



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
Escuela de Post Grado

MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD

TESIS

**“REPERCUSIÓN DE LA DISFUNCIONALIDAD FAMILIAR EN EL
ABUSO SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL
SECUNDARIA DEL COLEGIO MARÍA PARADO DE BELLIDO
DEL DISTRITO DE PERENÉ, 2017”.**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRA EN CIENCIAS DE LA SALUD
MENCIÓN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD**

AUTORA

Soledad, REYES MIRANDA

ASESORA

Mg. Maricela, MARCELO ARMAS

**HUÁNUCO – PERÚ
2019**



ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL GRADO DE MAESTRA EN CIENCIAS DE LA SALUD

En la ciudad Universitaria la Esperanza, en el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco, a los veinticinco días del mes de abril del dos mil diecinueve, siendo las 10.00 horas, los Jurados, docentes en la Universidad de Huánuco, Dra. Julia Palacios Zevallos, **Presidenta**, Mg. Amalia Leiva Yaro, **Secretaria**, y Dra. Gladys Liliana Rodríguez de Lombardi, **Vocal** respectivamente; nombrados mediante Resolución N° 261-2018-D-EPG-UDH, de fecha dieciocho de mayo del año dos mil dieciocho y el aspirante al Grado Académico de Maestra, **Soledad REYES MIRANDA**.

Luego de la instalación y verificación de los documentos correspondientes, la Presidenta del jurado invitó a la graduando a proceder a la exposición y defensa de su tesis intitulada: **"REPERCUSIÓN DE LA DISFUNCIONALIDAD FAMILIAR EN EL ABUSO SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIA DEL COLEGIO MARIA PARADO DE BELLIDO DEL DISTRITO DE PERENE 2017"**, para optar el Grado Académico de Maestra en Ciencias de la Salud, mención: Gerencia en Servicios de Salud.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobada Por Unanimidad con el calificativo cuantitativo de 17 y cualitativo de muy bueno (Art. 54).

Siendo las 11 horas del día 25 del mes de Abril del año 2019, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRÉSIDENTA

Dra. Julia Palacios Zevallos

SECRETARIA

Mg. Amalia Leiva Yaro

VOCAL

Dra. Gladys Liliana Rodríguez de Lombardi

DEDICATORIA

Quiero dedicarle este trabajo a mis padres, que estuvieron todo este tiempo apoyándome para poder culminar esta investigación.

A mi hijo quien es mi razón de vivir y mi fortaleza para seguir adelante.

Reyes Miranda Soledad.

AGRADECIMIENTO

Estoy agradecida en primer lugar a Dios, por la fe que sembró en mi corazón y guiarme en el camino del éxito.

Gracias por darnos este mundo de grandes oportunidades y por todo lo que tengo.

Mostrar mi gratitud a mi familia quienes estuvieron presentes en la realización de esta meta.

Reyes Miranda Soledad.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
1. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACION	
1.1. Descripción del problema	9
1.2. Formulación del problema	12
1.2.1. Problema General	12
1.2.2. Problemas Específicos	12
1.3. Objetivo general.....	12
1.4. Objetivos específicos	13
1.5. Trascendencia de la investigación	13
1.5.1. Trascendencia teórica	13
1.5.2. Trascendencia académica	13
1.5.3. Trascendencia práctica.	14
2. MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la Investigación.	15
2.1.1. Antecedentes Internacionales	15
2.1.2. Antecedentes Nacionales	19
2.1.3. Antecedentes locales.....	21
2.2. Bases teóricas	21
2.2.1. Disfuncionalidad familiar	21
2.2.2. Abuso sexual.....	26
2.2.3. Modelo de estrés post traumático.	32
2.2.4. Modelo traumatogénico	23
2.3. Definición conceptuales	25
2.4. Sistema de Hipótesis	35
2.5. Variables.....	35
2.6. Operacionalización de variables (Dimensiones e indicadores)	27
3. MARCO METODOLÓGICO	
3.1. Tipo de investigación	28
3.1.1. Tipo de investigación	28
3.1.2. Enfoque.....	37
3.1.3. Nivel de investigación	28
3.1.4. Diseño del estudio.....	28

3.2. Población y muestra	29
3.2.1. Población	29
3.2.2. Muestra	30
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
3.4. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información.....	42
4. RESULTADOS	
4.1. Resultados descriptivos	445
4.2. Resultados inferenciales.....	59
5. DISCUSION DE RESULTADOS	
6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
6.1. Conclusiones.....	53
6.2. Recomendaciones	54
7 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	64
ANEXOS.....	69

RESUMEN

Las familias disfuncionales son principalmente el resultado de adultos codependientes, que también pueden estar afectados por las adicciones, como el abuso de sustancias (alcohol, drogas, entre otras); estas también pueden tener otros orígenes, como las enfermedades mentales no tratadas y los padres que emulan o intentan corregir excesivamente a sus propios padres disfuncionales. **Objetivo:** Determinar la relación entre la disfuncionalidad familiar y el abuso sexual en estudiantes del nivel secundaria del Colegio “María Parado de Bellido” del distrito de Perené, 2017. **Metodología:** Estudio observacional, prospectivo, analítico, transversal. Con un nivel y diseño correlacional. **Resultados:** El nivel normal de funcional tuvo la mayor proporción en un 52,7%; seguido de un nivel de disfuncionalidad grave con un 4,9% y como último el nivel de disfuncionalidad leve con un 42,3%. Al evaluar los Tipos de abusos sexuales en los estudiantes del nivel secundaria del colegio María Parado de Bellido del distrito de Perené se pudo observar que un 76,4% de la población no tuvo ningún tipo de abuso sexual; un 18,1% manifestaron tocamientos indebidos; un 4,4% tuvo iniciación sexual forzada y un 1,1% presento violación sexual. **Conclusiones:** Al evaluar la relación entre la disfuncionalidad familiar y el abuso sexual en los estudiantes evidenciamos que existe dicha relación, pues se evidencio una significancia de 0,00 los cual nos manifiesta dicha relación.

Palabras claves: disfuncionalidad familiar, abuso sexual, estudiantes

ABSTRACT

Dysfunctional families are mainly the result of codependent adults, who may also be affected by addictions, such as substance abuse (alcohol, drugs, among others); these can also have other origins, such as untreated mental illnesses and parents who emulate or try to over-correct their own dysfunctional parents. **Objective:** To determine the relationship between family dysfunctionality and sexual abuse in secondary school students of the "María Parado de Bellido" School in the district of Perené, 2017. **Methodology:** Observational, prospective, analytical, cross-sectional study. With a level and correlational design. **Results:** The normal functional level had the highest proportion in 52.7%; followed by a level of severe dysfunctionality with 4.9% and as last the level of mild dysfunctionality with 42.3%. When evaluating the Types of sexual abuse in the students of the secondary level of the school Maria Parado de Bellido of the district of Perené it was observed that 76.4% of the population did not have any type of sexual abuse; 18.1% manifested undue touching; 4.4% had forced sexual initiation and 1.1% presented rape. **Conclusions:** When evaluating the relationship between family dysfunctionality and sexual abuse in students, we show that there is such a relationship, since a significance of 0.00 was evidenced, which manifests this relationship.

Keywords: family dysfunction, sexual abuse, students

INTRODUCCIÓN

Las estadísticas mundiales reflejan que el abuso sexual es tema que se ha convertido en un problema de salud pública. Diversos estudios internacionales revelan una prevalencia de abuso sexual de hasta un 20% para las mujeres y entre 5 y 10% para los varones (5). Los estudios en materia de abuso sexual en niñas y adolescentes resultan una tarea difícil en el momento de revelar estadísticas objetivas, debido a que cultural y socialmente el tema se trata en forma secreta para los implicados en el acto. (9).

Dentro de los tipos de maltrato infantil, se advierte que el abuso sexual en la infancia es el que ha suscitado mayor repercusión social, psicológica y política en los últimos años, dando lugar a una marcada dificultad para crear una delimitación del concepto, que no sólo se basa en la falta de acuerdo de los profesionales, sino también en las limitaciones legales en relación con la edad del menor (9).

El abuso sexual en la infancia y en la adolescencia no se da sólo con base en la coerción y la fuerza, sino que también puede tener lugar por medio de la seducción. Esta situación sucede principalmente en familias donde los menores sufren de fuerte abandono emocional. Los agresores aprovechan esta situación para llenar las necesidades emocionales de abandono del menor, el cual facilitará que la víctima acceda al contacto sexual por miedo a perder el vínculo que ha generado con el perpetrador (10). Las familias disfuncionales son principalmente el resultado de adultos codependientes, que también pueden estar afectados por las adicciones, en algunos casos un padre inmaduro permitirá que el progenitor dominante abuse de sus hijos (1).

1. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACION

1.1. Descripción del problema

Las familias disfuncionales son principalmente el resultado de adultos codependientes, que también pueden estar afectados por las adicciones, como el abuso de sustancias (alcohol, drogas, entre otras); estas también pueden tener otros orígenes, como las enfermedades mentales no tratadas y los padres que emulan o intentan corregir excesivamente a sus propios padres disfuncionales. En algunos casos un padre inmaduro permitirá que el progenitor dominante abuse de sus hijos (1).

La no funcionalidad familiar produce efectos negativos en los niños como: carencia de la capacidad de juego o de ser infantil, o sea, "crecimiento demasiado rápido", o por el contrario, crecimiento muy lento o existencia en un modo mixto (es decir, mostrar buen comportamiento, pero ser incapaz de cuidarse a sí mismo); manifestación de alteraciones mentales de moderadas a graves, incluida una posible depresión o ansiedad, algún trastorno de personalidad y pensamientos suicidas; adicción al tabaco, el alcohol o las drogas (o ambas), en especial si los padres o amigos han hecho lo mismo; rebelión contra la autoridad de los padres o, por el contrario, simulación de aparentes valores familiares ante la presión de los compañeros, o incluso la adopción de un imposible "término medio" (pues a nadie le agrada estar en negación sobre la gravedad de la situación familiar); presencia de sentimientos encontrados de amor y odio hacia ciertos miembros de la familia; incurrimento en actividades

delictivas; dificultad para formar relaciones saludables en su grupo de pares (por lo general debido a la timidez o a un trastorno de la personalidad); padecimiento de algún trastorno del lenguaje o la comunicación (relacionados con el abuso emocional); y dificultades escolares o disminución del rendimiento académico inesperadamente (2).

Varias investigaciones informan la asociación de disfunción familiar con diferentes grupos de trastornos mentales (3,4). Pero no existen muchos estudios entre la relación de disfunción familiar y el abuso sexual.

Las estadísticas mundiales reflejan que dicho tema se ha convertido en un problema de salud pública. Diversos estudios internacionales revelan una prevalencia de abuso sexual de hasta un 20% para las mujeres y entre 5 y 10% para los varones (5). Por su lado, en lo que concierne al caso específico de México, el Instituto Mexicano del Seguro Social, reveló que durante el año 2012 se canalizaron a 18 012 menores para realizar denuncias de maltrato infantil, de las cuales alrededor de 5% correspondieron a denuncias referentes a abuso sexual infantil, lo que significó cerca de novecientas denuncias al año, sólo en esta institución (6).

Las niñas y adolescentes son la población más vulnerable del país. Este grupo que representa el 17% de la población nacional tiene desventajas en el acceso a servicios claves, como la educación, la salud y la seguridad (7).

La violencia es uno de los graves problemas que sufre esta población. De acuerdo con el Ministerio de la Mujer y Poblaciones

Vulnerables (MIMP), las niñas y adolescentes mujeres representan el 65% de los casos atendidos por violencia familiar y el 70% de las víctimas de violencia sexual en Perú. Según información del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el 85% de las adolescentes embarazadas no asiste a un centro educativo (8).

