



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y PSICOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA
SECCIÓN DE POSGRADO

**PROBLEMAS DE CONDUCTA Y HABILIDADES SOCIALES EN
NIÑOS Y NIÑAS DE 8 A 12 AÑOS PRESUNTAS VÍCTIMAS DE
ABUSO SEXUAL DEL DISTRITO DE VENTANILLA – CALLAO**

PRESENTADA POR
KARINA LYN PALOMINO TARAZONA

ASESOR
JOSÉ PAULINO ORÉ MALDONADO

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN
PSICOLOGÍA CON MENCIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

LIMA – PERÚ

2020



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA**

El autor permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y
PSICOLOGÍA**

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

UNIDAD DE POSGRADO

**PROBLEMAS DE CONDUCTA Y HABILIDADES SOCIALES EN
NIÑOS Y NIÑAS DE 8 A 12 AÑOS PRESUNTAS VÍCTIMAS DE
ABUSO SEXUAL DEL DISTRITO DE VENTANILLA – CALLAO**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN PSICOLOGÍA CON
MENCIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

PRESENTADO POR:

KARINA LYN PALOMINO TARAZONA

ASESOR:

MAG. JOSÉ PAULINO ORÉ MALDONADO

LIMA - PERÚ

2020

DEDICATORIA

Dedico esta investigación a mi madre por su amor, sacrificio y tenacidad. Y a todas las personas especiales que me acompañaron en esta etapa.

AGRADECIMIENTO

A mi familia por su motivación en este tiempo de investigación.

A Conny Panduro Villanueva, quien me enseñó el valor de la amistad y perseverancia.

A mi asesor de tesis Mag. José Oré Maldonado por su enseñanza y paciencia.

A la Dirección Distrital de la Defensa Pública y Acceso a la Justicia Lima Noroeste - MINJUS, por permitir acceder a la muestra de los casos de presuntas víctimas de abuso sexual infantil.

A mis mejores amigas, quienes, con su ejemplo, apoyo y comprensión me impulsaron a seguir.

INDICE DE CONTENIDOS

| | |
|--|-----------|
| Portada | i |
| Dedicatoria | ii |
| Agradecimientos | iii |
| Índice de contenidos | iv |
| Inicie de tablas | vii |
| Resumen | viii |
| Abstract | ix |
| Introducción | x |
| CAPITULO I: MARCO TEÓRICO | 12 |
| 1.1 Bases Teóricas | 12 |
| 1.1.1. Problemas de conducta | 12 |
| 1.1.2. Habilidades sociales | 16 |
| 1.1.3. Abuso sexual infantil | 19 |
| 1.1.4. Presuntas víctimas de abuso sexual infantil | 21 |
| 1.2. Evidencias empíricas | 22 |
| 1.2.1 Antecedentes nacionales | 22 |
| 1.2.2 Antecedentes internacionales | 24 |
| 1.3. Planteamiento del problema | 28 |
| 1.3.1 Descripción de la realidad problemática | 28 |

| | |
|--|----|
| 1.3.2 Formulación del problema | 29 |
| 1.4. Objetivos de la investigación | 29 |
| 1.4.1 Objetivos generales | 29 |
| 1.4.2 Objetivos específicos | 29 |
| 1.5. Hipótesis y variables | 30 |
| 1.5.1 Formulación de la hipótesis | 30 |
| 1.5.2 Variables de estudio | 30 |
| 1.5.3 Definición operacional de las variables | 31 |
| CAPITULO II MÉTODO | 33 |
| 2.1. Tipo y diseño de investigación | 33 |
| 2.2. Participantes | 33 |
| 2.3. Medición | 35 |
| 2.3.1 Lista de Chequeo de la Conducta Infantil | 35 |
| 2.3.2 Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Goldstein. | 37 |
| 2.4. Procedimiento | 38 |
| 2.5. Análisis de los datos | 39 |
| CAPITULO III RESULTADOS | 40 |
| 3.1. Análisis descriptivo | 40 |
| 3.2. Análisis Inferencial | 41 |
| CAPITULO IV DISCUSIÓN | 43 |

| | |
|-----------------|----|
| CONCLUSIONES | 49 |
| RECOMENDACIONES | 50 |
| REFERENCIAS | 51 |
| ANEXOS | 63 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | | |
|---------|--|----|
| Tabla 1 | Alfa de Cronbach de la Lista de Chequeo de la Conducta infantil CBCL | 37 |
| Tabla 2 | Resultados de los problemas de conducta en niñas. | 40 |
| Tabla 3 | Resultados de los problemas de conducta en niños | 40 |
| Tabla 4 | Resultados de las habilidades sociales en niñas y niños | 41 |
| Tabla 5 | Resultados de la correlación entre los problemas de conducta y las habilidades sociales en niñas. | 41 |
| Tabla 6 | Resultados de la correlación entre los problemas de conducta y las habilidades sociales en niños. | 42 |

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo estudiar la relación entre los problemas de conducta y las habilidades sociales, donde la muestra estuvo conformada por 60 niñas y niños de 8 a 12 años presuntas víctimas de abuso sexual del distrito de Ventanilla, Callao. Se utilizó el diseño de investigación descriptivo correlacional. Los instrumentos de recolección de datos fueron la Lista de Chequeo de la Conducta Infantil (Child Behaviour Checklist, CBCL) de Achenbach y la Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Goldstein. Los principales resultados arrojaron una relación directa y negativa entre los problemas de conducta externalizantes y las habilidades sociales en niñas; así mismo una asociación entre los problemas de conducta externalizantes e internalizantes con las habilidades sociales en niños.

Palabras clave: Problemas de conducta, habilidades sociales, presuntas víctimas de abuso sexual.

ABSTRACT

The present study aimed to study the relationship between behavioral problems and social skills, where the sample consisted of 60 girls and boys from 8 to 12 years of age, alleged victims of sexual abuse from the Ventanilla district, Callao. The descriptive correlational research design was used. The data collection instruments were the Achenbach Child Behavior Checklist (CBCL) and the Goldstein Social Skills Checklist. The main results showed a direct and negative relationship between externalizing behavior problems and social skills in girls, likewise an association between externalizing and internalizing behavior problems with social skills in children. The main findings will be discussed.

Key words: Behavior problems, social skills, alleged victims of sexual abuse.

INTRODUCCIÓN

Se sabe que el abuso sexual (AS) afecta a las personas más vulnerables, como son los niños y las niñas, ya que, debido a su falta de madurez psicológica, no son capaces de afrontar situaciones de riesgo, por lo que estarán más expuestos al abuso sexual infantil (Erazo & Pinos, 2017). Es por ello, que en estos últimos tiempos el abuso sexual infantil (ASI) ha sido reconocido en el concejo científico y en la sociedad como un problema latente, generando consecuencias a corto y a largo plazo (Cortés & Cortés, 2015), ocasionando un inadecuado desarrollo, como, por ejemplo: problemas de conducta y dificultades para establecer relaciones interpersonales.

Los problemas de conducta (conductas externalizantes e internalizantes) de este grupo etario se manifestarán de la siguiente manera: irritabilidad, impulsividad, agresividad, inatención, comportamientos disruptivos, apego excesivo o dependencia, llanto inmotivado, ensimismamiento, aislamiento social, fuga del hogar, conducta autodestructiva, hiperactividad, onicofagia, tricotilomanía, entre otros (Vallejo & Córdoba, 2012).

En relación con las habilidades sociales, probablemente provocaría aislamiento social, dificultades para relacionarse con sus pares, desconfianza hacia su entorno social, o en ocasiones, hacia personas adultas del sexo opuesto (Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual, 2019). Todo esto perjudicando de manera notable el desenvolvimiento de vida en los niños y niñas.

La presente investigación está compuesta por los siguientes capítulos: el capítulo I comprende el marco teórico, se explica las bases teóricas, las evidencias empíricas nacionales e internacionales, el planteamiento del problema, los objetivos, las hipótesis y variables de estudio; en el capítulo II se aborda el método

del estudio, donde se presenta el tipo y diseño de investigación, los participantes, la medición, el procedimiento y análisis de datos; en el capítulo III el resultado, se halla el análisis descriptivo e inferencial de las variables de estudio; y por último en el capítulo IV se detalla la discusión del estudio, describiendo finalmente las conclusiones, recomendaciones, referencias y anexos.

CAPITULO I MARCO TEÓRICO

1.1 Bases Teóricas

1.1.1. Problemas de conducta

En la actualidad los problemas de conducta se pueden investigar desde un modelo categorial y dimensional (López & Martínez, 2012). El presente trabajo se basó en el Modelo dimensional propuesto por Achenbach & Rescorla (2001).

Modelo Dimensional de los Problemas de conducta

Es importante identificar que los problemas de conducta que manifiestan las niñas y los niños van a deteriorar de manera significativa el proceso de desarrollo, y también afectará su relación con su entorno (López & Martínez, 2012).

Achenbach & Rescorla (2001) clasificaron los problemas de conducta como externalizantes e internalizantes, los cuales se manifiestan en los niños y adolescentes, siendo estos potencialmente riesgosos a una serie de psicopatologías o conductas anormales, e incluso trastornos de conducta (Benites, 2017).

Por ello, es importante señalar las diferencias entre dichas conductas; las conductas externalizantes son un problema del comportamiento, que se mostrará cómo hiperactividad, agresividad, oposicionismo, comportamiento destructivo, rabietas, desobediencia, dificultades en el proceso de atención y concentración, y otros; a diferencia de las conductas internalizantes o conocidos como problemas emocionales, se manifiestan en forma de evitación, ansiedad, miedo y depresión (Contreras, 2015).

Conductas externalizantes.

Para Achenbach y Rescorla (2001) las conductas externalizantes son conductas que el niño o niña muestra hacia el exterior, y dichas conductas son muy evidentes en el contexto ambiental. Es decir, son conductas disruptivas o mal adaptativas, que se pueden observar, y que se van a presentar en los niños y las niñas en diferentes contextos, como la escuela, los amigos o vecinos; y situaciones, generando así conflictos con sus pares, evidenciándose con insultos, peleas, crueldad, desobediencia, y otros (Benites, 2017).

Del mismo modo se manifiestan mediante comportamientos de desobediencia, rebeldía, impulsividad y hasta miedo a las personas, así mismo es importante indicar que, estas conductas externalizantes se subdividen en: comportamiento de desobediencia de normas y comportamiento agresivo (Achenbach & Rescorla, 2001).

Reynolds (1992) también precisa, que las conductas externalizadas son aquellos comportamientos que se pueden ver, como, por ejemplo: la agresión y el robo, que van a ocasionar malestar con los otros y problemas de adaptación en la sociedad (Contreras, 2015). Cabe mencionar que, los niños y las niñas que manifiestan estas conductas, son propensos a ser rechazados por sus pares, personas y grupos donde concurren, caracterizándose por ser poco solidarios, incentivan las peleas y agresiones, generan situaciones perturbadoras en su entorno y/o grupo, son dominantes y desafían a la autoridad; es por ello que en la escuela son los menos elegidos para trabajar con sus compañeros, presentan conflictos con los docentes, son irresponsables, poco colaborativos y presentan tendencia a la deserción escolar (García & Monjas, 2010).

Las investigaciones indican, que una de las causas que determinan los problemas externalizantes, es debido a la presencia de historia de violencia familiar de estos niños durante su crecimiento o proceso de socialización con los integrantes de su grupo familiar (Ehrensaft & Cohen, 2012), sin embargo, para Ortiz (1993) describieron que las prácticas disfuncionales durante la crianza de los hijos, afectaba en su desarrollo, manifestándose con conductas agresivas, y desobediencia de las normas o pautas de socialización. González, Bakker & Rubiales (2014) afirmaron que la agresión infantil es otra de las causas de las conductas agresivas (Benites, 2017).

Conductas internalizantes

Los comportamientos internalizantes son conductas que no se pueden percibir a simple vista, y que se pueden transformar en conductas desadaptativas; se manifiestan como experiencias subjetivas: inconsistencia del estado del ánimo, manifestación del miedo de manera excesiva o a la inversa, timidez, sentimientos de soledad, culpa, desconfianza, inseguridad, rechazo, expresión de síntomas sin motivo alguno, e inseguridad (Achenbach, Howell, Quay, Conners & Bates, 1991). Por ejemplo, los problemas somáticos se manifestarán mediante los siguientes indicadores: malestar, estreñimiento o diarrea, náuseas, dolor al hacer sus necesidades, retortijones, vómitos sin causa aparente, también se aísla, evita el contacto visual con otras personas, no responde cuando la gente le habla, regresión, y no demuestra afecto (Achenbach & Rescorla, 2001).