La investigación en materia de abuso sexual en niños y adolescentes resulta una tarea difícil en el momento de revelar estadísticas objetivas, debido a que cultural y socialmente el tema se trata en forma secreta para los implicados en el acto. Del mismo modo, dentro de los tipos de maltrato infantil, se advierte que el abuso sexual en la infancia es el que ha suscitado mayor repercusión social, psicológica y política en los últimos años, dando lugar a una marcada dificultad para crear una delimitación del concepto, que no sólo se basa en la falta de acuerdo de los profesionales, sino también en las limitaciones legales en relación con la edad del menor (9).

El abuso sexual en la infancia y en la adolescencia no se da sólo con base en la coerción y la fuerza, sino que también puede tener lugar por medio de la seducción. Esta situación sucede principalmente en familias donde los menores sufren de fuerte abandono emocional. Los agresores aprovechan esta situación para llenar las necesidades emocionales de abandono del menor, creando así el escenario que más adelante permitirá el abuso, y en el cual se facilitará que la víctima acceda al contacto sexual por miedo a perder el vínculo que ha generado con el perpetrador (10).

Las consecuencias del abuso sexual en el caso de niños y adolescentes suelen relacionarse con el desarrollo de problemas de conducta, complicaciones familiares y problemas escolares, mientras que el impacto social se vincula con el aumento del presupuesto para el tratamiento integral de las víctimas y sus familias por parte de los sistemas de justicia (11).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre la disfuncionalidad familiar y el abuso sexual de los estudiantes del nivel secundaria del colegio María Parado de Bellido del distrito de Perené, 2017?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de disfuncionalidad familiar en los estudiantes del nivel secundaria del colegio María Parado de Bellido del distrito de Perené, 2017?
- ¿Cuáles son los tipos de abusos sexuales en los estudiantes del nivel secundaria del colegio María Parado de Bellido del distrito de Perené, 2017?
- ¿Cuáles son las características socioeconómicas de los estudiantes del nivel secundaria del colegio María Parado de Bellido del distrito de Perené, 2017?

1.3. Objetivo general

Determinar la relación entre la disfuncionalidad familiar y el abuso sexual de los estudiantes del nivel secundaria del Colegio “María Parado de Bellido” del distrito de Perené, 2017.

1.4. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de disfuncionalidad familiar en los estudiantes del nivel secundaria del colegio María Parado de Bellido del distrito de Perené, 2017.
- Identificar los tipos de abusos sexuales en los estudiantes del nivel secundaria del colegio María Parado de Bellido del distrito de Perené, 2017.
- Conocer las características socioeconómicas de los estudiantes del nivel secundaria del colegio María Parado de Bellido del distrito de Perené, 2017.

1.5. Trascendencia de la investigación

1.5.1. Trascendencia teórica

El presente estudio tiene una importancia teórica, pues su fundamenta en una Base teórica Legal, que es la Constitución Política del Perú, Ley General de Salud 26842 Art. XV “El Estado promueve la investigación científica y tecnológica en el campo de la salud, así como la formación, capacitación y entrenamiento de recursos humanos para el cuidado de la salud”, Ley del Ministerio de Salud 27657 Art. 3 inciso r “promoción de la cultura de salud, educación e información sanitaria a la población”, Ley Universitaria N° 2373 Art. 2 inciso b “Realizar investigación en las humanidades, las ciencias y las tecnologías, y fomentar la creación intelectual y artística”.

1.5.2. Trascendencia académica

Así mismo en el aspecto académico dicho trabajo de investigación posibilita conocer e identificar algunos patrones de conducta de estos

menores, con relación a la percepción que ellos tienen sobre la dinámica funcional de sus familias y cómo esta variable podrá influir para ser vulnerables al abuso sexual aplicando instrumentos para recoger la información.

1.5.3. Trascendencia práctica.

Son escasos los estudios en relación al tema publicados en nuestro medio razón por la cual justificamos su realización. En el aspecto práctico la presente investigación puede contribuir al desarrollo de programas de prevención en el ámbito familiar, para ayudar a disminuir el índice de abuso sexual de menores, que es un problema de relevancia social en nuestro medio.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación.

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Ecuador,2017. Jordán G. **“Delitos de violencia sexual e intrafamiliar en hogares disfuncionales: aspectos generales”**. Los delitos de violencia sexual e intrafamiliar son una problemática que afecta a nivel mundial, ya que no respeta raza, ni estrato social, provocando daños tanto físicos, como psicológicos en la que no solamente se haya implicado la víctima, sino también los demás miembros familiares, dándose el mayor número de casos en familias disfuncionales donde aparecen situaciones violentas que afectan el desarrollo de los miembros familiares y que traen como consecuencia el deterioro de la autoestima, falta de motivación problemas de salud, predisposición al consumo de alcohol y drogas, a nivel mundial estudios afirman que el 77% han sufrido violencia intrafamiliar durante su vida, siendo la de mayor impacto la violencia dual, en el Ecuador, 6 de cada 10 mujeres han sufrido algún tipo de violencia de género y 1 de cada 4 ha sido víctima de violencia sexual, por lo que es considerada como una violación a los derechos humanos, una pandemia de grandes proporciones que día a día se apodera de la humanidad. Aporte: el presente trabajo es realizado con la finalidad de conocer, los aspectos generales de los delitos de violencia sexual e intrafamiliar así como el análisis de la hoja de ruta e incorporación del marco legal para el acceso de una justicia frente a esta problemática, mediante la revisión de manuales, protocolos y guías vigentes la cual permita brindar una

asistencia oportuna de las víctimas con un equipo multidisciplinario (12).

México, 2014. Benítez F, Cantón D, Delgadillo L. **“Caracterización de la violencia sexual durante la infancia y la adolescencia”**. La presente investigación tuvo como objetivo establecer las características comunes de las agresiones sexuales vividas durante la niñez y la adolescencia en el municipio de Naucalpan, Estado de México. Se trabajó con una muestra compuesta por 38 niños y 40 adolescentes de ambos sexos, que reportaron haber sido víctimas de abuso sexual. Se realizó un procedimiento estadístico de tablas de contingencia para determinar los porcentajes de los indicadores de cada variable. Aporte a nuestro estudio: Se encontró que la mayoría de las víctimas son mujeres que están en el inicio de la pubertad, la penetración vaginal forzada y los tocamientos son el primordial tipo de agresión, mientras que el principal agresor es aquel que representa a la figura paterna (padre o padrastro) y, por consiguiente, las agresiones suceden mayoritariamente en la casa donde conviven víctima y agresor. Los agresores regularmente son hombres con edades que oscilan entre los 21 y 30 años (13).

Cuba, 2014. Calderón L, del Río C, Rodríguez O, Guisandes A. **“Disfunción familiar en gestantes adolescentes de un área de salud”**. Se realizó un estudio descriptivo, observacional, de corte transversal, de las 58 gestantes menores de 20 años, pertenecientes al área de salud del Policlínico Universitario "Josué País García" de Santiago de Cuba, de enero a diciembre del 2013, con vistas a

determinar la relación entre la disfunción familiar y la presentación del embarazo en ellas, para lo cual se aplicó el instrumento de evaluación Faces III. Al efectuar el análisis estadístico se evidenció un predominio del grupo etario de 15-18 años, de la vinculación a los diferentes niveles de enseñanza en correspondencia con la edad, así como de la disfuncionalidad familiar y el tipo de familia extensa. Aporte a nuestro estudio: la disfunción familiar y el tipo de familia constituyeron factores predisponentes en el desarrollo de conductas de riesgo, como el embarazo precoz (14).

Ecuador, 2012. Anrango V, Pasuezan A. **“La disfuncionalidad familiar en el proceso de aprendizaje cognitivo en los niños y niñas de primer año de Educación General Básica “Azaya” y “Ricardo Sánchez”**”. Cuyo objetivo fue determinar la relación que ejerce la disfuncionalidad familiar en el proceso de aprendizaje cognitivo de los niños/as del primer año de Educación General Básica de los jardines de “Azaya” y “Ricardo Sánchez” del barrio de Azaya, en el año lectivo 2011-2012, investigación de tipo no experimental, con un diseño no experimental, cuya muestra intencionada conformada por 5 profesores y 132 niños/as. Concluyeron que la disfunción familiar influye de manera directa en el aprendizaje de los niños ya que el ambiente en casa afecta positiva o negativamente, existe un índice de niños que tienen dificultades debido a este factor. Aporte a nuestro estudio: La disfunción familiar se debe a situaciones de índole personal en las relaciones entre padre y madre, trayendo división y desintegración del

núcleo familiar, afectando en la conducta de los niños y su aprendizaje.
(15).

Chile, 2007. Venegas M. “**Funcionamiento familiar entorno a un secreto de abuso sexual**”. Su objetivo fue describir los significados que le asignen las portadoras de un secreto familiar de abuso sexual esté dentro del funcionamiento de la familia actual, investigación de tipo cualitativo con diseño transeccional, los datos de investigación se obtuvieron a partir del análisis de dos casos enfocados a profundidad, el instrumento utilizado fue la guía de investigación y malla temática lo cual contribuyó para el análisis de la información recogida. La investigación concluye que el abuso sexual se da en un contexto intrafamiliar en el cual la distancia relacional entre la víctima y el agresor es mínima. Otra conclusión es que el contexto familiar en el que se vivió el secreto del abuso se caracterizó por el funcionamiento defectuoso entre sus miembros con evidentes dificultades limitaciones en la comunicación. Aporte a nuestro estudio: Los efectos emocionales que se pueden atribuir a la vivencia de abuso sexual como el secreto familiar, está la culpa y la desconfianza hacia el entorno. Durante la fase de secreto, los abusadores imponen la ley del silencio a las víctimas para no ser descubiertos esto se realiza a través de amenazas, mentiras, culpabilización, chantajes manipulación psicológica (16).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Lima, San Juan de Lurigancho, 2010. Valenzuela S. “**Relación entre el incremento del abuso sexual infantil intrafamiliar en el distrito de San Juan de Lurigancho y la influencia de los medios de comunicación**”. Objetivo determinar la relación entre el incremento del abuso sexual infantil intrafamiliar y la influencia de los medios de comunicación, investigación; fue de tipo descriptivo correlacional, con un diseño no experimental, cuya muestra fue 316 personas a quienes se le aplicó una encuesta para obtener información sobre la percepción y opinión de la población de los sectores populares del distrito de San Juan de Lurigancho. El investigador concluyó que el abuso sexual contra niñas niños y adolescentes es un problema que prevalece en los distintos estratos sociales, sin embargo, en los sectores populares se aprecia una mayor frecuencia porque se expone a la opinión pública. Los medios de comunicación de masas sobre todo los visuales (periódicos, televisión por cable, internet), son fuentes que generan pérdidas de valores y anomia social, convirtiéndose en los principales promotores de los antivalores, violencia cotidiana y abuso sexual contra niñas y niños adolescentes. En el caso de los agresores sexuales ha visto que han sido influenciados por estos medios la misma afirmación se desprende del trabajo de campo realizado, donde la población encuestada señala que los medios de comunicación masiva influyen en los agresores sexuales. Aporte a nuestro estudio: El autor señala que existen patrones culturales violentistas que están fuertemente

arraigados en nuestra sociedad y la mayoría de ellas son aceptadas como forma de relación humana social (17).

Lima, Distrito de Comas, 2010. Adanaque J. **“Clima familiar y percepción del abuso sexual infantil en estudiantes de pedagogía”**. Investigación de tipo descriptivo correlacional, con un diseño ex postfacto, cuya muestra fue de 250 alumnos de las diversas especialidades matriculados en el semestre 2006-I de los institutos pedagógicos del distrito de Comas, a quienes se aplicó el cuestionario sobre percepción del abuso sexual infantil y cuestionario sobre fase III (según modelo de Osion). Concluyó que no existe relación estadísticamente significativa entre el clima familiar y la percepción de abuso sexual según el ciclo de estudio de los estudiantes de pedagogía de distrito de Comas. Así también no existe relación estadísticamente significativamente entre el clima familiar y la percepción del abuso sexual infantil según la edad de los estudiantes de pedagogía del distrito de Comas. No existe relación estadísticamente significativamente entre el clima familiar y la percepción de abuso sexual infantil según la religión que profesan de los estudiantes de pedagogía del distrito de Comas. Aporte a nuestro estudio: Dicho estudio nos aportara una base para la discusión con nuestros resultados (18).

2.1.3. Antecedentes locales

No se encontré estudios semejantes a nivel local.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Disfuncionalidad familiar

Resulta oportuno referir que una familia disfuncional es aquella en la que los conflictos, la mala conducta y, muchas veces, el abuso por parte de los miembros individuales, se produce continua y regularmente, lo que lleva a otros miembros a acomodarse a tales acciones. A veces los niños crecen en ese medio con el entendimiento de que tal disposición es normal.

La funcionalidad familiar juega un papel importante en el desarrollo social y psicológico de los miembros que constituyen el núcleo familiar, y depende no sólo del altruismo que lleva a los seres sociales a unirse para sobrevivir, sino también, de la plasticidad operacional conductual que permita a los miembros operar consensualmente, como condición para la realización de sus ontogénias particulares, mediante la pertinencia al sistema.

(19)

A. Familia disfuncional

La disfuncionalidad familiar es un patrón de conductas desadaptativas e indeterminadas que presenta de manera permanente uno o varios integrantes de una familia, que al relacionarse con su membresía se genera un clima propicio para el surgimiento de patologías específicas o inespecíficas (20).

B. Estilos de vida de la familia disfuncional

Según Hunt, describe las siguientes características (21):

- Tanto el hogar como los individuos están mal organizados.
- La familia está plagada de problemas
- Los padres son inconsistentes e indecisos
- Los hijos están abandonados emocionalmente.

C. Características de las familias disfuncional

Las familias disfuncionales en muchas ocasiones no saben manejar las necesidades humanas básicas de proveer alimentación, protección, estímulo y no ayudan a crear entre sus miembros la propia estima tan necesaria para que el individuo sienta que vale y que es capaz de poder ayudar a los demás educándolos en desorden emocional y conductual (22).

Cuyas características son:

- a. Inflexibilidad en el estilo de los padres.
- b. Percepción incorrecta de los padres hacia el niño.
- c. Expectativas inapropiadas de los padres.
- d. Respuestas a crisis no correctas.
- e. Disturbios en los patrones de comunicación.
- f. Perpetuar la disfunción en la próxima generación.
- g. Falta de grupo de apoyo.
- h. Desorganización en los patrones de vida familiar.

D. Indicadores evidentes que distinguen a familia disfuncional.

Según Armendáriz, los indicadores que distinguen a una familia disfuncional son (23):

- a.** Existencia de papeles o roles familiares excesivamente rígidas y por lo general padre dominante y madre sumisa.
- b.** Los padres son emocionalmente inmaduros en cierto sentido niños jugando a ser adultos, seudoadultos lastimados que no han resuelto sus propias situaciones dolorosas y por lo tanto no están en las mejores condiciones para educar a niños felices.
- c.** La familia es un sistema de comunicación cerrada, es decir hay una escasa comunicación, existen secretos vitales, no se habla claro ni directo sobre algunos problemas por lo que se consideran tabú.
- d.** Patrones de interacción empobrecidos o hasta conflictivos no hay mucho margen de comportamiento, ni aspiraciones, ni apoyo trascender el estilo de vida común. Al contrario, se excluye o ridiculiza a quien pone en duda o intenta buscar una forma que mejore el trato familiar.
- e.** Escasa expresión afectiva, existe nula expresión de cariño y aprobación, niños abandonados o en casos padres, las figuras de autoridad son castigadores.

E. Estructuras familiares disfuncionales

Según Monroy, Clasifica las estructuras de familias disfuncionales de la siguiente manera (24):

- a.** Familia rígida en los que los padres no están preparados para cambiar sus normas o reglas establecidas en la información de sus hijos, se oponen sistemáticamente a los cambios necesarios para que estos desarrollen sus habilidades en la toma de decisiones en casos que el padre no permite que sus hijos salgan solos.
- b.** Familia caótica permisiva en la que los padres han perdido toda autoridad y los hijos adoptan actitudes irracionales y destructivas.
- c.** Familia mutiproblemática carentes de estabilidad económica, laboral y social en la que los padres delegan prácticamente toda responsabilidad en los hijos.
- d.** Familias en que uno de los padres es alcohólico que tienden a cerrar sus fronteras externas y hay un involucramiento emocional excesiva.
- e.** Familias en la que la ausencia física y emocionalmente del padre o madre propicia que unos de los hijos adquieren la función paternalista.
- f.** Familia en la que los padres o uno de ellos protege o rechaza alguno de sus hijos.
- g.** Familias en que ambos padres trabajan y no se organizan en equipo familiar para labores de la casa y solo recae en una sola persona.

- h. Familia en que la madre o el padre tiene gran dificultad para aceptar la autonomía de sus hijos al percibir que este se independice le privan de la satisfacción de sentirse útil.
- i. Familias en que la comunicación es altamente distorsionada y en que además se presentan coaliciones y distorsiones en la autoridad.
- j. En relación con la esfera sexual del adolescente se ha observado una correlación positiva entre la conducta sexual y reproductiva del adolescente. Cuanto más temprana es la experiencia sexual de la madre más temprana es la iniciación sexual de la hija.

F. Tipo de disfunciones familiares

- Normo funcional:

La familia normo funcional es aquella institución básica que influye en el desarrollo emocional y brinda los cimientos para el desarrollo social de cada uno de los integrantes (25). Como sistema social, estimula y promueve el estado de salud y bienestar de los miembros que hacen parte de ella. Del grado en el cual una familia cumpla o deje de cumplir sus funciones básicas se hablará de funcionalidad o disfuncionalidad familiar (26).

- Disfuncional leve:

Es aquella en la que los conflictos y discusiones están presentes constantemente en los miembros de la familia. Estas poseen características como: (27)

- La falta de empatía, comprensión y sensibilidad hasta ciertos miembros de la familia.
- La negativa a reconocer el comportamiento abusivo.
- La falta de respeto de los límites de los otros.
- La creencia de los hombres de que una mujer sirve para atender a los niños y hacer las labores del hogar.
- No comparten momentos juntos cada uno está metido en sus asuntos.
- Existen celos, envidias, reproches y burlas a otros miembros de la familia.
- Contradicciones en los padres en sus criterios para educar a los hijos.
- Ausencia de rol que cada uno debe cumplir.
- Poco dialogo entre sus integrantes

- Disfuncional grave:

Es aquella en la que los conflictos y discusiones están presentes constantemente en los miembros de la familia, pero en este punto existe daño psicológico. (28)

2.2.2. Abuso sexual

Según Pick y Vargas citado en la Guía de educación familiar y sexual, MINUDE (29): Es un acto cometido por una persona que tiene dominio sobre el (la) menor y puede darse desde tocamientos, una mirada lasciva, hasta la violación, se puede producir en todos los estratos sociales, el elemento común es el permitirse “usar” a un (a) niño (a) para satisfacer sus anormales intereses.

Según OMS, citado por Inbeti (30): El abuso sexual infantil a involucrar a un niño en actividades sexuales que no llegan a comprender totalmente, a las cuales no está en condiciones de dar consentimiento informado, o para las cuales esta evolutivamente inmaduro y tampoco puede dar consentimiento o en actividades sexuales que transgreden las leyes o las restricciones sociales.

A. Características de abuso sexual

Según Rozanki abuso sexual en menores de edad manifiesta las siguientes características de este fenómeno (31):

a. Secreto

En el abuso sexual impera la ley del silencio, hay una cifra negra enorme. La cantidad exacta de hechos que integran la cifra negra nunca se puede saber del abuso infantil. Por más que se hable del tema y se vayan difundiendo más las características del fenómeno, el secreto va seguir existiendo. Lo que va ser distinto es lo que pase en el entorno y va depender la propia vida o el futuro de la víctima.

b. Confusión

Las víctimas viven una mezcla de sentimientos de culpa de auto recriminación, de ira, de temor. En los casos en que hay conocimiento previo o algún tipo de vínculo familiar o de convivencia, a todo eso se agrega el afecto.

c. Violencia

Siempre está presente en el abuso sexual, en todos los casos sin excepción; no hay abuso sin violencia física tanto violencia física como violencia psicológica el reconocimiento de violencia física no trae mayores inconvenientes por ser en general fácilmente verificable, y no hay mayor resistencia en aceptarla, pero donde se producen mayores dificultades es en la violencia psicológica.

d. Amenazas

Cuando más chicos son los niños, menos necesario es recurrir a amenazas. A medida que el chico es un poco más grande, el abusador recurre a las amenazas, que con frecuencia son de que va matar a la criatura, a su madre o que la familia se va a destruir.

e. Responsabilidad del abuso

Siempre el responsable es el abusador. No hay excepción ni posibilidad alguna de derivar esa responsabilidad a la víctima. Es lógico y es natural que el victimario, una vez denunciado o hecho saber el episodio, trate de derivar esa responsabilidad. Aunque muchas veces dentro de la familia en los abusos sexuales intrafamiliares, y por las características del fenómeno, acompañen al abusador en la descalificación de las criaturas.

f. Normalización del fenómeno

Es muy frecuente que a la víctima se le diga que lo que están haciendo es natural. En general esto sucede con las víctimas más pequeñas. En esas etapas en donde se acostumbra explicar permanentemente que ese tipo de actos no son normales, lo hacen todos los padres con sus hijos o los padrastros que los quieren como hijos. Cuando el abusador reitera a la víctima ese tipo de argumento de manera sostenida en el tiempo altera el normal desarrollo sexual de una criatura.

g. Asimetría

La relación entre el adulto y el niño es una relación desigual. Puede llegar a ser igualitaria siempre que se respeten las necesidades de esa criatura. Deja de serlo cuando no se respetan esas necesidades y es cuando el abusador aprovecha esa asimetría y va a transformar en un elemento a su favor.

B. Tipos de abuso sexual

Según De Medina, se ha clasificado en dos categorías (32):

a. Abuso sexual sin contacto

Incluyen los comportamientos que no implican contacto físico con el cuerpo del niño, adolescente, pero que de todas maneras le causan daño psicológico, como exhibirse con fines sexualmente insinuantes, tener relaciones sexuales delante del niño, masturbarse, mostrarle materiales

pornográficos como revistas fotos videos, películas, obligarle a desnudarse y otros.

b. Abuso sexual con contacto

Este hace referencia a comportamientos cuyo objetivo es la excitación y gratificación sexual del abusador a través del contacto sexual físico con la boca, pechos, genitales o cualquier otra parte del cuerpo del niño. Incluye tanto el tocar y acariciar como la penetración vaginal, anal u oral.

C. Fases del abuso sexual

Barudy, distingue tres fases dentro del primer período (33):

a. Fase de seducción:

El abusador manipula la dependencia y la confianza de la víctima, incitándola a participar de actos abusivos, los cuales presenta como juego o como comportamientos normales y sanos entre adultos y niños(as).

b. Fase de interacción sexual abusiva

El adulto comienza a actuar abusivamente con su víctima de manera gradual y progresiva, presentando primero gestos sin contacto hasta llegar de manera gradual a gestos con contacto.

c. Fase del secreto

El abusador impone la ley del silencio a la víctima para no ser descubierto, lo cual realiza a través de amenazas, mentiras, culpas, chantaje y manipulación psicológica.