Por ello, estos problemas de conductas pueden llegar a ser muy perturbadores para las niñas y los niños, quienes no pueden expresar de manera verbal sus emociones, por ende, son difíciles de identificar; en consecuencia, reconocidas de manera tardía por los padres, tutores y/o maestros; usualmente han

sido menos estudiados que los problemas conductuales externalizantes (Contreras, 2015). Sin embargo, según Achenbach los niños y las niñas presentarán algunos indicadores como: dependencia, irritabilidad, tristeza sin razón aparente, angustia, soledad, miedo entre otros (Benites, 2017).

En efecto, las conductas internalizantes están vinculadas con el desequilibrio del estado de ánimo (inseguridad, miedo, preocupación, y sentimientos de culpa). Por tanto, este síndrome no tiene una tipificación definida durante los primeros años de la infancia, a diferencia de los adultos (López, Castro, Alcántara, Fernández & López, 2009).

Como se indicó líneas arriba, los comportamientos internalizantes en los niños son difícilmente de identificar, ya que sus conductas problema son menos observables, puesto que en el ámbito escolar (Pérez, 2014), los niños no tienen problemas con sus pares, no son desafiantes frente a la figura de la autoridad y maestros, cumplen con las expectativas sociales de comportamiento, y a pesar de tener problemas de concentración y en la memoria, estos niños van a tener dificultades en su rendimiento académico (Contreras, 2015).

Vanegas (2014) señala que existe una relación directa entre la violencia intrafamiliar y las conductas internalizantes, es decir, las investigaciones indican que la violencia intrafamiliar tiene incidencia en los problemas de conducta internalizantes en la infancia, y que, en gran medida, este tipo de conductas se van a percibir más en el contexto familiar y escolar, manifestándose de la siguiente forma: inhibición, timidez e inquietud, y seguidas por los cuadros de depresión y ansiedad.

1.1.2. Habilidades sociales.

Gonzales, Bakker, & Rubiales (2014) mencionan que la habilidad social es la capacidad psicológica que posee la persona, y que permite dar respuestas ante una posición y/o situación. Es decir, las habilidades sociales son un conjunto de comportamientos y/o conductas verbales y no verbales, actitudes y manifestaciones, como: sentimientos, deseos, opiniones, derechos, iniciativas, resolución de problemas y/o conflictos, respuestas efectivas y apropiadas, que fueron aprendidos en los diferentes espacios de interacción social, reduciendo así, la aparición de problemas a futuro (Caballo, 2009).

Para Salazar (2017) las habilidades sociales son indispensables para relacionarnos en la sociedad. Por ende, es útil para el individuo y para las demás personas, contribuyendo en una buena, efectiva y mejor calidad de interacciones con los demás; así también gracias a las habilidades sociales aprendemos nuevos comportamientos llamados prosociales, como la colaboración, solidaridad, compañerismo, la comunicación asertiva y efectiva, la resolución de conflictos, comprensión y empatía; lo señalado, aumentarán la posibilidad de fortalecer y/o alcanzar el aprendizaje de nuevos y mejores conductas notables para el repertorio del individuo (Marín, 2009).

Los estudios indican que las habilidades sociales son un conjunto de comportamientos y/o conductas que muestra la persona en una situación interpersonal, donde manifiesta sus sentimientos, actitudes, creencias y opiniones, respetando a los otros, y resolviendo situaciones. Demostrando también comportamiento asertivo como: escuchar de manera empática, pedir disculpas, aceptar errores, expresar sentimientos, preguntar y responder preguntas, iniciar y

mantener una conversación, defenderse, entre otros; y aportando así en la disminución y solución de problemas (Caballo, 2007).

Dentro de este marco, las habilidades sociales se adquieren desde la infancia mediante el aprendizaje, por ello, la importancia de educar en habilidades sociales, por ejemplo: enseñarles a pedir por favor, realizar preguntas del porqué de las cosas o situaciones a un adulto, y aprender a tomar algunas decisiones de acuerdo a la situación (Caballo, 2009).

Es así que, Arnold Goldstein propone la siguiente clasificación de las habilidades sociales en: primeras habilidades sociales, habilidades sociales avanzadas, habilidades para manejar las emociones y/o sentimientos, habilidades para dirigir y/o canalizar la ira, habilidades para el manejo del estrés, y habilidades de planificación y el uso adecuado del tiempo (Salazar, 2017).

Habilidades sociales en la niñez.

Salazar (2017) menciona que la niñez es una etapa fundamental para el aprendizaje de las habilidades sociales, es decir, son conductas aprendidas. Es por este motivo, las variables que favorecerán el buen desarrollo de las habilidades sociales serán el clima familiar y el modo como interactúan estas, es así que los niños y las niñas adquieren una secuencia de conductas favoreciendo su adaptación al medio social.

Es importante señalar, que el desenvolvimiento del individuo en la sociedad se inicia desde que nace, y que las habilidades sociales se forman poco a poco en la infancia (Carrillo, 2015), donde los niños y las niñas observan el comportamiento de sus padres para posteriormente imitarlos. Por ello que, los padres son modelos

para muchos comportamientos sociales, ya sea aplicando castigos o recompensas en la crianza de sus hijos.

Aguilar, De Bran, & Aragón (2014) indican que la familia es donde el niño tendrá su primera experiencia social, donde se interrelacionará con los integrantes de la familia, desarrollarán habilidades sociales de comunicación, expresarán sus sentimientos y opiniones, aprenderán a obedecer y seguir reglas y/o acuerdos, e identificarán errores (Salazar, 2017).

Estas habilidades sociales ayudarán, para que los niños identifiquen los papeles y normas sociales al momento de interactuar (Cobos, 2013). A diferencia, que la carencia de estas habilidades sociales, serán una causante de riesgo para los niños y niñas, arrastrándolos a mostrar problemas de comportamiento (Carrillo, 2015).

Por tanto, Del Prette & Del Prette (2008) consideran que las habilidades sociales son fundamentales para desarrollo de la niñez, ayudarán para establecer vínculos afectivos seguros, generando en ellos bienestar personal e interpersonal, adecuada dirección y planificación para la resolución de problemas.

En la actualidad el AS en niños y niñas perturba diferentes áreas de su vida, ya sean emocionales y conductuales, afectando también en el desarrollo de sus habilidades sociales, que se van a manifestar en un corto y largo plazo (Loinaz & Gallardo, 2015).

Finkelhor (1994) considera, que también es importante reconocer el suceso del trauma, es decir la frecuencia, el tiempo, la duración del abuso, la vinculación familiar con el agresor, todo ello aquejará el desarrollo del niño, y enmarcará numerosas secuelas. Es así que, Echeburúa y Guerricaechevarría (2000) nos

señalan algunos efectos en niños y niñas víctimas de AS a corto plazo como; el déficit de las habilidades sociales, las conductas antisociales, retraimiento social; y a largo plazo se identificarán: los problemas al interactuar en los diferentes ámbitos de su vida, retraimiento, y dificultades en el aspecto académico (Zamalvide, 2014).

A su vez, Echeburúa & Corral (2005) consideran que las secuelas pueden ser pequeñas si la víctima cuenta con habilidades sociales para afrontar las adversidades y acontecimientos que se presentarán. Así mismo, las secuelas serán más numerosas si sumamos a ello negligencia por parte de los padres, carencias afectivas, violencia en el hogar, separación de sus progenitores, enfermedad grave en la familia, y otros.

1.1.3. Abuso sexual infantil.

Según el Instituto de Medicina Legal (IML, 2016) la violencia es uno de los problemas más graves que se encuentra en la sociedad. Existen diferentes expresiones, manifestaciones y lugares en los que se presenta la violencia, siendo víctimas principalmente las personas vulnerables por su posición de género, edad, etnia o clase social (IML, 2016).

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2006) puntualiza que el abuso sexual infantil es el uso deliberado de la fuerza o el poder, que se manifiesta con amenazas, tocamientos de partes íntimas, agresión sexual, exposición a videos pornográficos, y otras manifestaciones que ocasionarán daño, afectación psicológica, interrupción en el desarrollo, e incluso podría llevar a la muerte del menor de edad.

Tipos de Violencia.

La violencia puede ser física, psicológica, económica y sexual (Velásquez, 2003). La violencia sexual se refiere a la acción de naturaleza sexual, donde la persona hace uso de la fuerza, amenaza, presión e imposición para dañar al otro. Todo ello, causada por el amedrentamiento, el uso en demasía del poder, y aprovechándose de la incapacidad de la otra persona (IML, 2016).

Maltrato Infantil

El maltrato infantil privará al menor de edad de sus derechos y bienestar (IML, 2016). Es toda acción de un adulto que arremete contra los derechos de los niños y las niñas. Marty & Carvajal (2005) dividen el maltrato infantil en: maltrato físico y psicológico, abandono, descuido o negligencia, y abuso sexual a menores de edad. A continuación, se describirá lo concerniente al abuso sexual a menores.

El abuso sexual a menores

El abuso sexual a menores de edad es cuando una persona mayor de edad utiliza su poder de autoridad y control, sobre un menor de edad, para realizar tocamientos, exhibicionismo o penetración, con el fin de satisfacer sus necesidades sexuales, aprovechando a que el menor carece de habilidades para negarse a la solicitud del abusador (Mendoza & Hernández, 2009). El abuso sexual infantil también puede darse por una persona menor de 18 años, evidentemente tiene que ser significativamente mayor que la víctima.

Es decir, el abuso sexual infantil es comprometer al niño o niña en actividades sexuales que no van acorde a su etapa evolutiva y desarrollo psicosexual, donde el menor de edad, no está emocionalmente preparado para aprobar dichas acciones que afectan su desarrollo (Vargas, Vargas & Mejía, 1995).

La mayor cantidad de casos de abuso sexual infantil, son cometidos por parientes y/o familiares, personas cercanas y relacionadas con la víctima (Echeburúa & Corral, 2005), como en otros casos los perpetradores son desconocidos (Vargas, et al., 1995).

Formas de abuso sexual infantil.

Vargas, et al. (1995), describe diferentes formas de abuso sexual infantil:

A. Abuso sexual con contacto:

Involucran comportamientos con contacto de cualquier parte del cuerpo del niño o niña, donde el abusador tiene como propósito satisfacerse o excitarse, esto se manifiesta con penetración vaginal, anal o bucal, frotamientos de las partes íntimas, masturbación, penetración digital y/o caricias.

B. Abuso sexual sin contacto:

Involucra comportamientos como: exhibicionismo, masturbación en presencia del niño o la niña, visualización de pornografía con la víctima, y espiar al menor mientras se viste o se baña. Evidentemente afectarán en el estado mental de los niños y las niñas, al igual que el abuso sexual con contacto.

1.1.4. Presuntas Víctimas de Abuso sexual infantil

Los menores de edad presuntas víctimas de abuso sexual son aquellos que se encuentran en un proceso legal, es decir, quienes denunciaron haber sufrido tocamientos indebidos, penetración, exhibiciones obscenas, o cualquier acto que genere incomodidad en el menor de edad, encontrándose dicho proceso en el ámbito judicial, donde dichas demandas y/o denuncias requieren de medios probatorios que demuestren lo sucedido (Juárez, 2001).

En el Perú este tipo de denuncias por hechos de Violencia contra la libertad sexual de menor de edad, siguen un proceso de evaluación y/o investigación para ser demostrado un hecho como tal, apoyados de informes periciales médicos, psicológicos, declaraciones de testigos, audios, videos, entre otros que ayuden a determinar lo ocurrido. En este sentido es importante indicar, que dichos menores presuntas víctimas de abuso sexual infantil son entrevistadas en Cámara Gesell, por el perito Psicólogo Forense de Medicina Legal, del Ministerio Público del Perú, mediante técnicas específicas de entrevista (Protocolo de entrevista a menores – SATAC) y observación de la conducta del menor. Posteriormente, se les realizará una evaluación psicológica forense para identificar si existe o no indicadores de afectación psicológica relacionados a los hechos en investigación, es decir la presencia o ausencia de indicadores psicológicos (conductuales, emocionales, cognitivos) que afecten el desarrollo normal del menor evaluado o peritado (IML, 2016).

1.2. Evidencias empíricas.

En relación a los antecedentes de investigación y bases teóricas de las variables, se revisaron las bases de datos de Scielo, Ebsco, Psycodoc, Redalyc, Alicia, Google Scholar y los repositorios universitarios de RENATI, PUCP y USMP.

1.2.1 Antecedentes nacionales

Romero (2019) investigó sobre la relación entre las funciones ejecutivas y los trastornos de las conductas externalizantes e internalizantes, en una muestra de 80 menores de edad, con edades comprendidas entre 9 y 11 años, estudiantes de dos instituciones educativas, privada y estatal, de Chorrillos, Lima. Los instrumentos utilizados fueron la batería de evaluación neuropsicológica de las funciones ejecutivas en niños ENFEN y el cuestionario para la detección de los

trastornos de comportamiento en niños y adolescentes ESPERI. Indicó que, no se encontró diferencias significativas de las conductas externalizantes e internalizantes según el sexo, y el tipo de colegio de los menores de edad.