D. Dimensiones del Abuso Sexual

Según Barudy plantea dos dimensiones (33):

a. Abuso sexual intrafamiliar

Se refiere al contacto sexual entre víctima y un familiar consanguíneo (padre, hermanos, abuelos, tíos, padrastros y hermanastros). En este caso la agresión presenta características distintivas como la relación con que el agresor manipula el vínculo familiar a través de la utilización del poder que le confiere su rol; generalmente es una agresión reiterada en el tiempo; se impone la dinámica del secreto, siendo tardía su revelación; suele darse en familias disfuncionales y son el resultado de múltiples factores que bloquean o perturban los mecanismos naturales que regulan la sexualidad al interior de la familia.

b. Abuso sexual extra familiar

Se define abuso sexual extrafamiliar cuando el agresor no pertenece al medio familiar del niño(a), pudiendo ser un sujeto totalmente desconocido para él (ella) y su familia, o algún conocido que pertenece a su entorno. En la agresión sexual extrafamiliar por desconocidos generalmente el abusador goza sometiendo a su víctima por la fuerza o el terror.

2.2.3. Modelo de estrés post traumático.

Según Wolfe, Considera (34):

Las consecuencias de abuso sexual una forma de estrés post traumático. En realidad, el abuso sexual cumple los requisitos de trauma exigidos los del DSM- IV para el diagnóstico de este cuadro clínico y genera al menos en la mayoría de las víctimas, los síntomas característicos de dicho trastorno: pensamientos intrusivos, evitación de estímulos relacionados con la agresión, alteración del sueño, irritabilidad y dificultades en la concentración. El trastorno también incluye el miedo ansiedad, depresión y sentimientos de culpa”.

2.2.4. Modelo traumatogénico

Según Finkelhor, propone a modo de alternativa, el modelo traumatogénico, que es más específico y según el cual las razones explicativas del impacto psicológico son las siguientes (35):

- **Sexualización traumática**

Se refiere a un proceso en que la sexualidad del niño/a se conforma y desarrolla en forma inapropiada y disfuncional. Esta sexualización traumática puede ocurrir cuando el niño/a es repetidamente recompensado por la conducta sexual por el abusador.

- **Traición**

Esta dinámica deviene de cuando el niño/a descubre que alguien de quien su vida depende, le ha causado daño. Este/a puede llegar a comprender que la persona en quien confiaba lo traicionó a través de mentiras.

- **Indefensión**

Se refiere a los procesos en que la voluntad, los deseos y sentido de eficacia del niño/a son continuamente contravenidos.

- **Estigmatización.**

Esta dinámica se refiere a las connotaciones negativas que le son transmitidas al niño/a, como vergüenza y culpa. Estas connotaciones pueden ser transmitidas directamente por el abusador, quien puede culpar y degradarla la víctima o traspasarle el sentimiento de culpa por la conducta.

2.2.5. Adolescentes

El término Adolescente proviene del verbo latino “adolecere” cuyo significado es crecer y suele emplearse para denominar la etapa de transición de la infancia a la vida adulta, sin embargo, la Adolescencia tiene una connotación más significativa. La Organización Mundial de la Salud considera que es el período de la vida en el cual el individuo adquiere madurez reproductiva y transitan los patrones biológicos y psicológicos de la niñez a la adultez. Para abordar la salud de los y las adolescentes según sus necesidades, brindando una atención integral de salud, es relevante tener en cuenta todas las determinantes que influyen en su desarrollo de una manera dinámica, tanto en lo conceptual, metodológico y operativo, con un enfoque intersectorial. En una declaración conjunta, realizada en 1998 por la OMS, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] y el Fondo de las Naciones Unidas para Actividades en Materia de Población [FNUAP], se declaró que el término “adolescencia” se refiere a la población cuyas edades comprenden entre los 10 a 19 años, criterios

tomados en cuenta por el Ministerio de Salud con la finalidad de unificar estándares internacionales y además realizar evaluaciones objetivamente verificables (36). No obstante, actualmente el Ministerio de Salud ha modificado dicho rango de edades para estar acorde con la normatividad nacional. (37)

El Ministerio de Salud ha modificado dicho rango de edades para estar acorde con la normatividad nacional. Actualmente la etapa de vida adolescente es la población comprendida desde los **12 años de edad hasta los 17 años, 11 meses y 29 días**, bajo Resolución Ministerial N° 538-2009/ MINSa, del 14 de agosto del 2009 (38).

2.3. Definición conceptuales

- **Disfuncionalidad familiar**

Se medió a través de un cuestionario, que fue aplicada a los alumnos de la institución del nivel secundaria del colegio “María Parado de Bellido”.

El instrumento de medición, cuestionario se elaboró en base a las dimensiones e indicadores.

- **Abuso sexual**

Se midió a través de un cuestionario que se aplicó a los alumnos del nivel secundaria del colegio “María Parado de Bellido” del distrito de Perené,

El instrumento de medición, cuestionario se elaboró en base a las dimensiones e indicadores.

- **Adolescente**

Actualmente la etapa de vida adolescente es la población comprendida desde los **12 años de edad hasta los 17 años, 11 meses y 29 días**, bajo Resolución Ministerial N° 538-2009/MINSA, del 14 de agosto del 2009 (38).

2.4. Sistema de Hipótesis

2.4.1. Hipótesis General

Ha: La disfuncionalidad familiar se relaciona con el abuso sexual de los estudiantes del nivel secundaria del Colegio “María Parado de Bellido” del distrito de Perené, 2017.

Ho: La disfuncionalidad familiar no se relaciona con el abuso sexual de los estudiantes del nivel secundaria del Colegio “María Parado de Bellido” del distrito de Perené, 2017.

2.5. Variables

2.5.1. Variable independiente

Disfuncionalidad familiar.

2.5.2. Variable dependiente

Abuso sexual

2.6. Operacionalización de variables (Dimensiones e indicadores)

Variable	Dimensión	Tipo de variable	Indicadores	Escala
Variable Independiente				
Disfunción Familiar	1. ¿Está satisfecho con la ayuda que recibe de su familia cuando tiene un problema?	Cualitativa	- Normofuncional: 7 - 10 puntos -Disfuncional leve: 0 - 2 - Disfuncional grave: 3 – 6	Ordinal
	2. ¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en casa?	Cualitativa		Ordinal
	3. ¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en la casa?	Cualitativa		Ordinal
	4. ¿Está satisfecho con el tiempo que 1. usted y su familia pasan juntos?	Cualitativa		Ordinal
	5. ¿Siente que su familia le quiere?	Cualitativa		Ordinal
Variable Dependiente				
Abuso sexual	Iniciación Sexual Forzada	Cualitativa	Exigencia	Nominal
			Forzado	Nominal
			Imposición	Nominal Nominal
	Tocamientos Indebidos	Cualitativa	Sin consentimiento	Nominal
			Manoseo	Nominal
			Actos obscenos	Nominal
	Violación Sexual	Cualitativa	Abuso Incestuoso	Nominal
			Contacto sexual anal, oral, vaginal	Nominal
			Coacción	Nominal
Variable de caracterización				
Características demográficas	Edad	Cuantitativa	En años	
	Genero	Cualitativa	- Masculino - Femenino	

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

Según la intervención del investigador el estudio es **observacional**, solo se observa y se describe en forma precisa los fenómenos. Según la planificación de la medición de la variable de estudio es **prospectivo**, porque el estudio se diseña y comienza a realizarse en el presente, pero los datos se analizan transcurrido un determinado tiempo, en el futuro. Según el número de mediciones de la variable de estudio es **longitudinal**, porque los instrumentos se aplicarán en dos momentos y las variables fueron medidos más de una sola vez. Según el número de variables estudiadas es **analítica**, porque el estudio se trabaja con dos variables, buscando relación bivariado. (39)

3.1.2. Enfoque

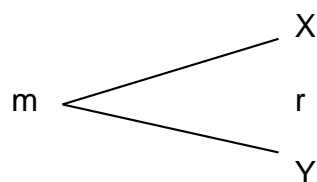
La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo.

3.1.3. Nivel de investigación

El nivel de investigación es el nivel III o llamado de correlación, buscan las relaciones o asociaciones entre los factores estudiados. (40)

3.1.4. Diseño del estudio

La investigación es de diseño descriptivo correlacional: (41)



Dónde:

M = Población Muestral

X =Variable disfunción familiar

y = Variable abuso sexual

r= La relación probable entre las variables

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población de estuvo conformada por 348 alumnos del nivel secundario de la Institución Educativa “María Parado de Bellido”.

Criterios de selección:

- **Criterio de exclusión**, se excluyó a los alumnos:
 - Con asistencia irregular.
 - Menores de 12 años y mayores de 17 años.

- **Criterio de inclusión**, se incluyó a los alumnos:
 - Con edades comprendido entre 12 a 17 años.
 - Provenientes de todos los tipos de familias.
 - Con asistencia regular.
 - Alumnos que acepten firmar el asentimiento y que sus padres hayan firmado el consentimiento informado.

La población se distribuye de la forma siguiente:

Año de secundaria	Sección	Número de alumnos	Total
Primer año	A	35	73
	B	38	
Segundo año	A	36	73
	B	37	
Tercer año	A	34	69
	B	35	
Cuarto año	A	31	61
	B	30	
Quinto año	A	23	42
	B	19	
TOTAL			348

3.2.2. Muestra

El tamaño de la muestra fue calculado con un coeficiente de confianza al 95%, y con un error del 5%. Para ello se utilizará la siguiente formula: (42)

$$n = \frac{N \cdot Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}{e^2(N - 1) + Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}$$

Dónde:

n = El tamaño de la muestra que queremos calcular

N = Tamaño del universo

Z = Nivel de confianza 95% -> Z=1,96

e = Es el margen de error máximo que admito (5%)

p = Probabilidad de éxito (0.5)

Q = Probabilidad de fracaso (0.5)

$$n = \frac{348 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(348 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 182$$

La muestra estuvo conformada por 182 estudiantes

Tipo de Muestreo:

Muestreo probabilístico. De tipo conglomerados; siendo cada grado un conglomerado y eligiendo a los alumnos de manera aleatoria.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1. Técnicas

La técnica a utilizar en el presente trabajo fue la encuesta.

3.3.2. Instrumento

El instrumento fue El APGAR familiar. El cual tiene los siguientes componentes:

- **ADAPTACIÓN:** es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.
- **PARTICIPACIÓN:** o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.
- **GRADIENTE DE RECURSOS:** es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.
- **AFECTIVIDAD:** es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.
- **RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:** es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

Validez y confiabilidad de datos

Se realizó lo siguientes procedimientos de validez y confiabilidad.

Validez de respuesta (piloto): Se aplicó una muestra piloto al 10% de la muestra con la finalidad de añadir algunas

dimensiones o corregir en el instrumento. También nos sirvió para ver la redacción la comprensión la coherencia, ambigüedad de las preguntas y el control del tiempo necesario de los reactivos de cada instrumento. Se realizó con pre piloto con los instrumentos respectivos a los trastornos emocionales para identificar principalmente dificultades de carácter ortográfico, palabras poco comprensibles, ambigüedad de las preguntas y el control del tiempo necesario.

Validez estadística: Se realizó el análisis estadístico, y la validez por el alfa de crombac con un valor de 0,82.

Validez por jueces: Se seleccionó 3 jueces expertos de diferentes disciplinas que juzgaran cualitativamente la “bondad” de los reactivos del instrumento, en términos de contenido, la claridad en la redacción y la no tendenciosidad en la formulación de los ítems.

- Docente experto en investigación.
 - Estadístico.
 - Asesor de investigación.
1. Cada experto recibió una determinada información escrita acerca del propósito del estudio, objetivos, hipótesis, operacionalización de las variables, entre otros.
 2. Cada experto recibió cuatro fichas, las cuales incluirán, hoja de instrucciones para la evaluación por jueces, hojas de respuesta de la validación por jueces, juicio de expertos

sobre la pertinencia del instrumento de la escala propuesta y una constancia de validación junto con un oficio

3. Se recogió la opinión de los expertos y se tomaron las suficientes decisiones: los ítems donde existieron observación o recomendaciones, serán modificados, replanteados y nuevamente validados, de acuerdo con la opinión de los expertos

Confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos:

Para estimar la confiabilidad de los instrumentos inferenciales del estudio, se realizó por conveniencia realizar la validez de consistencia interna para el cual emplearemos el KR 20 ya que conllevara respuesta de tipo dicotómica.

3.4. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información.

3.4.1. Técnicas para el procesamiento

- **Codificación de los datos.** Se realizó la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos respectivos, según las variables del estudio.
- **Clasificación de los datos.** Se ejecutó de acuerdo a las variables de forma categórica, numérica y ordinal.
- **Presentación de datos.** Se presentó los datos en tablas académicas y en figuras de las variables en estudio.
-

3.4.2. análisis de la información.

Análisis descriptivo:

Se utilizó la estadística descriptiva a través de las tablas de frecuencia, proporciones, gráficos para caracterizar algunas variables.

Análisis inferencial:

Se utilizó estadísticos como medidas de tendencia central y dispersión para analizar las variables en estudio. Y también estadística inferencial utilizando el chi cuadrado. El análisis se realizará el programa Excel y el software estadístico SPSS versión 20.

4. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

Tabla nº 01

Edad de los estudiantes del nivel secundaria del colegio María Parado de Bellido del distrito de Perené,2017.

Estadísticos		
Edad del estudiante		
N	Válido	182
	Perdidos	0
Media		14,40
Mediana		14,00
Moda		13
Desviación estándar		1,675
Rango		5
Mínimo		12
Máximo		17

FUENTE: Instrumentos de recolección.

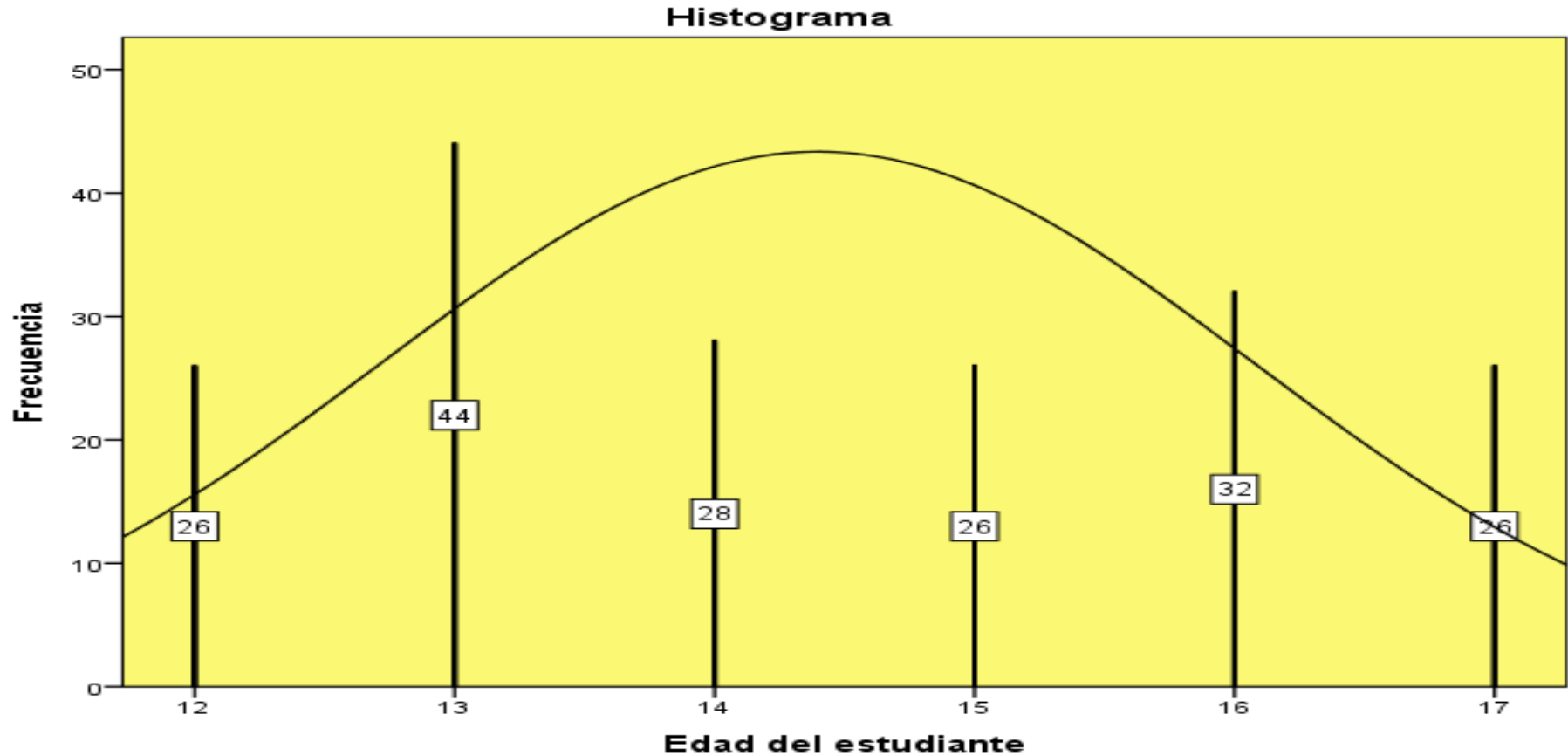
ELABORACION: Reyes Miranda Soledad

Interpretación:

De los 182 estudiantes estudiados se evidencio que el promedio de la edad fue de $14,4 \pm 1,6$ años con un intervalo de confianza del 95%. La mediana fue de 14 años y la moda fue de 13 años. La edad mínima fue de 12 años y la edad máxima 17 años.

Grafico nº 01

Edad de los estudiantes del nivel secundaria del colegio María Parado de Bellido del distrito de Perené,2017.



FUENTE: Instrumentos de recolección.

ELABORACION: Reyes Miranda Soledad

Tabla nº 02

Genero de los estudiantes del nivel secundaria del colegio María Parado de Bellido del distrito de Perené,2017.

	Sexo del estudiante	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Masculino	64	35,2
	Femenino	118	64,8
	Total	182	100,0

FUENTE: Instrumentos de recolección.

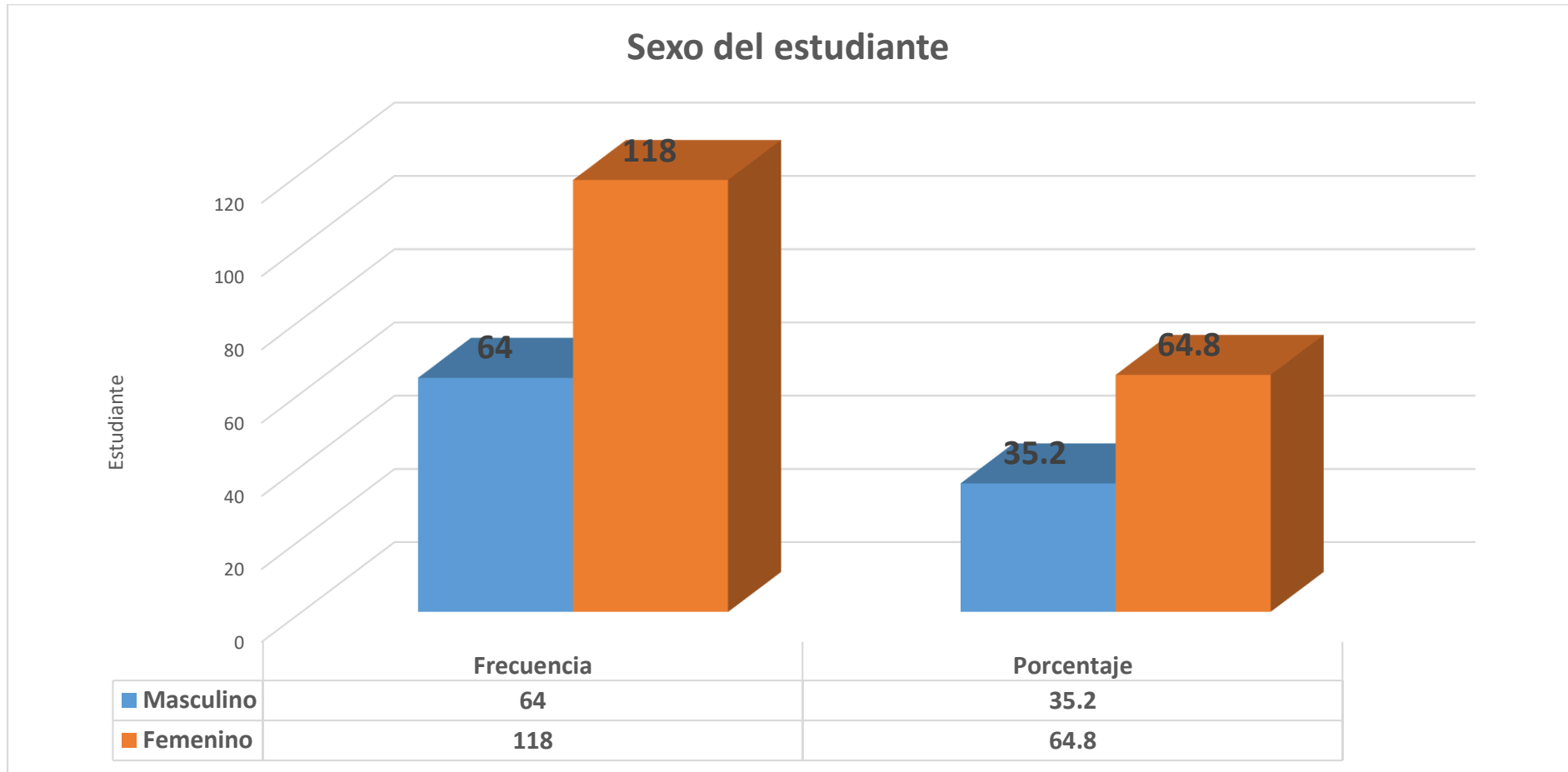
ELABORACION: Reyes Miranda Soledad.

Interpretación:

Al evaluar el porcentaje de varones y mujeres pudimos apreciar que el mayor porcentaje lo obtuvo el género femenino con un 64,8% y el sexo masculino con un 35,2%.

Grafico nº 02

Género de los estudiantes del nivel secundaria del colegio María Parado de Bellido del distrito de Perené,2017.



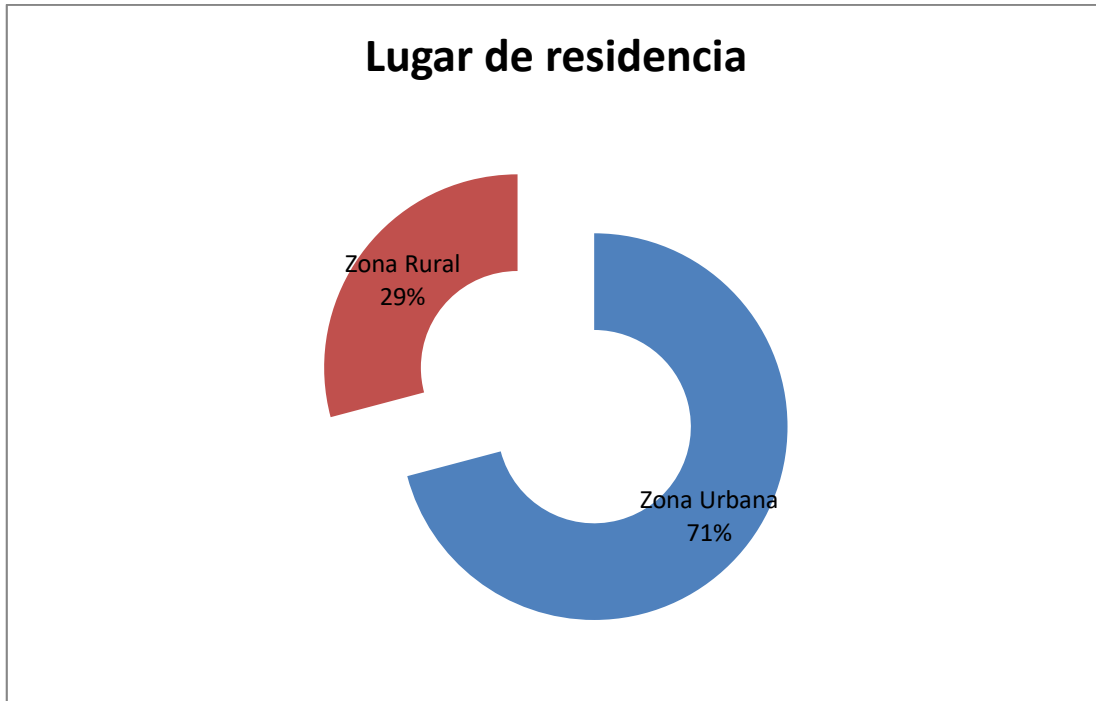
FUENTE: Instrumentos de recolección.