Parraguez y Raunelli (2018) investigaron la conducta agresiva de los padres, sobre la conducta agresiva de los hijos en 76 estudiantes menores de edad de una Institución educativa de Ferreñafe, Lambayeque. Se utilizaron como instrumentos: el cuestionario para identificar las conductas reactivas de los padres, y una escala de actitudes. Las autoras concluyeron que, el tipo de violencia de padres a hijos con mayor porcentaje fue la violencia física, a consecuencia de ellos los hijos reaccionaban con conductas agresivas hacia sus pares ya sea con la agresión verbal, insultos y apelativos.

Oré (2017) realizó un estudio sobre la relación entre las funciones ejecutivas y conducta externalizantes en niños y niñas de 10 a 11 años. La muestra estuvo formada por 112 estudiantes de Lima Metropolitana. Utilizó como instrumentos la Evaluación Neuropsicológica de las funciones ejecutivas en niños ENFEN y el Cuestionario para la Detección de los Trastornos de Comportamiento en niños y adolescentes ESPERI. Uno de sus principales resultados fue la asociación entre la conducta externalizante disocial y la inhibición comportamental. Así mismo, reportó que los menores de 11 años evidenciaron mayores conductas disociales que los menores de 10 años.

Santiago (2016) realizó un estudio descriptivo correlacional de las habilidades sociales y las conductas externalizantes disociales en adolescentes, de un Colegio Estatal de la Ciudad de Nuevo Chimbote. La muestra estuvo conformada de 182 alumnos. Utilizó como instrumento la Escala de Habilidades Sociales Gimero y el Cuestionario para la detección del trastorno de

comportamiento en niños y adolescentes - ESPERI. Sus resultados más importantes indican que no existe una correlación entre las habilidades sociales y conducta disocial de forma general, sin embargo, se han encontrado niveles de conducta disocial en los adolescentes con un 54%, y niveles de habilidades sociales promedio, manifestando conductas dependiendo a las diversas situaciones.

Baca (2012) realizó una investigación sobre las conductas externalizantes en 100 alumnos de 8 a 11 años de una Institución educativa del Callao. Utilizó el Cuestionario de detección del comportamiento en niños y adolescentes ESPERI. Los resultados indicaron, puntuaciones superiores al 77% en un nivel grave los patrones de conducta de distracción y desinterés, agresividad, e hiperactividad, opositorista desafiante, y disocial, evidenciando así niveles graves de trastorno del comportamiento.

Ison y Morelato (2007), realizaron un estudio sobre las habilidades socio cognitivas en niños y niñas de 6 a 10 años con conductas externalizantes y víctimas de maltrato. Los instrumentos utilizados por los investigadores fueron: la guía de observación comportamental para niños, y el cuestionario de evaluación de habilidades cognitivas de solución de problemas interpersonales (EVHACOSPI). Sus principales resultados reportan que los niños y niñas víctimas de violencia son capaces de: reconocer los problemas con facilidad, presentar alternativas de solución, y capacidades para identificar situaciones de peligro en mayor proporción.

1.2.2 Antecedentes internacionales

Torres (2018) realizó un estudio sobre habilidades sociales, específicamente sobre la asertividad en 43 niños y niñas entre 6 y 12 años víctimas de maltrato en Colombia. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Comportamiento Asertivo

- CABS tipo II, el Cuestionario de Habilidades de interacción social (CHIS), y la Encuesta de maltrato infantil y factores asociados. Se obtuvo diferencias significativas en las habilidades sociales y las conductas internalizantes entre la población maltratada y no maltratada, evidenciando así la gran influencia del maltrato en los niños y las niñas.

Vanegas (2014) realizó una investigación sobre la violencia intrafamiliar (violencia física, psicológica y sexual) y los problemas de conducta externalizante e internalizante en niños y niñas escolarizados en la Ciudad de Guajira, Colombia. En un grupo de 104 niños y niñas de 7 a 12 años, donde utilizó como instrumento de evaluación la escala "Inventario de violencia intrafamiliar y problemas de conductas externalizantes - internalizantes". En los hallazgos la autora indica que, dentro de los problemas asociados a conductas externalizantes con mayor frecuencia es la hiperactividad, seguida por la oposición, déficit atencional y conductas de tipo antisocial, y en relación con los problemas de conductas internalizantes, se evidenció mayores niveles en inhibición, timidez e inquietud, seguidas por las conductas de depresión y ansiedad. La autora concluye que, los diferentes tipos de maltrato se convierte en un factor nocivo de patrones inadecuados de interacción familiar, problemas de aislamiento, comportamientos agresivos, bajo rendimiento escolar, entre otros.

Betina (2012), realizó una investigación descriptiva sobre el progreso de las habilidades sociales en las niñas y los niños relacionado al comportamiento prosocial, en 165 menores de edad del cuarto y quinto grado de primaria, de la Ciudad de San Miguel Tucumán, Argentina. La investigadora aplicó los siguientes instrumentos: la Batería de Socialización BAS-3 y encuesta sociodemográfica. Indicó que, las niñas frente a las relaciones sociales muestran más habilidades de

autocontrol, sin embargo, demostraron comportamiento de ansiedad al empezar el contacto social; y los niños presentaron más conductas externalizantes de tipo impulsivo.

Moreno & García (2009) realizaron un estudio sobre la presencia de dificultades en las habilidades sociales, como la adaptación personal y capacidades comunicativas en 74 niñas y niños víctimas de maltrato, de la provincia de Badajoz – España. La muestra estuvo compuesta de 41 niños y 33 niñas, de edades comprendidas entre 6 y 18 años, donde se aplicaron los instrumentos de evaluación: la Batería de Lenguaje Objetiva y Criterial BLOC-Screening, y el Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil TAMAI. Las autoras indicaron que, los niños y las niñas tienen dificultades para ponerse en el lugar de quien recibe el mensaje, mostrando dificultades para el utilizar el lenguaje como medio para guiar o solicitar una acción o información específica; así también, como para expresar desagrado o disgusto, es decir, encontraron que los menores de edad presentan pocas capacidades para mostrar disconformidad frente a una autoridad.

Frías, Fraijo & Cuamba (2008) realizaron una investigación para analizar la relación de los problemas de conductas externalizantes e internalizantes que los niños presentan en la escuela víctimas de maltrato infantil en México. Donde estuvo conformada por 111 niños y niñas, con edad promedio de 10 años, de los cuales, se identificaron a 61 menores maltratados y 50 menores como población general. Aplicaron como instrumento de evaluación a los niños y las niñas, la Escala de Tácticas de Conflictos de Strauss, Hamby, Finkelhor, Moore y Runyan, y la Escala de Depresión de Hamilton; y a los profesores la Lista de chequeos de Achenbach. Los investigadores señalaron que, el maltrato infantil tuvo un impacto significativo

en los problemas de conducta internalizante, evidenciado por signos y síntomas de depresión.

Ramírez, Rocha & Castillo (2004), realizaron un estudio sobre las relaciones interpersonales y, signos y síntomas ansiosos en niños víctimas de violencia, en la Ciudad de Santiago – Chile. El grupo estuvo compuesto por 60 niños entre 9 y 15 años, de los cuales 30 pertenecían al grupo de niños maltratados y 30 niños al grupo de niños no maltratados. Las autoras concluyeron que, los niños víctimas de violencia presentaron mayor sintomatología de ansiedad, y dificultades para relacionarse, sin embargo, pasan desapercibidos en el ámbito académico y en los espacios de recreación.

Cerezo & Vera (2004) realizaron un estudio sobre la relación del comportamiento antisocial y delictivo en 28 niños con antecedentes de maltrato infantil de la Ciudad de Valencia, España. Los autores utilizaron como instrumentos la entrevista semiestructurada CANIS-R, las dimensiones de Socialización Familiar y el Cuestionario A-D: Conductas antisociales – delictivos. Concluyeron que, el haber vivido en un entorno de violencia conlleva a expresar conductas externalizantes de tipo delictivo y antisocial, así también, indicaron que la gravedad del maltrato en la infancia se relaciona con la posibilidad de reincidencia en algún delito.

Frías, Rodríguez & Gaxiola (2003), investigaron los efectos conductuales y sociales de los niños expuestos a situaciones de violencia, en la Ciudad de Sonora, México. Los autores seleccionaron a 300 familias al azar, y aplicaron una batería de pruebas: la Escala de tácticas de conflicto de Strauss, Escala de Prestigio y Empleo de Stevens y Hoisington, Escala de tácticas de conflicto de Strauss, Hamby, Finkelhor, Moore y Runyan, y Lista de chequeo para Padres de Achenbach,

a los niños y a las madres respectivamente. Los resultados demostraron que, ser testigo de violencia hacia sus madres produjo una serie de secuelas negativas en los niños y las niñas como conductas delictivas y antisociales a nivel general y específicamente problemas de atención, retraimiento, y timidez.

1.3. Planteamiento del problema

1.3.1 Descripción de la realidad problemática

Cada año a nivel mundial, más de 1,4 millones de seres humanos pierden la vida debido a la violencia en sus diversas manifestaciones (Organización Mundial de la Salud OMS, 2019). En la actualidad es uno de los problemas que se manifiestan en diferentes lugares y situaciones, dañando la salud física, sexual, reproductiva y mental (IML, 2016).

En el Perú los índices de violencia se han incrementado (IML, 2016). De acuerdo a los tipos de violencia, de los 11,611 casos de niños, niñas y adolescentes afectados por violencia física, psicológica y sexual atendidos en los Centros de Emergencia Mujer CEM, el 42.9% corresponde a violencia psicológica, el 28.4% a violencia física y el 28.7% a abuso sexual.

Específicamente en el año 2019 se atendieron 7,270 casos de niños, niñas y adolescentes por alguna forma de violencia sexual a nivel nacional siendo las niñas y los niños entre 6 a 11 años, los más afectados por este tipo de violencia (Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual, 2019).

Los estudios de abuso sexual mayormente se centran en el desajuste al comportamiento psicosocial, desordenes sexuales y manifestaciones emocionales en niños y niñas (Pereda, 2010). Existen también diversas investigaciones sobre la asociación entre problemas de conducta y conducta delictiva (Carballo, 2014), así como también conductas agresivas (Frías, Rodríguez & Gaxiola, 2003) en niños y

niñas víctimas de abuso sexual, sin embargo, no se observa muchos estudios con las capacidades y/o habilidades sociales en niños y niñas presuntas víctimas de abuso sexual.

En vista a lo anteriormente planteado, se investigó la relación entre los problemas de conducta y las habilidades sociales en niños y niñas de 8 a 12 años de edad presuntas víctimas de abuso sexual del distrito de Ventanilla, provincia Constitucional del Callao.

1.3.2 Formulación del problema

En base a lo expuesto previamente se elabora la siguiente pregunta:

¿Cual la relación entre los problemas de conducta y las habilidades sociales en niñas y niños de 8 a 12 años presuntas víctimas de abuso sexual de Ventanilla – Callao?

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivos generales

- Identificar la relación entre los problemas de conducta y las habilidades sociales en niñas y niños de 8 a 12 años presuntas víctimas de abuso sexual del distrito de Ventanilla – Callao.

1.4.2 Objetivos específicos

- Describir los problemas de conducta en niñas y niños de 8 a 12 años presuntas víctimas de abuso sexual del distrito de Ventanilla – Callao.
- Describir las habilidades sociales en niñas y niños de 8 a 12 años presuntas víctimas de abuso sexual del distrito de Ventanilla – Callao.
- Identificar la relación entre los problemas de conductas externalizantes e internalizantes con las habilidades sociales en niñas

de 8 a 12 años presuntas víctimas de abuso sexual del distrito de Ventanilla – Callao.

- Identificar la relación entre los problemas de conductas externalizantes e internalizantes con las habilidades sociales en niños de 8 a 12 años presuntas víctimas de abuso sexual del distrito de Ventanilla – Callao.

1.5 Hipótesis y variables

1.5.1 Formulación de la hipótesis

Hipótesis general

- Existe una relación significativa entre los problemas de conducta y las habilidades sociales en niñas y niños de 8 a 12 años presuntas víctimas de abuso sexual del distrito de Ventanilla – Callao.

Hipótesis específicas

- Existe una relación significativa entre los problemas de conductas externalizantes e internalizantes con las habilidades sociales en niñas de 8 a 12 años presuntas víctimas de abuso sexual del distrito de Ventanilla – Callao.
- Existe una relación significativa entre los problemas de conductas externalizantes e internalizantes con las habilidades sociales en niños de 8 a 12 años presuntas víctimas de abuso sexual del distrito de Ventanilla – Callao.

1.5.2 Variables de estudio

Problemas de conducta y sus áreas

- Conductas externalizantes
- Conductas internalizantes

Habilidades sociales y sus áreas

- habilidades para dirigir y/o canalizar la ira
- habilidades frente al estrés
- habilidades de comunicación
- habilidades para manejar las emociones y/o sentimientos
- habilidades de planificación y el uso adecuado del tiempo
- habilidades sociales avanzadas.