ELABORACION: Reyes Miranda Soledad.

Tabla n° 3

LUGAR DE RESIDENCIA	N°	%
Zona Urbana	129	71
Zona rural	53	29
TOTAL	182	100

Gráfico n° 3



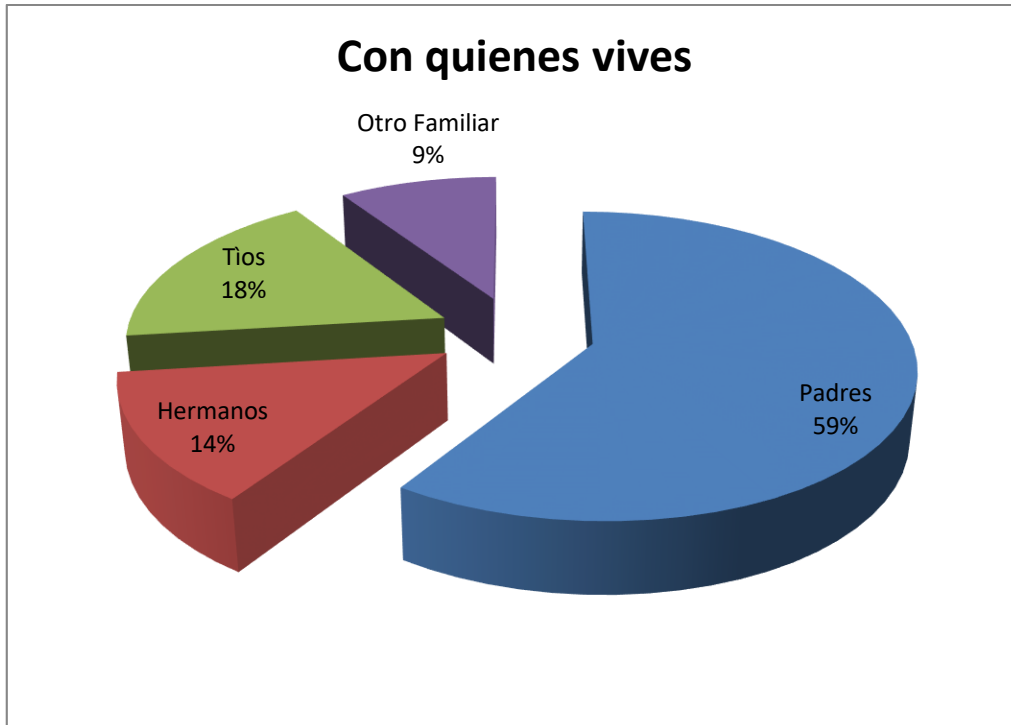
Interpretación:

Los resultados obtenidos nos muestran que la mayor incidencia en cuanto al lugar de residencia estuvo en la zona urbana con un porcentaje del 71%, seguidas de la zona rural con el 29%.

Tabla 4

CON QUIENES VIVES	N°	%
Padres	108	59
Hermanos	25	14
Tíos	32	18
Otro familiar	17	9
TOTAL	182	100

Gráfico 4



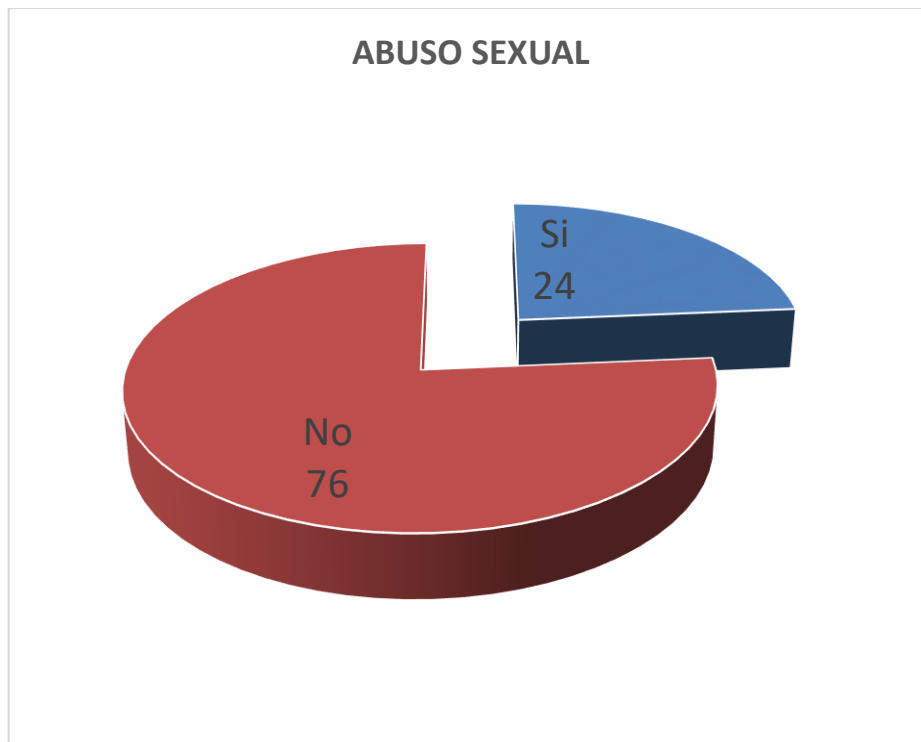
Interpretación:

Se puede observar en los resultados obtenidos, referente a que con quienes viven, la mayoría del grupo de estudios con el 59% son los que respondieron vivir con sus padres, mientras que el 18% dicen vivir con los tíos, el 14% viven con sus hermanos, y solo el 9% manifestaron vivir con otros familiares.

Tabla 5

ABUSO SEXUAL	N°	%
Si	43	23.6
No	139	76.4
TOTAL	182	100

Gráfico 5



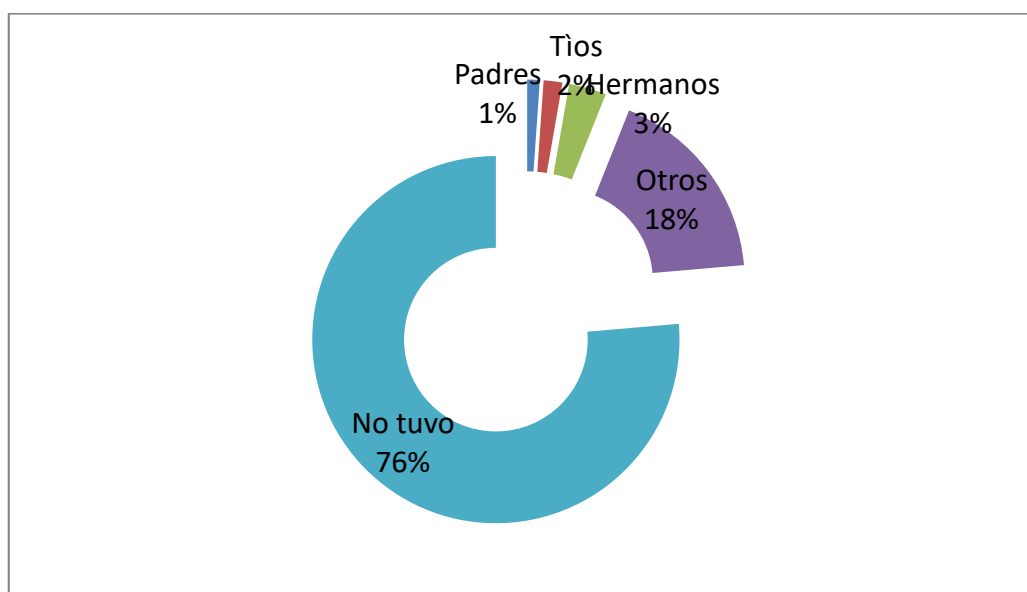
Interpretación: En relación si existió abuso sexual se evidencian en los resultados obtenidos que un 74% manifestaron que no, mientras que el 24% manifestaron que sí, cifra que es para estos casos elevada y debe tenerse en consideración para trabajar en estos temas con los adolescentes.

Tabla 6

Responsable del abuso sexual:	Nº	%
Padres	2	1
Tíos	3	2
Hermanos	6	3
Otros	32	18
No tuvo	139	76
TOTAL	182	100

Gráfico 6

RESPONSABLE DEL ABUSO SEXUAL



Interpretación: En el presente resultado se observa que sobre el ítem de quien fue el responsable del abuso sexual, se evidencia que la mayoría de estos casos son producidos por otras persona ajenas al entorno familiar con el 21%, mientras que algún miembro del entorno familiar provocó esta situación tenemos el 16% entre padres, tíos o hermanos.

Tabla nº 07

Nivel Socioeconómico en los estudiantes del nivel secundaria del colegio

María Parado de Bellido del distrito de Perené,2017.

	Nivel Socioeconómico	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Medio	96	52,7
	Alto	77	42,3
	Bajo	9	4,9
	Total	182	100,0

FUENTE: Instrumentos de recolección.