Variables sociodemográficas

Edad: de 8 a 12 años

Sexo: Femenino y masculino

Situación legal: Presuntas víctimas de abuso sexual.

1.5.3 Definición operacional de las variables

Problemas de conductas

Los problemas de conducta son un conjunto de acciones disruptivas que generan consecuencias negativas a corto, mediano y largo plazo, afectando en el ámbito familiar, académica y social de los niños y las niñas (López & Martínez, 2012).

Conductas Externalizantes.

Para Achenbach & Rescorla (2001) las conductas externalizantes son conductas que los niños y las niñas muestran, por lo tanto, se pueden observar. Son conductas disruptivas o mal adaptativas; que se van a

manifestar mediante comportamientos y/o conductas de desobediencia, rebeldía, impulsividad, entre otros, y que se van a manifestar en diferentes contextos: el centro educativo, en la familia, con los amigos o vecinos, generando así conflicto.

Conductas Internalizantes.

Achenbach y McConaughy (1992) señalan que las conductas internalizantes son dirigidas hacia el interior de la persona, que se manifiestan como experiencias subjetivas: inestabilidad del estado del ánimo, miedo excesivo e inhibición, tristeza, sentimientos de soledad, culpa, inseguridad, rechazo, problemas somáticos, nerviosismo, otros (Contreras, 2015).

Habilidades sociales.

Goldstein (1989) señala que las habilidades sociales son capacidades o comportamientos necesarios para relacionarnos de manera efectiva y satisfactoria en los diferentes ámbitos de vida.

Arnold Goldstein propone la siguiente clasificación de las habilidades sociales: habilidades sociales de comunicación, habilidades sociales avanzadas (pedir ayuda, convencer a los otros o dar instrucciones), habilidades para manejar las emociones y/o sentimientos, habilidades para dirigir y/o canalizar la ira, habilidades para el manejo del estrés, y habilidades de planificación y el uso adecuado del tiempo (Salazar, 2017).

CAPITULO II MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

El presente estudio fue de tipo descriptivo correlacional (Ato, López & Benavente, 2013) donde se buscó conocer la relación entre los problemas de conducta y las habilidades sociales en niñas y niños presuntas víctimas de abuso sexual. Asimismo, se utilizó un enfoque cuantitativo de corte transversal, debido a que el estudio se realizó durante un tiempo determinado. Además, no se manipuló ninguna variable, siendo de tipo no experimental (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

2.2 Participantes

Los participantes fueron 60 niñas y niños entre 8 a 12 años, presuntas víctimas de abuso sexual infantil, de la Defensa Pública y Acceso a la Justicia de Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao. La población fue un total de 190 niñas y niños, de 8 a 12 años presuntas víctimas de abuso sexual atendidos en dicha institución en el año 2019.

La muestra se recolectó de forma no probabilística y de manera intencional, ya que las niñas y niños comprendidos entre 8 a 12 años de edad, han sido seleccionados por conveniencia, de los cuales se halló que el 13.3% son de 8 años, el 16.7% de 9 años, el 20% de 10 años, el 18.3% de 11 años y el 31.7% de 12 años de edad; el 45% de sexo masculino y el 55% femenino. En relación al grado en que se encontraron los niños y las niñas, en el nivel primario, el 20% cursan el tercer grado, el 26.7% cuarto grado, el 23.3% quinto grado, el 6.7% sexto grado; y en el nivel secundario, el 18.3% cursan el primer año, y el 5% segundo año; provienen, de una institución pública el 61.7% y de una institución privada el 38.3%. y que pertenecen a la religión católica el 65% y otras religiones el 35%.

Respecto al ámbito familiar, el 8.3% viven con ambos padres, el 13.3% viven con sus padres y abuelos, el 20% sólo con mamá, el 10% sólo con papá, el 3.3% sólo con abuelos, el 13.3% con otros familiares, y el 31.7% viven con padres y hermanos. Así también, en relación al número de hermanos/as, el 8% es hijo/a único/a, el 3.3% tiene un hermano/a, el 38.3% tienen 2 hermanos/as, el 3.3% más de 4 hermanos/as, y el 1.7% más de 7 hermanos/as. En cuanto a la ubicación entre los hermanos/as, el 10% es hijo/a único/a, el 28.3% es hijo/a mayor, el 48.3% es hijo/a menor, y el 13.3% es hijo/a intermedio.

Finalmente, en relación al tipo de denuncia, el 41.7% denunció por violación sexual, y el 58.3% denunció por tocamientos indebidos; quienes fueron presuntas víctimas por primera vez el 35%, segunda vez 36.7%, tercera vez 11.7%, y otros 16.7%; con respecto a la relación con el supuesto agresor, el 61.7% son conocidos, y el 38.3% desconocidos; y de acuerdo, al número de denuncias realizadas, el 90% realizó la denuncia por primera vez y el 10% por segunda vez; y encontrándose estos casos, en las siguientes etapas y/o procedimientos de investigación, el 36.7% con entrevista de cámara Gesell, el 58.3% con entrevista en cámara Gesell y evaluación Psicológica Forense, y el 5% en ninguna etapa.

Se consideró como criterios de exclusión, que un niño o niña tenga algún trastorno mental y/o desarrollo significativo. También cabe precisar, que en la muestra sólo participaron niños y niñas quienes estaban inmersos en un proceso de investigación por ser presuntas víctimas de abuso sexual.

2.3 Medición.

Para la medición, se elaboraron dos fichas considerando dos rubros, primero para los niños y las niñas presuntas víctimas de abuso sexual, y segundo para el apoderado del menor de edad. Respecto al primero, se consideró los siguientes

puntos: edad, fecha de nacimiento, sexo, grado y sección, tipo de institución educativa (estatal o particular), religión (católico, evangélico, otros), número de hermanos, lugar de ubicación entre los hermanos (mayor, menor, e intermedio), y con quienes vive (papá, mamá, hermanos, abuelos/as, otros familiares), y para el segundo rubro se consideró: tipo de denuncia (violación, tocamientos indebidos), tiempo (meses/años) de abuso sexual, número de veces de abuso sexual, número de denuncias de abuso sexual, relación con el supuesto agresor sexual (conocido o desconocido).

Se utilizaron 2 instrumentos psicológicos para dicha investigación; la Lista de Chequeo de la Conducta Infantil (*Child Behaviour Checklist*, su sigla en inglés CBCL) de Achenbach, donde se entrevista a los padres y/o apoderados de los/las menores, y Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Goldstein; que fue aplicado de manera directa a niñas y niños de 8 a 12 años presuntas víctimas de abuso sexual infantil.

Dichos instrumentos de evaluación se presentan a continuación:

2.3.1 Lista de Chequeo de la Conducta Infantil (*Child Behaviour Checklist*, su sigla en inglés CBCL) de Achenbach.

Instrumento psicológico construido por Achenbach & Edelbrock en el año 1981 en la Universidad de Vermont. Su adaptación psicométrica fue elaborada por Livia & Ortiz (2008) en la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima, Perú. La lista de chequeo debe ser completada por los padres, y/o apoderados, pues se infiere que ellos conocen en forma más amplia a sus hijos, y proporcionarán la información más detallada y confiable. Dicha prueba para su administración es

entre 15 a 20 minutos, evalúa los problemas de conducta externalizada e internalizada en los niños y las niñas.

El CBCL de Achenbach se puede percibir desde dos enfoques: el enfoque multivariado y dimensional; este último determina que los problemas conductuales que se presentan en las niñas y los niños se estructuran en conductas externalizantes e internalizantes.

Para el presente estudio se consideró los problemas de conducta externalizantes e internalizantes correspondiente al modelo dimensional.

Validez y confiabilidad

Achenbach & Rescorla (2001) determinaron las propiedades psicométricas del inventario, reportando tres tipos de validez: contenido, criterio y constructo (Livia & Ortiz, 2008).

Ortiz (1993) realizó la estandarización del Inventario de Problemas de Conductuales y destrezas sociales en niñas y niños escolares de 6 a 11 años de una zona urbana marginal de Lima Metropolitana. El estudio se realizó en una población del Cono Norte de Lima, representada por 4125 niños y niñas comprendidas entre 6 a 11 años de edad, y aplicado dicho instrumento a 330 padres; en dicha investigación modificaron el inventario, de los 120 ítems, quedando en 113 ítems, apreciando que en el ítem 56, contiene a 7 ítems, para facilitar su aplicación según indican los autores; así también estandarizaron las instrucciones de aplicación del instrumento: *“le voy a señalar una lista de conductas que describen a los niños, Ud. Dígame SI, si presenta las conductas descritas, es ciertas; A VECES, si se da de vez en cuando; y NO, si la conducta no se presenta”*.

En el Perú, la prueba cuenta con una validez de contenido, constructo y criterio, y una confiabilidad de .97. siendo altamente significativo (Livia & Ortiz, 2008). En el presente estudio, se halló una confiabilidad de .73 y .77 para las conductas externalizantes y las conductas internalizantes en las niñas. Así mismo, un índice de confiabilidad de .70 en conductas externalizantes y .77 en conductas internalizantes en la muestra de los niños, tal como se encuentra en la Tabla 1.

Tabla 1

Alfa de Cronbach de la Lista de Chequeo de la Conducta infantil CBCL

| Problemas de conducta | Niñas | Niños |
|---------------------------|-------|-------|
| Conductas externalizantes | .73 | .70 |
| Conductas internalizantes | .77 | .77 |

2.3.2 Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Goldstein (1995).

Instrumento psicológico diseñado y elaborado por Arnold P. Goldstein en Nueva York, Estado Unidos en 1978 y traducida inicialmente por Rosa Vásquez en 1983, y adaptada en Lima – Perú, por Ambrosio Tomas Rojas en 1994 - 1995. El instrumento psicológico tiene la finalidad de evaluar y describir una lista conductual de capacidades y/o habilidades sociales de los niños, niñas y adolescentes, su administración es de 15 minutos Aproximadamente, y puede ser individual o grupal. Las respuestas son determinadas mediante una escala Likert (“*Nunca*”, “*Pocas veces*”, “*Muchas veces*” y “*Siempre*”)

La escala es de 47 ítems, está agrupado en 8 áreas: habilidades frente al estrés (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 , y 10), habilidades de comunicación (11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, y 18), habilidades de planificación (ítems 19, 20, 21, 22, 23, y

24), habilidades prosociales (ítems 25, 26, 27 y 28), habilidades alternativas a la violencia (ítems 29, 30, 31, 32, 33 y 34), habilidades relacionadas a los sentimientos (ítems 35, 36, 37, 38 y 39), habilidades proamicales (ítems 40, 41, 42, 43 y 44) y habilidades frente a la ansiedad (ítems 45, 46 y 47) (Pizarro, 2016).

Validez y confiabilidad.

Con respecto a la validez y confiabilidad, en el Perú, la muestra estuvo agrupada por 8900 alumnos procedentes de 24 regiones del Perú (Lescano, Tomas & Vara, 2003) quienes reportan que el instrumento cuenta con validez de constructo y una confiabilidad de .916.

En el presente estudio se determinó un coeficiente de alfa de Cronbach de .82 para la muestra total. No se consideraron las 8 áreas de la prueba por evidenciar niveles de confiabilidad bajos.

2.4 Procedimiento

Se consideró los siguientes puntos:

- ✓ Aprobación del proyecto por la Sección de Posgrado de la Escuela Profesional de Psicología.
- ✓ Coordinación con Dirección Distrital de la Defensa Pública y Acceso a la Justicia Lima Noroeste, Ventanilla. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Para acceder a la muestra de los casos de presuntas víctimas de abuso sexual infantil.
- ✓ Se informó a las autoridades competentes sobre el objetivo de estudio.
- ✓ Se solicitó la autorización de los padres y/o apoderados para la aplicación de los dos instrumentos psicológicos a sus menores hijos e hijas. Así también el asentimiento informado de los niños y las niñas.

- ✓ Aplicación de los instrumentos psicológicos teniendo en cuenta los criterios de inclusión de participantes y consideración éticas de investigación.

2.5 Análisis de los datos

Se realizó una base de datos utilizando Excel 2005. Seguidamente se efectuó un análisis descriptivo e inferencial. En relación al primer análisis se encontró las unidades de medición central y de dispersión, en cuanto al segundo análisis se midió la homogeneidad a través de la prueba de Kolmogorov- Smirnov debido a que la muestra fue de 60 niños y niñas. La distribución de los datos para ambas variables reportó una tendencia menor a 0.05, siendo necesario el uso de estadísticos no paramétricos y el coeficiente Rho de Spearman para el análisis de las correlaciones. Se consideró los siguientes rangos de magnitud, pequeña de .10 a .29, moderada de .30 a .49 y grande .50 a más, según lo propuesto Cohen (1988).

CAPITULO III RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados del estudio, en referencia a los objetivos que se plantearon. En primer lugar, el análisis descriptivo de las variables, seguido del análisis inferencial con respecto a la relación entre los problemas de conducta externalizantes e internalizantes con las habilidades sociales en niñas y niños presuntas víctimas de abuso sexual.

3.1 Análisis Descriptivo.

Se muestra los resultados descriptivos de los problemas de conductas en las niñas, en la tabla 2.

Tabla 2.

Resultados de los problemas de conducta en niñas.

| Problemas de Conducta | <i>M</i> | <i>DE</i> | <i>Máx.</i> | <i>Min</i> |
|------------------------------|----------|-----------|-------------|------------|
| Conductas externalizantes | 90.90 | 10 | 112 | 63 |
| Conductas internalizantes | 83.03 | 10.13 | 102 | 58 |

Así mismo se presentan los resultados descriptivos de los problemas de conductas en los niños, como se observa en la tabla 3.

Tabla 3.

Resultados de los problemas de conducta en niños

| Problemas de Conducta | <i>M</i> | <i>DE</i> | <i>Máx.</i> | <i>Min</i> |
|------------------------------|----------|-----------|-------------|------------|
| Conductas externalizantes | 95.83 | 10.6 | 115 | 68 |
| Conductas Internalizantes | 105.83 | 12.1 | 125 | 75 |

Posteriormente, se puede observar los resultados descriptivos de las habilidades sociales en niñas y niños (tabla 4).

Tabla 4.

Resultados de las habilidades sociales en niñas y niños

| | <i>M</i> | <i>DE</i> | <i>Máx.</i> | <i>Min</i> |
|----------------------|----------|-----------|-------------|------------|
| Habilidades sociales | 113.68 | 15.3 | 153 | 84 |

3.2 Análisis Inferencial

A continuación, se responde al objetivo general de la investigación. Como primer punto, se muestran los resultados de la relación entre los problemas de conductas y las habilidades sociales en niñas, como se visualiza en la Tabla 5.

Tabla 5.

Resultados de la correlación entre los problemas de conducta y las habilidades sociales en niñas.

| Problemas de conducta | Habilidades sociales | |
|---------------------------|----------------------|----------|
| | <i>R</i> | <i>P</i> |
| Conductas Externalizantes | -.330** | .010 |
| Conductas Internalizantes | -.223 | .087 |

* $p < .05$, ** $p < .01$

Se encontró una relación directa y negativa entre los problemas de conducta externalizantes y las habilidades sociales ($r = -.330$; $p = .010$), lo que implica que a menor problemas de conductas externalizantes mayores habilidades sociales en las niñas presuntas víctimas de abuso sexual. Cabe mencionar que la relación es de magnitud baja.

Como segundo punto, se reporta los resultados de la relación entre los problemas de conductas y las habilidades sociales en los niños (Tabla 6).

Tabla 6.

Resultados de la correlación entre los problemas de conducta y las habilidades sociales en niños

| Problemas de conducta | Habilidades sociales | |
|---------------------------|----------------------|----------|
| | <i>R</i> | <i>p</i> |
| Conductas Externalizantes | -.331** | .010 |
| Conductas Internalizantes | -.295* | .022 |

* $p < .05$, ** $p < .01$

Se halló una relación directa y negativa entre los problemas de conducta externalizantes ($r = -.331$; $p = .010$) e internalizantes ($r = -.295$; $p = .022$) con las habilidades sociales en los niños, lo que corresponde que a menores problemas de conducta externalizantes e internalizantes mayores habilidades sociales en los niños presuntas víctimas de abuso sexual. Así mismo, la magnitud de las relaciones son bajas.

CAPITULO IV DISCUSIÓN

Con la investigación se buscó identificar la relación entre los problemas de conducta y las habilidades sociales en niñas y niños de 8 a 12 años presuntas víctimas de abuso sexual. Como primer punto se describirán los problemas de conducta externalizantes e internalizantes, y las habilidades sociales; y en un segundo punto, la relación entre los problemas de conducta externalizantes e internalizantes con las habilidades sociales en niñas y niños presuntas víctimas de abuso sexual infantil, donde se analizarán de manera específica cada punto señalado.

Respecto a la muestra, niñas y niños presuntas víctimas de abuso sexual comprendidos entre 8 a 12 años de edad, se halló que el 31.7% fueron de 12 años, el 18.3% de 11 años, el 20% de 10 años, el 16.7% de 9 años y el 13.3% fueron de 8 años de edad, al respecto, Echeburúa y Guarricaechevarria (2000) indican que respecto a la edad, cuanto más joven es el niño o la niña víctima de abuso sexual, la franqueza y sinceridad fruto de su corta edad, propicia que la afectación sea menor, a diferencia, de una mayor edad que incrementa la posibilidad que se lleve a cabo la violación sexual hacia el menor, y como resultado una mayor probabilidad de impacto psicológico. Por lo tanto, la presencia o ausencia de síntomas en las víctimas de abuso sexual están influenciados por la edad o el estadio evolutivo del niño/a, esto puede deberse, a que los niños y las niñas se diferencian en su forma de procesar y de responder al abuso sexual (Lizarazo, 2014).

Así también en relación al género, el 55% fueron de sexo femenino y el 45% de sexo masculino, del mismo modo, en el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables del Perú, de enero a agosto del 2019, se registraron datos similares, que de 34 989 casos de violencia contra niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años

de edad, de los cuales, el 21% fueron casos por violencia sexual, donde el 91% fueron de sexo femenino y 9% de sexo masculino; siendo las niñas principales víctimas del delito contra la libertad sexual en nuestro país (Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual- MIMP, 2019). Específicamente la Dirección Distrital de Defensa Pública y Acceso a la Justicia de Lima Nor Oeste – MINJUS (2020) reporta que los casos atendidos de delitos contra la libertad sexual a menores de edad, de enero a setiembre del 2020, fue de 59% en niñas y el 41% en niños.

Con respecto al supuesto agresor de las presuntas víctimas de abuso sexual, se encontró que el 61.7% fueron conocidos, y el 38.3% desconocidos; esto concuerda con lo mencionado por Echeburúa & Guerricaechevarría (2005) señalan que, entre el 65% al 85% de los agresores son conocidos y el 15% de los agresores son desconocidos, es decir, se identifica que un alto porcentaje de los casos por abuso sexual infantil, son cometidos por familiares, quienes son personas cercanas relacionadas con la víctima (Echeburúa & Corral, 2006); y en menor porcentaje, los agresores sexuales son desconocidos (Vargas, Vargas & Mejía, 1995). Así también, algunos autores plantean que la afectación en los menores de edad tiene una relación con el agresor sexual, es decir, si el agresor es conocido (padres, hermanos mayores, tíos, etc.) las secuelas psicológicas serán más traumáticas para el menor (Balbín e Insuasty, 2009).

En relación con la etapa escolar, se encontraron que el 26.7% fueron del cuarto grado y el 23.3% de quinto grado del nivel primario, y el 18.3% cursaban el primer año del nivel secundario, en relación a otras investigaciones, Pereda (2006), señala que, los estudiantes de nivel primario y secundario presentan conductas

internalizantes y externalizantes, sin embargo, las niñas que cursan la educación secundaria tienen mayor riesgo de un posible embarazo (Lizarazo, 2014).

Al mismo tiempo, en relación con la frecuencia del abuso sexual, el 36.7% fueron presuntas víctimas de abuso sexual infantil por segunda vez, frente a ello, las investigaciones señalan que el impacto psicológico será en función a la frecuencia, es decir, la duración de la experiencia o a la secuencia del abuso sexual (Colombo & Beigbeder, 2013), y sumando a ello, la amenaza, el uso de la fuerza, o la existencia de la violación propiamente dicha, y por la posición del no poder defenderse en el que se encuentran los menores de edad, generará posibles problemas en el desarrollo (Echeburúa & Guerricaechevarría, 2000).

Ahora bien, en referencia con la denuncia, sólo el 36,7% de niños y niñas presuntas víctimas de abuso sexual, les realizaron la entrevista única en cámara Gesell, sin embargo, el estudio de Manzanero (2011) mencionan que la entrevista de los casos de abuso sexual infantil es considerada como la prueba de mayor cargo, y en ocasiones el testimonio del menor de edad es el elemento clave en el proceso judicial en el que se encuentran los niños y las niñas presuntas víctimas de abuso sexual (Sociedad Española de Psicología Jurídica y Forense, 2020).

A nivel descriptivo, en el estudio realizado, las niñas presuntas víctimas de abuso sexual presentan una media superior en conductas externalizantes seguida de las conductas internalizantes, lo cual es similar con los hallazgos encontrados por Vanegas (2014) donde las niñas víctimas de violencia presentaron mayores conductas externalizantes de hiperactividad, oposicionismo, déficit de atención y conductas de tipo antisocial, así mismo Pacurucu (2015) encontró que las niñas víctimas de agresión sexual manifestaron problemas de agresividad, bajo control de impulsos y problemas severos de control de esfínteres, lo cual repercutirá a

futuro en problemas de adaptación social (Contreras, 2015) manifestando una menor interacción social con sus pares (Pinos, 2013).

En relación a los niños presuntas víctimas de abuso sexual, se encontró una media superior de conductas internalizantes en relación a las conductas externalizantes. Ello se asemeja a lo señalado por Ramírez, Rocha y Castillo (2004) quienes encontraron que niños víctimas de violencia, presentan mayor ansiedad y retraimiento social (conductas internalizantes) siendo poco notorio en las situaciones sociales de estudio y juego. Respecto a las conductas externalizantes, Frías, Rodríguez y Gaxiola (2003) indican que los niños al estar expuestos a este tipo de violencia manifestarán conductas delictivas y antisociales (Ramírez, 2005).

Lo descrito en los párrafos anteriores, se asemejan con lo encontrado por Hérbert, Tremblay, Parent, Daigneault & Piché (2006) en un estudio longitudinal, donde los niños y las niñas mayores a los 6 años de edad, manifiestan más problemas de conductas, tanto internalizante como externalizante, y mayores conductas sexualizadas que los niños sin antecedentes de abuso sexual.

Respecto a la variable de habilidades sociales, se encontró una media que difiere a los datos encontrados por Moreno y García (2009) quienes encontraron que los niños y las niñas evidencian menores habilidades sociales para expresar sus desacuerdos, como el solicitar apoyo para solucionar problemas, así también Moreno y García (2009), enfatizan que estos niños y niñas tienen inconvenientes para el uso del lenguaje, como medio para solicitar algo, dirigir una acción o la restricción del mismo, y expresan desagrado o disgusto de forma inadecuada, aumentando las probabilidades de secuelas psicológica a largo plazo (Loinzas y Gallardo, 2015). Sin embargo, Torres (2018) indica sobre la diferencia significativa

entre las habilidades sociales, específicamente de asertividad, y las manifestaciones psicológicas de los menores de edad víctimas de violencia.

Para responder al objetivo general del presente estudio:

Primero, se identificó una relación entre las conductas externalizantes y las habilidades sociales en las niñas, lo que implica, a menores problemas de conductas externalizantes mayores habilidades sociales; esto se corrobora con lo indicado por Frías, Rodríguez y Gaxiola (2003) quienes señalan que, las niñas víctimas de violencia presentarán en gran medida conductas antisociales, y específicamente problemas de atención, retraimiento, y conductas agresivas. Asimismo, Peláez y Juncal (2009) refieren que las habilidades sociales en los menores de edad ayudarán a sobrellevar las conductas que exteriorizan, específicamente en las niñas se incrementan conductas de autodestrucción, apatía, impulsividad, aislamiento social entre sus pares, desgano, sumisión y problemas de alimentación, es decir, en la medida que existan buenas habilidades sociales en las niñas propiciará menores problemas de conducta externalizantes (Colombo & Beigbeder, 2013).

Así también, Lameira y Carrera (2008) señalan que, a mayores habilidades sociales de tipo avanzadas como pedir ayuda, el reconocimiento del cuerpo, así como la identificación de situaciones de abuso sexual infantil, generará que el menor de edad exprese menores problemas de conducta en un corto plazo.

En segundo lugar, se encontró que, a menores problemas de conductas (externalizantes e internalizantes) mayores habilidades sociales en los niños; Vanegas (2014) señala que los niños víctimas de maltrato presentarán un gran porcentaje de ansiedad, problemas de atención, conductas delictivas, retraimiento

social y una baja capacidad para relacionarse con sus pares, mayormente debido al desarrollo inadecuado de las habilidades sociales en el entorno familiar.