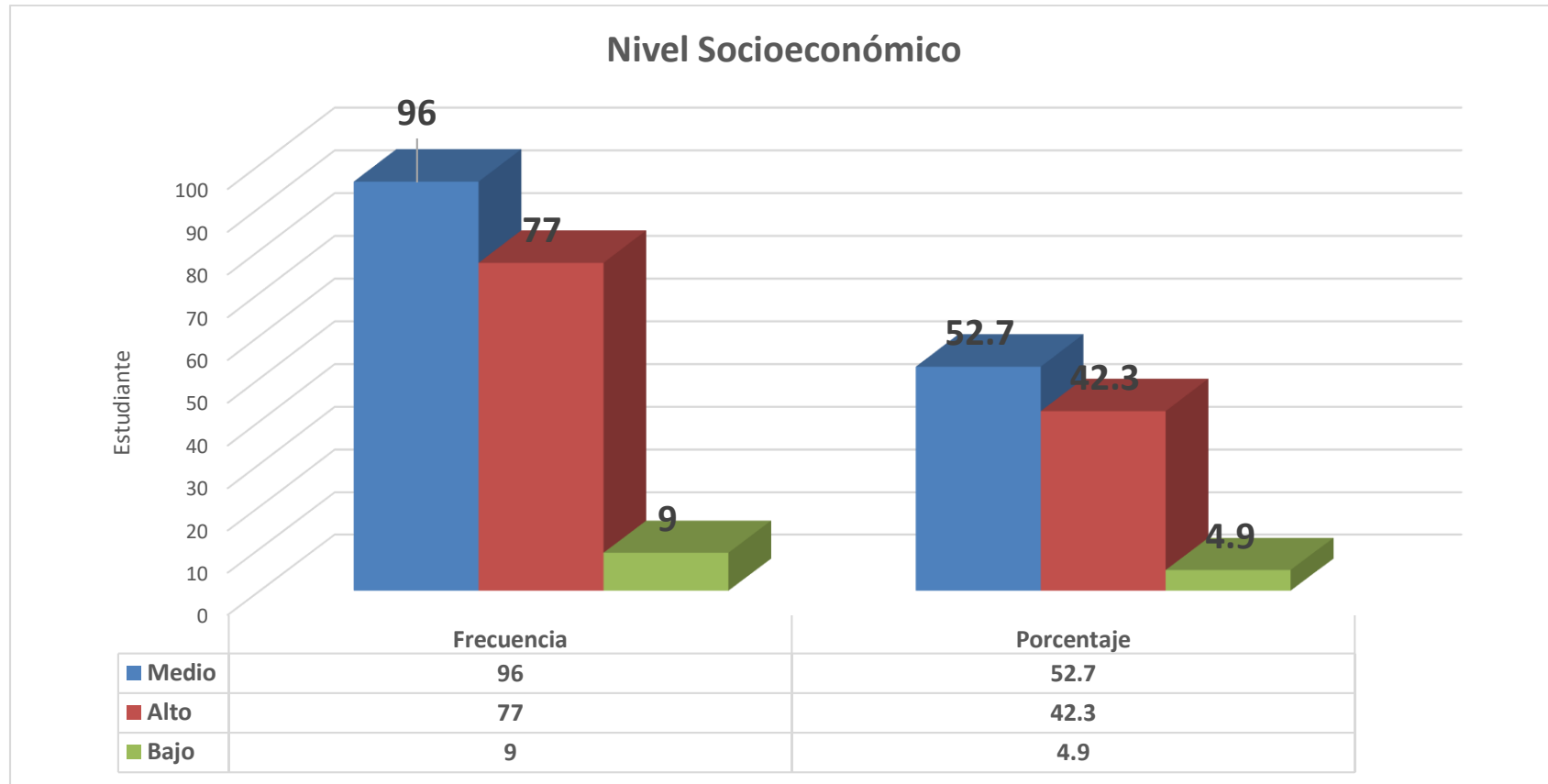
ELABORACION: Reyes Miranda Soledad.

Interpretación:

Al evaluar el Nivel socioeconómico de los estudiantes del nivel secundaria del colegio María Parado de Bellido del distrito de Perené pudimos observar que el nivel económico medio fue de un 52,7%; seguido de un nivel de económico alto fue de 42,3% y como último el nivel económico bajo con un 4,9%.

Grafico nº 07

Nivel Socioeconómico en los estudiantes del nivel secundaria del colegio María Parado de Bellido del distrito de Perené,2017.



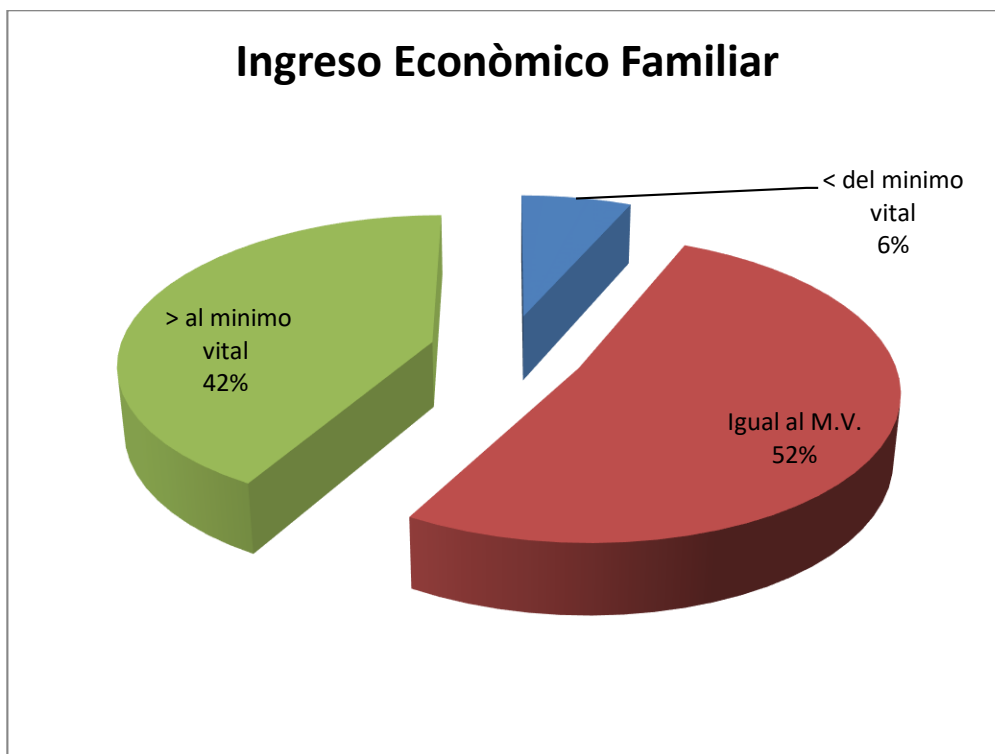
FUENTE: Instrumentos de recolección.

ELABORACION: Reyes Miranda Soledad.

Tabla nº 08

INGRESOS ECONÓMICO FAMILIAR	Nº	%
Menos del mínimo vital	12	6
Igual al mínimo vital	94	52
Mayor que el mínimo vital	76	42
TOTAL	182	100

Gráfico nº 8



Interpretación: A la evaluación del ingreso económico familiar se observa que la mayoría tiene ingreso igual al mínimo vital con el 52%, seguidas de aquellas que tienen mayor del mínimo vital con el 42% y finalmente con el 6% las que tienen ingreso económico familiar menor del mínimo vital.

Tabla nº 09

Nivel de disfuncionalidad familiar en los estudiantes del nivel secundaria del colegio María Parado de Bellido del distrito de Perené,2017.

	Disfuncionalidad familiar	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Normo funcional	96	52,7
	Disfuncional leve	77	42,3
	Disfuncional grave	9	4,9
	Total	182	100,0

FUENTE: Instrumentos de recolección.

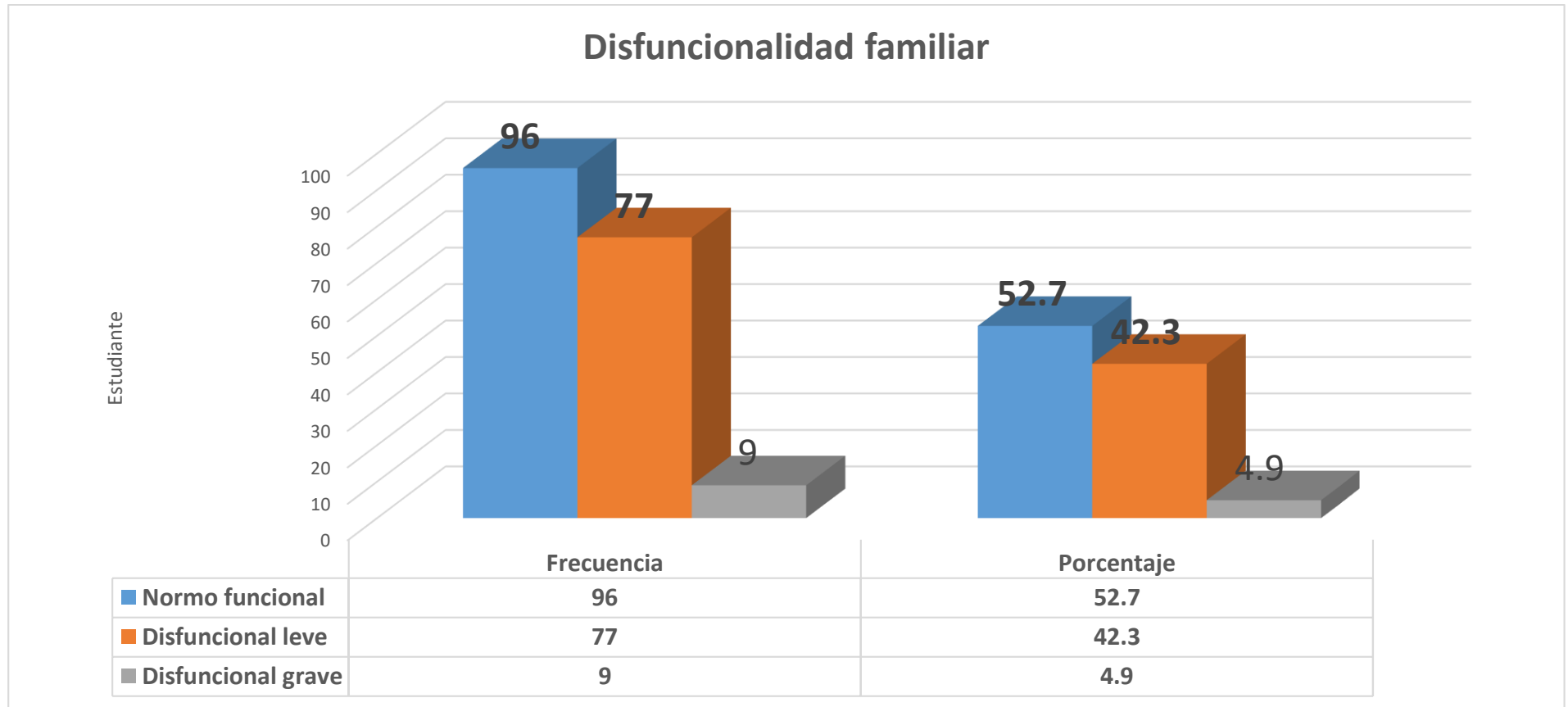
ELABORACION: Reyes Miranda Soledad.

Interpretación:

Al evaluar el Nivel de disfuncionalidad familiar en los estudiantes del nivel secundaria del colegio María Parado de Bellido del distrito de Perené pudimos observar que el nivel normal de funcional tuvo la mayor proporción en un 52,7%; seguido de un nivel de disfuncionalidad leve con un 42,3% y como último el nivel de disfuncionalidad grave con un 4,9%.

Grafico nº 09

Nivel de disfuncionalidad familiar en los estudiantes del nivel secundaria del colegio María Parado de Bellido del distrito de Perené,2017.



FUENTE: Instrumentos de recolección.

ELABORACION: Reyes Miranda Soledad.

Tabla nº 10

Tipos de abusos sexuales en los estudiantes del nivel secundaria del colegio

María Parado de Bellido del distrito de Perené,2017.

Tipos de abusos sexuales		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Iniciación Sexual Forzada	8	4,4
	Tocamientos Indebidos	33	18,1
	Violación Sexual	2	1,1
	Ningún abuso sexual	139	76,4
Total		182	100,0

FUENTE: Instrumentos de recolección.

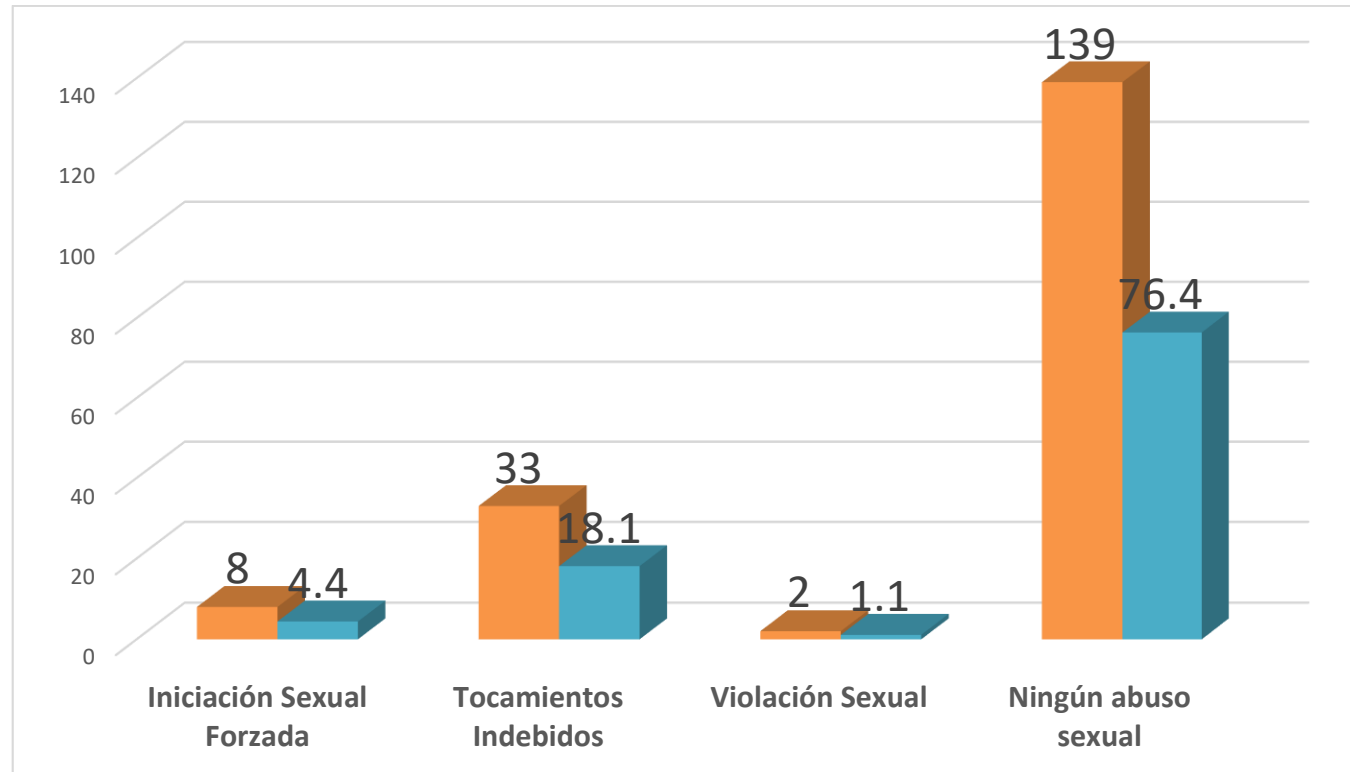
ELABORACION: Reyes Miranda Soledad.

Interpretación:

Al evaluar los Tipos de abusos sexuales en los estudiantes del nivel secundaria del colegio María Parado de Bellido del distrito de Perené se pudo observar que un 76,4% de la población no tuvo ningún tipo de abuso sexual; un 18,1% manifestaron tocamientos indebidos; un 4,4% tuvo iniciación sexual forzada y un 1,1% presento violación sexual.

Grafico nº 10

Tipos de abusos sexuales en los estudiantes del nivel secundaria del colegio María Parado de Bellido del distrito de Perené, 2017.



FUENTE: Instrumentos de recolección.

ELABORACION: Reyes Miranda Soledad.

4.2. Resultados inferenciales

Tabla nº 11

Relación entre la disfuncionalidad familiar y el abuso sexual en los estudiantes del nivel secundaria del colegio María

Parado de Bellido del distrito de Perené, 2017

Disfuncionalidad Familiar	Abuso Sexual				Total	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
	Iniciación Sexual Forzada	Tocamientos Indebidos	Violación Sexual	Ningún abuso sexual				
Normo funcional	0	4	0	92	96	46,899	6	0,000
Disfuncional leve	7	24	2	44	77			
Disfuncional grave	1	5	0	3	9			
Total	8	33	2	139	182			

FUENTE: Instrumentos de recolección.

ELABORACION: Reyes Miranda Soledad.

Interpretación:

Al evaluar la relación entre la disfuncionalidad familiar leve y el abuso sexual en los estudiantes evidenciamos que existe dicha relación, pues se evidencio una significancia de 0,00 los cual nos manifiesta dicha relación.

5. DISCUSION DE RESULTADOS

Con la presente investigación se logró describir al grado de disfuncionalidad familiar, correspondiente a las familias que tienen como característica ser víctimas de abuso sexual en los estudiantes del nivel secundaria del colegio María Parado de Bellido del distrito de Perené donde pudimos observar que el nivel normo funcional tuvo la mayor proporción en un 52,7%; seguido de un nivel de disfuncionalidad leve 42.3% y como último el nivel de disfuncionalidad leve con un 4,9%. Al evaluar los Tipos de abusos sexuales en los estudiantes del nivel secundaria del colegio María Parado de Bellido del distrito de Perené se pudo observar que un 76,4% de la población no tuvo ningún tipo de abuso sexual; un 18,1% manifestaron tocamientos indebidos; un 4,4% tuvo iniciación sexual forzada y un 1,1% presento violación sexual. Al evaluar la relación entre la disfuncionalidad familiar y el abuso sexual en los estudiantes evidenciamos que existe dicha relación, pues se evidencio una significancia de 0,00 los cual nos manifiesta dicha relación.

Cabe señalar que los resultados anteriormente planteados en la presente investigación, no son consistentes con la propuesta de Finkelhor (2005), que señala que las familias víctimas de violencia sexual intrafamiliar (incesto), presentan un grado de disfuncionalidad que iría de grave a moderado, planteamiento que no corresponde a los hallazgos de la presente investigación, lo cual puede estar relacionado con el planteamiento de Berrote y Martinez (2007), cuando señala que en todas las familias con transacción incestuosa la interdicción del incesto se desplaza de la palabra: está prohibido hablar.

Por todo lo anteriormente planteado se sugiere tener en cuenta la particularidad que estas familias demostraron en cuanto a la discrepancia entre la imagen que muestran al entorno y lo que ocurre a su interior, de modo que posteriores investigaciones acerca del funcionamiento familiar, incluyan otros instrumentos además del Apgar Familiar, tales como: una entrevista estructurada o un cuestionario que permitan describir lo que realmente ocurre al interior de las familias con relación a su funcionamiento familiar.

De igual modo se sugiere ampliar la población de estudio con el fin de encontrar otras posibles variables que influyan en la modulación del funcionamiento familiar en familias víctimas de abuso sexual intrafamiliar. Por último, se considera pertinente citar el siguiente planteamiento, que permite describir, de alguna manera los hallazgos de la presente investigación: “No es fácil determinar la incidencia real de este problema en la población porque ocurre habitualmente en un entorno privado (la familia) y los menores pueden sentirse impotentes para revelar el abuso”

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES

- ✓ De los 182 estudiantes estudiados se evidencio que el promedio de la edad fue de $14,4 \pm 1,6$ años con un intervalo de confianza del 95%. La mediana fue de 14 años y la moda fue de 13 años. La edad mínima fue de 12 años y la edad máxima 17 años.
- ✓ Al evaluar el porcentaje de varones y mujeres pudimos apreciar que el mayor porcentaje lo obtuvo el sexo femenino con un 64,8% y el sexo masculino con un 35,2%.
- ✓ Al evaluar el Nivel de disfuncionalidad familiar en los estudiantes del nivel secundaria del colegio María Parado de Bellido del distrito de Perené pudimos observar que el nivel normo funcional tuvo la mayor proporción en un 52,7%; seguido de un nivel de disfuncionalidad leve con un 42,3% y como último el nivel de disfuncionalidad grave con un 4,9%.
- ✓ Al evaluar los Tipos de abusos sexuales en los estudiantes del nivel secundaria del colegio María Parado de Bellido del distrito de Perené se pudo observar que un 76,4% de la población no tuvo ningún tipo de abuso sexual; un 18,1% manifestaron tocamientos indebidos; un 4,4% tuvo iniciación sexual forzada y un 1,1% presento violación sexual.
- ✓ Al evaluar la relación entre la disfuncionalidad familiar leve y el abuso sexual en los estudiantes evidenciamos que existe dicha relación, pues se evidencio una significancia de 0,00 los cual nos manifiesta dicha relación.

6.2. RECOMENDACIONES

- Por todo lo anteriormente planteado se sugiere tener en cuenta la particularidad que estas familias demostraron en cuanto a la discrepancia entre la imagen que muestran al entorno y lo que ocurre a su interior, de modo que posteriores investigaciones acerca del funcionamiento familiar, incluyan otros instrumentos además del Apgar Familiar, tales como: una entrevista estructurada o un cuestionario que permitan describir lo que realmente ocurre al interior de las familias con relación a su funcionamiento familiar.
- De igual modo se sugiere ampliar la población de estudio con el fin de encontrar otras posibles variables que influyan en la modulación del funcionamiento familiar en familias víctimas de abuso sexual intrafamiliar.
- Así mismo se recomienda realizar más investigaciones sobre el presente tema a nivel local, pues se evidencia que existe muy poca investigación en nuestra localidad.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gómez A. La enciclopedia libre. [Online].; 2015 [Citado el 06 de agosto del 2018]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192015000900014&script=sci_arttext&lng=en.
2. López P, Barreto A, del Salto WA. Low academic result in students and dysfunctional families. MEDISAN. 2015 Mayo; 19(9): p. 1163-1166.
3. Londoño NH, Juárez F, Palacio J, et al. Factores de riesgo psicosociales y ambientales asociados a trastornos mentales. Suma Psicol. 2010 junio; 17(1): p. 59-68.
4. Toro DC, Paniagua RE, González CM, et al. Caracterización de los adolescentes escolarizados con riesgo de suicidio, Medellín. Rev Fac Nac Salud Publica. 2009 junio; 27(1): p. 302-9.
5. Ellsberg, M. & Heise, L. Researching Violence Against women. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud. 2005..
6. Ramos, R., González, R., Toledo, G., Turrent, G. & Juárez, M. Detección temprana del abuso físico desde el nacimiento hasta los 12 años de edad. México: Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. 2011..
7. El Comercio. El 70% de víctimas de violencia sexual son niñas y adolescentes. [Online].; 2016 [Citado el 06 de agosto del 2018]. Disponible en: <http://elcomercio.pe/sociedad/peru/70-victimas-violencia-sexual-son-ninas-y-adolescentes-noticia-1937992>.
8. INEI. Instituto nacional de estadística e informática. [Online].; 2016 [Citado el 06 de agosto del 2018]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/crimes/>.
9. Mebarak, M., Martínez, M., Sánchez, A. & Lozano, J. Una revisión de

la sintomatología del abuso sexual infantil. *Psicología desde el Caribe*. 2010 junio; 25(2): p. 128-154.

10. Intebi I. *Abuso sexual infantil en las mejores familias*. Buenos Aires, Argentina: Garnica. 2008..

11. Cantón, J. & Cortés, M. *Guía para la evaluación del abuso sexual infantil*. Madrid: Pirámide. 2008..

12. Jordán G. *Delitos de violencia sexual e intrafamiliar en hogares disfuncionales: aspectos generales*. 2017. Tesis para optar el grado de médico cirujano. Universidad de Machala.

13. Benítez F, Cantón D, Delgadillo L. *Caracterización de la violencia sexual durante la infancia y la adolescencia*. *Psicología Iberoamericana*. 2014 Junio; 22(1): p. 25-33.

14. Calderón L, del Río C, Rodríguez O, Guisandes A. *Disfunción familiar en gestantes adolescentes de un área de salud*. *MEDISAN*. 2014 Noviembre; 18(11).

15. Anrango V, Pasuezan A. *La disfuncionalidad familiar en el proceso de aprendizaje cognitivo en los niños y niñas de primer año de Educación General Básica "Azaya" y "Ricardo Sánchez"*. 2012. Tesis para optar el Título de Licenciada en Docencia. Universidad Técnica del Norte.

16. Venegas M. *Funcionamiento familiar entorno a un secreto de abuso sexual