A su vez, Boscato y Ortalli (2010) señalan que, la presencia o ausencia de problemas de conductas como consecuencia de abuso sexual infantil, dependerá de las capacidades y/o habilidades sociales que tiene el menor de edad; sin embargo, Betina (2012) señala que los niños en un entorno de violencia, presentarán habilidades de autocontrol, por lo tanto, sólo presentarán conductas externalizantes de tipo disocial y no conductas internalizantes.

Por último, cabe resaltar, que la muestra del estudio realizado en niñas y niños presuntas víctimas de abuso sexual, aún se encuentran en un proceso de investigación, eso podría confirmar porque no se encontró una relación significativa entre las conductas internalizantes y las habilidades sociales en las niñas.

En el presente estudio se encontró que, por tratarse de una muestra de presuntas víctimas de abuso sexual infantil, no se logró evaluar a más de 60 niños y niñas de 8 a 12 años de edad en un periodo de un año.

CONCLUSIONES

En relación a los objetivos de la investigación, se detalla las siguientes conclusiones del estudio:

- Se encontró una media de problemas de conducta externalizante ligeramente superior a la media de conducta internalizantes en las niñas de 8 a 12 años de edad presuntas víctimas de abuso sexual.
- Se encontró una media de problemas de conducta internalizantes ligeramente superior a las conductas externalizantes en los niños de 8 a 12 años de edad presuntas víctimas de abuso sexual.
- Se encontró una media por encima del promedio en las habilidades sociales en las niñas y los niños de 8 a 12 años de edad presuntas víctimas de abuso sexual.
- Se encontró una relación directa y negativa entre los problemas de conducta externalizantes y las habilidades sociales, lo que implica que, a menor problemas de conductas externalizantes mayores habilidades sociales en las niñas presuntas víctimas de abuso sexual.
- Se halló una relación directa y negativa entre los problemas de conducta externalizantes e internalizantes con las habilidades sociales en los niños, lo que corresponde que, a menores problemas de conducta externalizantes e internalizantes mayores habilidades sociales en niños presuntas víctimas de abuso sexual.

RECOMENDACIONES

Se presenta las siguientes recomendaciones:

- Se sugiere ampliar la muestra de estudio en niños y niñas de 8 a 12 años de edad presuntas víctimas de abuso sexual.
- Utilizar otros instrumentos psicológicos que midan problemas de conductas y habilidades sociales en el área de psicología forense, ya que, permitiría brindar información precisa sobre el estado psicológico (conductuales, emocionales y cognitivos) de los menores de edad presuntas víctimas de abuso sexual.
- Utilizar un instrumento psicológico de auto reporte para medir problemas de conductas en niños y niñas.
- Realizar estudios comparativos, correlaciones y predictivos con variables de estudio, así como con otras variables cognitivas, emocionales y conductuales.
- Realizar estudios comparativos, correlaciones y predictivos con las variables de estudio en una muestra de niños y niñas presuntas víctimas de abuso sexual, y casos con sentencia por abuso sexual infantil.

REFERENCIAS

- Achenbach, T., & Rescorla, L. (2001). *Manual for the ASEBA School: Age forms profiles. Child Behavior Checklist for ages 6-18, Teacher's Report Form, Youth Self-Report and integrated system of multi-informant. Assessment.* Burlington, Estados Unidos: University of Vermont.
- Achenbach, T., Howell, C., Quay, H., Conners, C., & Bates, J. (1991). *National survey of problems and competencies among four- to sixteen-year olds: Parents' reports for normative and clinical samples.* Monographs of the Society for Research in Child Development, 56(3), 1-120.
- Aguilar, G., De Bran, M. & Aragón, L. (2014). *Desarrollo de habilidades sociales en niños y adolescentes: Programa para padres, docentes y psicólogos.* México: Trillas.
- Ato, M; López, L. & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Revista Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>.
- Baca, F. (2012). *Trastornos del inicio del comportamiento disruptivo en estudiantes de 8 a 11 años de una institución educativa del Callao* (Tesis de maestría). Recuperado de: repositorio.usil.edu.pe.
- Balbin, J., & Insuasty Rodriguez, A. (2009). *Víctimas, Violencia y Despojo.* Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/272817491_Victimas_Violencia_y_Despojo/link/54ef60030cf2432ba6568624/download

- Benites, E. (2017). *Prácticas disciplinarias y conductas externalizantes e internalizantes* (Tesis de maestría). Recuperado de: <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp>.
- Betina, A., & Contini, N., (2012). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en Humanidades*, 12(23), 159-182.
- Boscatto, A. Ortalli, I. Sobrero, D. (2010). *Dibujos que hablan. Indicadores de abuso sexual infantil en gráficos*. Argentina: Tiempo Sur Ediciones.
- Cantón, D., & Rosario, M. (2015). *Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes*. Revista Canales de psicología, 31(2),552-561. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/pdf/ap/v31n2/psicologia_evolutiva9.pdf
- Caballo, V., (2009). *Manual de evaluación y entrenamiento de habilidades sociales. Departamento de personalidad, evaluación y tratamiento psicológico, Universidad de Granada*. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/230766576_Manual_de_evaluacion_y_entrenamiento_de_las_habilidades_sociales_Handbook_for_the_assessment_and_training_of_social_skills
- Caballo, V. (2007). *Manual de Evaluación y Entrenamiento de las habilidades sociales. (4a ed.)*. España: Siglo Veintiuno Editores S.A
- Carballo, A. (2014). *Estudio de campo de los factores de riesgo asociados al comportamiento antisocial y delictivo en menores* (Tesis de maestría). Recuperado de: <https://www.researchgate.net/publication/>

- Carrillo, G., (2015). *Validación de un programa lúdico para la mejora de las habilidades sociales en niños de 9 a 12 años* (Tesis Doctoral). Recuperado de:
<https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/43024/25934934.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cerezo, M., y Vera, P. (2004). *Antecedentes de maltrato infantil en la conducta antisocial y delictiva auto informada. Un estudio de menores infractores*. Recuperado de:
http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/8794/1/2019_Iman-Mendez.pdf
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences, 2nd Edition*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum.
- Contreras, G. (2015). *Prácticas parentales y su relación con conductas externalizadas e internalizadas de niños y niñas en edad preescolar* (Tesis de doctorado). Recuperado de: <https://addi.ehu.es/bitstream/>
- Cornaglia, C. (2011). *Abuso sexual de menores*. Córdoba: Averoni Ediciones.
- Colombo, R. & Mariana (2014). *Maltrato y Abuso Sexual Infantil, Pericia psicológica*. Cauquen Editora, Florida.
- Cobos, M., (2013). *Diseño de un programa didáctico para desarrollar las habilidades sociales en los alumnos del quinto ciclo de educación primaria de la Institución Educativa n°11054 "Antonio José de Sucre" de Chiclayo – 2013* (Tesis de Maestría). Recuperado de:
<http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/6650/BC-1043%20COBOS%20CONDORI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Cortés, D., & Cortés, M., (2015). *Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes*. Universidad de Murcia, España.
Recuperado de:
<https://revistas.um.es/analesps/article/view/analesps.31.2.180771/175601>
- Catama, K. A. & Aponte, A., (2017). *Diferencias en habilidades sociales y asertividad en niños y adolescentes colombianos víctimas de maltrato*.
Revista Enfoques, 2(1), 53-80. <http://dx.doi.org/10.24267/23898798.202>
- Defensa Pública y Acceso a la Justicia (2020). *Datos estadísticos*. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos: Lima.
- Del Prette, Z. & Del Prette, A. (2008). *Un sistema de categorías de habilidades sociales educativas*. *Paidéia*, 18(41), 517-530.
- Echeburúa, E. & Corral, P., (2005). *¿Cómo evaluar las lesiones psíquicas y las secuelas emocionales en las víctimas de delitos violentos?* *Psicopatología clínica legal y forense*, pp 57 – 73. Recuperado de:
<https://www.masterforense.com/pdf/2005/2005art3.pdf>
- Echeburúa, E., & Guerricaechevarría, C. (2000). *Abuso sexual en la infancia, víctimas y agresores. Un enfoque clínico*. Barcelona: Ediciones Ariel.
- Erazo, L. & Pinos, C. (2017). *Programa psicoeducativo focalizado en derechos de los niños, niñas y adolescentes en la unidad educativa Ricardo Muñoz Chávez* (Tesis de licenciatura). Recuperado de:
<http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/6951/1/12906.pdf>
- Ehrensaft, M., & Cohen, P. (2012). *Contribution of family violence to the intergenerational transmission of externalizing behavior*. *Prevention Science*,

prev sci. 13 (4), 370-383. Recuperado de:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21720783>.

Finkelhor, D. (1994) *The international epidemiology of child sexual abuse*. Child Abuse & Neglect, Vol. 18 (1994), nº 5, p. 409-417. Recuperado de:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0145213494900264>

Frías, M., Rodríguez I., & Gaxiola J., (2003). *Efectos conductuales y sociales de la violencia familiar en niños mexicanos*. Revista de Psicología de la PUCP, 21(1), 41-69. Recuperado de:
<http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/3718/3700>.

Frias, M., Fraijo B., & Cuamba, N. (2008). *Problemas de conducta en niños víctimas de violencia familiar: reporte de profesores*. Estudios de Psicología, 13(1), 3-11. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2008000100001>

García, F. Sureda, I. & Monjas, I. (2010). *El rechazo entre iguales en la educación primaria: Una panorámica general*. Anales de Psicología, 26(1), 123-136. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/167/16713758015.pdf>.

González, R., Bakker, L. & Rubiales, J. (2014). Estilos parentales en niños y niñas con TDH. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 12(1), 141-158. Recuperado de:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v12n1/v12n1a08.pdf>

Goldstein, A. (1989). *Habilidades Sociales y Autocontrol en la adolescencia, un programa enseñanza*. Barcelona. Ediciones Martínez Roca. Recuperado de:
<https://docer.com.ar/doc/v088e>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación (6ta ed.)*. México: McGraw/Hill.

Hébert, M., Tremblay, C., Parent, & Piché, C. (2006). *Correlates of behavioral outcomes in sexually abused children*. *Journal of Family Violence*, 21, 287-299. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282015000200024

Hurtado, R. (2018). *Habilidades sociales en estudiantes de quinto año de secundaria de una institución educativa particular de lima metropolitana, 2017* (Tesis de licenciatura). Recuperado de: <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/>

Instituto de Medicina Legal y ciencias forenses (2016). *Guía de evaluación psicológica forense en casos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, y en otros casos de violencia familiar*. Ministerio Público, Lima. Recuperado de: https://img.lpderecho.pe/wp-content/uploads/2016/09/%C2%ABGu%C3%ADa-de-Evaluaci%C3%B3n-Psicol%C3%B3gica-Forense-en-caso-de-violencia-contra-las-mujeres-y-los-integrantes-del-grupo-familiar-y-en-otros-casos-de-violencia%C2%BB-Legis.pe_.pdf

Ison, M., & Morelato, G. (2007). *Habilidades socio-cognitivas en niños con conductas disruptivas y víctimas de maltrato*. *Universitas psychologica*, 7(2), 357-367. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v7n2/v7n2a05.pdf>.

- Juárez, J. R. (2001). *Influencia de la variable edad en la credibilidad de los menores abusados sexualmente. Uso y abuso de la prueba CBCA-SVA*. En Libro de actas del IV Congreso Iberoamericano de Psicología Jurídica (pp. 537-552). Madrid: Oficina del Defensor del Menor de la Comunidad de Madrid.
- Lameiras, M. & Carrera M (2006). *Evaluación de un programa de educación sexual con estudiantes de educación secundaria obligatoria*. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/26495790_Evaluacion_de_un_programa_de_educacion_sexual_con_estudiantes_de_Educacion_Secundaria_Obligatoria.
- Lemos, S. (2003). *La psicopatología de la infancia y la adolescencia: Consideraciones básicas para su estudio*. Papeles del Psicólogo, 24(85), 19-28. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/778/77808503.pdf>.
- Lescano, G., Tomás, A., & Vara, A., (2003). *Situación de las habilidades sociales en adolescentes escolares del Perú*. Recuperado de http://www.aristidesvara.net/pgnWeb/investigaciones/educacion/HABILIDADES_SOCIALES/habilid_social_00.htm
- Livia, J. & Ortiz, M. (2008). *Análisis psicométrico de la lista de chequeo de problemas de conducta para niños de 6 a 11 años*. Profesores asociados. Facultad de Psicología, Universidad Nacional Federico Villarreal. *Avances en Medición*, 6, 55–66
- Lizarazo, S. (2014). *Estrategias de afrontamiento y sintomatología psicológica en niños y adolescentes víctimas de abuso sexual* (Tesis de Maestría). Recuperado de:

<https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/51263/40042513.2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

López, S. & Martínez, R., (2012). *Prácticas de crianza y problemas de conducta en preescolares: un estudio transcultural*. (Tesis de doctorado). Recuperado de: <https://hera.ugr.es/tesisugr/21009016.pdf> .

López, C., Castro, M., Alcántara, M., Fernández, V., & López, J. (2009). *Prevalencia y características de los síntomas externalizantes en la infancia. Diferencias de género*. *Psicothema*, 21(3), 353-358.

Loinaz, I. & Gallardo, R. (2015). *Prevención y Detección del Maltrato Infantil*. Universidad autónoma de Puebla.

Marty, C. & Carvajal, C., (2005). *Maltrato infantil como factor de riesgo de trastorno por estrés postraumático en la adultez*. *Revista Chilena Neuro-Psiquiatría*, 43(3), 180-187. Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-2272005000300002

Marín, J., (2009). *Conductas prosociales en el barrio los pinos de la ciudad de barranquia Colombia*. *Revista CES Psicología*. Recuperado de: <http://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/897>

Manzanero, A. (2011). *La prueba pericial psicológica sobre la credibilidad del testimonio: Reflexiones psico-legales. Informe técnico*. Madrid, España: SEPIN.

Mendoza, J., & Hernández, V., (2009). *Abuso sexual en niñas y adolescentes. Experiencias de 10 años*, *Revista cubana de obstetricia y ginecología*.

Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2009000100006

Moreno, J., & García, E. (2009). *Adaptación personal y desarrollo lingüístico en niños víctimas de maltrato*. Boletín de Psicología, 96, 17-34.

Oré, J. (2017). *Funciones ejecutivas y problemas de conducta externalizantes en niños y niñas de 10 a 11 años de Lima*. (Tesis de maestría). Recuperado de <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/>

Ortiz, M. (1993). *Estandarización del Inventario de Problemas Conductuales y Destrezas sociales de T. Achenbach en niños de 6 a 11 años de una zona urbano marginal de Lima*. Tesis de Licenciatura en Psicología. Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima, Perú.

Pacurucu, A., (2015). *Detección de indicadores comportamentales en niños que pertenecen a hogares con violencia intrafamiliar*. (Tesis de licenciatura). Recuperado de: <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/4589/1/11075.pdf>.

Parellada, J., San Sebastián, J., & Martínez, R. (2004). *Cuestionario para la detección de los trastornos de comportamiento en niños y adolescentes - ESPERI*. Málaga, España: EOS.

Parraguez M. & Raunelli J. (2018). *Conductas agresivas de los padres hacia sus hijos, que determinan conductas agresivas de los hijos con sus pares en los estudiantes de 5to. grado de educación secundaria en la institución educativa Manuel Antonio mesones muro de Ferreñafe – 2016* (Tesis de maestría). Recuperado de: <http://repositorio.ftpcl.edu.pe/>.

Pereda, N., (2010). *Consecuencias psicológicas a largo plazo del abuso sexual infantil. Papeles del Psicólogo*, 31 (2), 191-20. Recuperado de: <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1846.pdf>.

Peláez J. & Juncal, V. (2009). *Abuso sexual en niñas y adolescentes. Experiencias de 10 años (Tesis de especialidad)*. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v35n1/gin06109.pdf>.

Pérez, J. (2014). *El estrés parental en familias en situación de riesgo psicosocial*. Tesis Doctoral. Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/60661495.pdf>

Pizarro, R. (2016). *Relación entre el clima social familiar y habilidades sociales en adolescentes trabajadores que asisten a dos escuelas públicas de Lima Metropolitana (Tesis de licenciatura)*. Recuperado de <http://repositorio.upch.edu.pe/>.

Pinos, A. (2013). *Dificultades Internalizantes y externalizantes que se presentan en niños y niñas de 6 a 12 años que viven con un solo progenitor. Estudio a realizarse en el CAE (MIES CUENCA) durante el año 2013. (Tesis de licenciatura)*. Recuperado de: <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/3504/1/10198.pdf>.

Programa nacional contra la violencia familiar y sexual (2019). *Abuso sexual, estadísticas para la reflexión y pautas para la prevención*. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables, Lima.

Programa nacional contra la violencia familiar y sexual (2019). *Abuso sexual, estadísticas para la reflexión y pautas para la prevención*. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables, Lima.

- Ramírez, C., (2005). *Contexto Familiar: Diferencias conductuales entre niños y niñas*. *Revista de Ciencias Sociales*, 12 (39), 133-150. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/105/10503905.pdf>.
- Ramírez, M., Rocha, P., & Castillo, R. (2004). *Relaciones interpersonales y sintomatología ansiosa en niños víctimas de maltrato Parental*. *SUMMA Psicológica UST*, 1(1), 39-47.
- Ramírez, C. (2008). *Consecuencia del abuso sexual en el desarrollo psicológico en la infancia y adolescencia* (Tesis doctoral). Recuperado de: <https://hera.ugr.es/tesisugr/17721465.pdf>.
- Reynolds, C., & Kamphaus, R. (1992). *Behavior assessment system for children: manual*. Circle Pine, MN: American Guidance Service.
- Romero, A. (2019) *Funciones ejecutivas y trastornos de comportamientos en niños de instituciones educativas del Distrito de Chorrillos* (Tesis de Licenciatura). Recuperado de: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3668/UNFV_ROMERO_CUELLAR_ANGELA_VICTORIA_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Santiago, B. (2016). *Habilidades sociales y conducta disocial en adolescentes de una institución educativa nacional del distrito de Nuevo Chimbote* (Tesis de licenciatura). Recuperado de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/>
- Salazar, A. (2017). *Percepción de los estilos de crianza y habilidades sociales en estudiantes de secundaria de una institución educativa religiosa de Lima* (Tesis de licenciatura). Recuperado de: <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/>

- Sociedad Española de Psicología Jurídica y Forense (2020). *Evaluación Psicológica Forense*. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/273458433_Evaluacion_Psicologica_Forense
- Torres, S., (2018). *Estilo de crianza y su relación con las habilidades sociales en adolescentes*. (Tesis de licenciatura). Recuperado de: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/27698/2/TESIS%20-%20SERGIO%20JONATAN%20TORRES%20ORTIZ.pdf>.
- Vanegas, B. (2014). Violación intrafamiliar y problemas de conducta internalizada. externalizada en niños y niñas escolarizados de la Guajira -Colombia. *Cultura. Educación y Sociedad*, 5(1), 137-148.
- Vallejo A. & Córdoba, M. (2012). *Abuso sexual: tratamientos y atención*. Revista de psicología, 30 (1), 19-46. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v30n1/a02v30n1.pdf>
- Vargas, C., Vargas, E. & Mejía, S. (1995). *Guía para la detección precoz del abuso sexual infantil*. Santafé de Bogotá: Presencia.
- Velásquez, S. (2003). *Violencias cotidianas, violencia de género*. Barcelona: Paidós.
- Zamalvide, G., (2014). *Abuso sexual intrafamiliar en la infancia y construcción de vínculos. Un estudio a partir de cinco casos*. (Tesis de maestría). Recuperado de: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/4883/1/Zamalvide%2C%20Gabriela.pdf>.

ANEXOS

Anexo A

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de este consentimiento es proveer a los participantes de esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. El objetivo del estudio es conocer los comportamientos y las habilidades sociales más frecuentes en niños y niñas en edad escolar.

Si usted accede que su hijo o hija participe en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista y la realización de dos cuestionarios, Lista de Chequeo de la Conducta Infantil (CBCL) y el otro de habilidades sociales (GOLDSTEIN). Esto tomará aproximadamente 30 minutos de su tiempo.

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

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en momentos previos a la participación de su hijo o hija. Igualmente, pueden retirarse del estudio en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Desde ya le agradecemos su participación de su menor hijo o hija.

Yo.....

(Nombres y apellidos del padre, madre o tutor)

Acepto que mi hijo/hija participe voluntariamente en esta investigación, conducida por la Lic. Karina Lyn Palomino Tarazona. He sido informado ampliamente sobre los objetivos, metodología y beneficios de la investigación.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar al 950598314.

Entiendo que una copia de este consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Nombre del padre, madre o tutor
(En letras de imprenta)

Firma del padre, madre o tutor

Anexo B

ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo,.....del.....grado/sección

Sí acepto ()

No acepto ()

participar voluntariamente en este estudio de la Universidad San Martín de Porres.

Me han comunicado que responderé a unas preguntas y que la información que yo brinde no afectará de ninguna manera mis notas ni mi relación con el colegio. Asimismo, no se informará a mis padres, profesores ni directivos sobre los datos que yo proporcione de manera individual. Por ello, luego de recoger las respuestas, los investigadores colocarán un código y no se me identificará con las respuestas que he dado.

He sido informado que puedo hacer preguntas sobre el estudio en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando yo lo decida. Nadie se molestará por ello.

Firma del Participante

Anexo C

FICHA DE DATOS

Edad (con meses): _____ Fecha de nacimiento: _____

Sexo: Mujer () Hombre ()

Grado y Sección: _____

Institución educativa: Estatal () Particular ()

Religión: Católico () Evangélico () otros ()

¿Cuántos hermanos tienes? _____

De mis hermanos, soy el:

() Mayor

() Menor

() Intermedio

¿Con quiénes vives?: () Papá

() Mamá

() Hermanos

() Abuelo(s)

() Abuela(s)

() Otros familiares ¿Quién(es)? _____



Anexo D

FICHA DE DATOS- APODERADO

Tipo de denuncia: Violación () Tocamientos indebidos ()

Tiempo (años) de abuso sexual: _____

Número de veces de abuso sexual: _____

Número de denuncias de abuso sexual:

1 ()

2 ()

3 ()

Otros ()

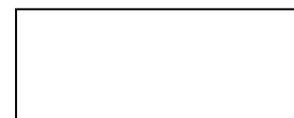
Relación con el agresor sexual:

Conocidos: ()

Desconocidos: ()

*Conociendo incluye familiares (tíos, abuelos, etc.).

*Desconocidos incluye a personas distintas de su entorno familiar como vecino, amigos de familiares y otros.



Anexo E

CUESTIONARIO SOBRE EL COMPORTAMIENTO DE NIÑOS (A) DE 6 – 18

CUESTIONARIO CBCL

INTRUCCIONES: Le voy a mencionar una lista que describen a los niños y niñas. Usted dígame **SI**, si presenta la conducta, **A VECES**, si se da de vez en cuando, y **NO**, si la conducta no se presenta.

| N° | PREGUNTAS | OPCIONES | | |
|----|--|----------|------------|----|
| | | SI | A VECES | NO |
| 1 | Es demasiado infantil o aniñado para su edad | SI | A VECES | NO |
| 2 | Alergias, describa: _____ | SI | A VECES | NO |
| 3 | Discute mucho | SI | A VECES | NO |
| 4 | Asma | SI | A VECES | NO |
| 5 | Se comporta como el sexo opuesto | SI | A VECES | NO |
| 6 | Se defeca o se hace la caca | SI | A VECES | NO |
| 7 | Es fanfarrón, presumido o jactancioso. | SI | A VECES | NO |
| 8 | No se puede concentrar o se distrae fácilmente | SI | A VECES | NO |
| 9 | No puede sacarse de su mente (cabeza) ciertas ideas, obsesiones (describa) | SI | A VECES | NO |
| 10 | Es intranquilo, no puede estar quieto | SI | A VECES | NO |
| 11 | Es apegado a los adultos o demasiado dependiente | SI | A VECES | NO |
| 12 | Se queja de sentirse o estar solo | SI | A VECES | NO |
| 13 | Está confundido, como en las nubes | SI | A VECES | NO |
| 14 | Llora mucho | SI | A VECES | NO |
| 15 | Es cruel con los animales | SI | A VECES | NO |
| 16 | Es cruel o malo con otros | SI | A VECES | NO |
| 17 | Sueña despierto, se pierde en sus propios pensamientos | SI | A VECES | NO |
| 18 | Se daña a propósito, ha intentado suicidarse. | SI | A VECES | NO |
| 19 | Exige mucha atención | SI | A VECES | NO |
| 20 | Destruye sus cosas | SI | A VECES | NO |
| 21 | Destruye cosas que pertenecen a su familia o son de otros niños | SI | A VECES | NO |
| 22 | Desobediente en la casa | SI | A VECES | NO |
| 23 | Desobediente en la escuela | SI | A VECES | NO |
| 24 | No come bien | SI | A VECES | NO |
| 25 | Se lleva mal con otros niños | SI | A VECES | NO |
| 26 | No parece sentirse culpable después de portarse mal, no se arrepiente | SI | A VECES | NO |

| | | | | |
|----|--|----|------------|----|
| 27 | Se pone celoso fácilmente | SI | A VECES | NO |
| 28 | Come o bebe cosas que no son comida (describa): _____ | SI | A VECES | NO |
| 29 | Tiene miedo a algunos animales, situaciones o lugares distintos de la escuela (describa): _____ | SI | A VECES | NO |
| 30 | Tiene miedo de ir a la escuela. | SI | A VECES | NO |
| 31 | Tiene miedo a llegar a pensar o hacer algo malo. | SI | A VECES | NO |
| 32 | Siente que tiene que ser perfecto | SI | A VECES | NO |
| 33 | Se siente que nadie lo quiere | SI | A VECES | NO |
| 34 | Se siente perseguido | SI | A VECES | NO |
| 35 | Se siente poca cosa o inferior | SI | A VECES | NO |
| 36 | Se hace muchas heridas o es propenso a sufrir accidentes | SI | A VECES | NO |
| 37 | Se mete en muchas peleas | SI | A VECES | NO |
| 38 | Se burlan mucho de él | SI | A VECES | NO |
| 39 | Se junta con niños que se meten en líos | SI | A VECES | NO |
| 40 | Oye cosas que no existen (alucinaciones auditivas) (describa): _____ | SI | A VECES | NO |
| 41 | Es impulsivo, actúa sin pensar | SI | A VECES | NO |
| 42 | Le gusta estar solo | SI | A VECES | NO |
| 43 | Miente o engaña | SI | A VECES | NO |
| 44 | Se come o muerde las uñas | SI | A VECES | NO |
| 45 | Es nervioso, sensible o tenso | SI | A VECES | NO |
| 46 | Tiene movimientos nerviosos o tics (describa): _____ | SI | A VECES | NO |
| 47 | Tiene pesadillas | SI | A VECES | NO |
| 48 | No es apreciado por otros niños, cae mal | SI | A VECES | NO |
| 49 | Estreñido, no evacua sus intestinos | SI | A VECES | NO |
| 50 | Demasiado temeroso o ansioso | SI | A VECES | NO |
| 51 | Se siente mareado, que todo le da vuelta | SI | A VECES | NO |
| 52 | Se siente culpable por cualquier cosa | SI | A VECES | NO |
| 53 | Come demasiado | SI | A VECES | NO |
| 54 | Siempre está cansado | SI | A VECES | NO |
| 55 | Tiene sobrepeso | SI | A VECES | NO |
| 56 | Problemas físicos en causa médica: a) Dolores o molestias (describa): _____ b) Dolores de cabeza c) Nauseas, mareos d) Problemas con los ojos (describa) | SI | A VECES | NO |

| | | | | |
|----|---|----|------------|----|
| | e) Ronchas u otros problemas de la piel f) Dolores de estómago g) Vómitos h) Otros (describa): _____ | | | |
| 57 | Ataca físicamente a la gente | SI | A VECES | NO |
| 58 | Se mete los dedos en la nariz, se malogra la piel u otras partes del cuerpo. (describa): _____ | SI | A VECES | NO |
| 59 | Manipula sus órganos sexuales en público | SI | A VECES | NO |
| 60 | Manipula demasiado sus órganos sexuales | SI | A VECES | NO |
| 61 | Mal rendimiento escolar | SI | A VECES | NO |
| 62 | Mala coordinación o torpeza | SI | A VECES | NO |
| 63 | Prefiere jugar con niños mayores que él | SI | A VECES | NO |
| 64 | Prefiere jugar con niños menores que él | SI | A VECES | NO |
| 65 | Se niega a hablar o no quiere conversar | SI | A VECES | NO |
| 66 | Repite ciertos actos una y otra vez (describa): _____ | SI | A VECES | NO |
| 67 | Se escapa de la casa | SI | A VECES | NO |
| 68 | Grita mucho | SI | A VECES | NO |
| 69 | Es reservado, se guarda todo para si mismo | SI | A VECES | NO |
| 70 | Ve cosas que no existen (describe): _____ | SI | A VECES | NO |
| 71 | Se avergüenza fácilmente | SI | A VECES | NO |
| 72 | Prende fuego, juega o provoca incendio (describe) _____ | SI | A VECES | NO |
| 73 | Problemas sexuales (describe) | SI | A VECES | NO |
| 74 | Le gusta llamar la atención, se hace el payaso | SI | A VECES | NO |
| 75 | Tímido, "corto de genio" | SI | A VECES | NO |
| 76 | Duerme poco | SI | A VECES | NO |
| 77 | Duerme mucho durante el día o la noche. (describe): _____ | SI | A VECES | NO |
| 78 | Se embarra o juega con sus deposiciones | SI | A VECES | NO |
| 79 | Tiene problemas para hablar o de pronunciación (describa): _____ | SI | A VECES | NO |
| 80 | Se queda con la mirada perdida | SI | A VECES | NO |
| 81 | Roba en casa | SI | A VECES | NO |
| 82 | Roba fuera de la casa | SI | A VECES | NO |
| 83 | Junta, acumula cosas que no necesita (describa): _____ | SI | A VECES | NO |
| 84 | Se comporta en forma extraña, tiene conductas raras. (describa): _____ | SI | A VECES | NO |
| 85 | Tiene ideas raras (describa) | SI | A VECES | NO |

| | | | | |
|-----|--|----|------------|----|
| 86 | Es terco e irritable | SI | A VECES | NO |
| 87 | Tiene cambios repentinos en el humor o estado de ánimo | SI | A VECES | NO |
| 88 | Con frecuencia está desganado, cabizbajo | SI | A VECES | NO |
| 89 | Es desconfiado, receloso | SI | A VECES | NO |
| 90 | Lenguaje grosero o habla lisuras | SI | A VECES | NO |
| 91 | Habla de matarse | SI | A VECES | NO |
| 92 | Habla o camina cuando está dormido (describa): _____ | SI | A VECES | NO |
| 93 | Habla demasiado | SI | A VECES | NO |
| 94 | Es burlón, fastidia o molesta | SI | A VECES | NO |
| 95 | Tiene rabietas, pataletas o mal genio | SI | A VECES | NO |
| 96 | Piensa demasiado en el sexo | SI | A VECES | NO |
| 97 | Amenaza a la gente | SI | A VECES | NO |
| 98 | Se chupa el dedo | SI | A VECES | NO |
| 99 | Se preocupa demasiado por la limpieza | SI | A VECES | NO |
| 100 | Problemas para dormir (describe): _____ | SI | A VECES | NO |
| 101 | Falta al colegio sin permiso, se hace la vaca | SI | A VECES | NO |
| 102 | Poco activo, movimientos lentos o poca energía | SI | A VECES | NO |
| 103 | Está triste, deprimido o se siente infeliz | SI | A VECES | NO |
| 104 | Excesivamente ruidoso o "bullero" | SI | A VECES | NO |
| 105 | Consume alcohol o drogas (describa): _____ | SI | A VECES | NO |
| 106 | Comete actos vandálicos, como destruir ventanas, carros, etc. | SI | A VECES | NO |
| 107 | Se orina en el día | SI | A VECES | NO |
| 108 | Se orina en la cama de noche | SI | A VECES | NO |
| 109 | Es quejumbroso. Se expresa con quejidos, lamentos o lloriqueos | SI | A VECES | NO |
| 110 | Quisiera ser del sexo opuesto | SI | A VECES | NO |
| 111 | Retraído, se aleja de otros. | SI | A VECES | NO |
| 112 | Se preocupa mucho | SI | A VECES | NO |
| 113 | Por favor, describa cualquier otro problema que su hijo (a) tenga y que no haya sido mencionado en la lista anterior: _____ | SI | A VECES | NO |

Anexo F

LISTA DE CHEQUEO DE HABILIDADES SOCIALES DE GOLDSTEIN

Nombre: _____

Edad: _____ fecha: _____

Responda marcando con un aspa "X" la respuesta que Ud. Crea conveniente, según el siguiente Patrón:

Nunca, Pocas Veces, Muchas veces, o siempre.

| N° | Afirmaciones | OPCIONES | | | |
|----|---|----------|----------------|-----------------|---------|
| | | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 1 | Comprendo de qué y por qué he sido acusado y pienso en la mejor forma de responder a esa acusación. | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 2 | Si tratan de convencerme de algo, primero tomo en cuenta lo que pienso, antes de decir que hacer | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 3 | Decido lo que quiero por sobre las presiones de los demás. | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 4 | Pienso sobre las razones de mi fracaso en una situación particular | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 5 | Defiendo mis derechos haciendo saber a los demás mis puntos de vista. | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 6 | Defiendo a mi amigo, ante los demás, cuando ha sido tratado de manera injusta. | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 7 | Preparo lo que voy a decir, antes de sostener una conversación difícil. | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 8 | Reconozco y resuelvo la contradicción que se produce entre lo que dicen y hacen las personas. | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 9 | Intento escuchar a los demás y responder imparcialmente cuando ellos se quejan de mi. | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 10 | Si surge un problema, intento saber que lo causó. | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 11 | Presto cuidadosa atención a las instrucciones y luego las sigo | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 12 | Atiendo a la persona que me está hablando y hago un esfuerzo para comprender lo que me está diciendo. | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 13 | Cuando necesito saber algo, se lo pido a la persona adecuada. | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 14 | Sé cuando es apropiado pedir permiso y a quien pedirlo para hacer algo. | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 15 | Elijo la mejor manera de participar en un grupo que está realizando una actividad. | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 16 | Doy Instrucciones de tal manera que las puedan seguir fácilmente. | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 17 | Hago que los demás sepan que estoy agradecido con ellas, por algo que hicieron por mí. | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 18 | Pido ayuda cuando lo necesito. | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 19 | Consigo una información cuando la necesito. | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |

| | | | | | |
|----|--|-------|-------------|--------------|---------|
| 20 | Puedo señalar cuál de mis problemas es el más importante y el que debería ser solucionador primero | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 21 | Para resolver mis problemas, considero diferentes posibilidades de solución antes de tomar una decisión. | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 22 | Si me siento aburrido, intento encontrar algo interesante que hacer, | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 23 | Sé con seguridad lo que debo hacer antes de empezar una tarea. | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 24 | Determino lo que me gustaría realizar antes de empezar una tarea | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 25 | Ayudo a quien lo necesita | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 26 | Felicito al otro equipo después de un juego, si ellos se lo merecen. | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 27 | Comparto mis cosas con los demás | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 28 | Pido disculpas a los demás cuando sé que he hecho mal. | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 29 | Me mantengo a un lado en situaciones difíciles, sin tener que pelearme. | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 30 | Conservo el control cuando los demás me hacen bromas. | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 31 | Encuentro otras formas para resolver situaciones difíciles, sin tener que pelearme. | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 32 | Controlo mi carácter de modo tal que las cosas no se me escapen de la mano | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 33 | Le digo a los demás, sin molestarlos que han hecho algo que no me gusta. | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 34 | Cuando estoy en desacuerdo sobre algo con alguien, trato de llegar a un acuerdo que nos contente a ambos | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 35 | Intento comprender el enojo de la otra persona | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 36 | Intento comprender lo que sienten los demás | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 37 | Permito que los demás sepan que me interesan o me preocupan por ellos. | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 38 | Permito que los demás sepan lo que siento | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 39 | Intento comprender y reconocer las emociones que experimento o siento | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 40 | Ayudo a conocerse a unas personas con otras. | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 41 | Inicio conversaciones con otras personas y las mantengo por un momento. | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 42 | Me esfuerzo por conocer nuevas personas por mí mismo | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 43 | Comunico a los demás lo que me gusta de ellos o de lo que hacen. | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 44 | Hablo con otras personas sobre cosas que a ellos y a mí nos interesan. | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 45 | Cuando tengo vergüenza hago cosas que me ayuden a sentirme mejor. | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 46 | Cuando me dejan de lado en una actividad, hago algo para sentirme mejor. | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 47 | Cuando siento miedo trato de hacer algo para disminuirlo. | NUNCA | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |

Anexo G

PRUEBA DE NORMALIDAD DE LOS PROBLEMAS DE CONDUCTA Y HABILIDADES SOCIALES EN NIÑOS Y NIÑAS DE 8 A 12 AÑOS PRESUNTAS VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL DEL DISTRITO DE VENTANILLA – CALLAO.

| | Pruebas de normalidad | | | | | |
|--|---------------------------------|----|-------|-----------------|----|-------|
| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
| | Estadístic o | gl | Sig. | Estadístic o | gl | Sig. |
| PROBLEMA DE CONDUCTAS INTERNALIZANTES EN NIÑAS | 0.088 | 60 | ,200* | 0.978 | 60 | 0.361 |
| PROBLEMA DE CONDUCTAS INTERNALIZANTES EN NIÑOS | 0.106 | 60 | 0.093 | 0.960 | 60 | 0.046 |
| PROBLEMA DE CONDUCTAS EXTERNALIZANTES EN NIÑAS | 0.155 | 60 | 0.001 | 0.944 | 60 | 0.008 |
| PROBLEMA DE CONDUCTAS EXTERNALIZANTES EN NIÑOS | 0.128 | 60 | 0.016 | 0.936 | 60 | 0.004 |
| HABILIDADES SOCIALES EN NIÑAS Y NIÑOS | 0.061 | 60 | ,200* | 0.987 | 60 | 0.794 |

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors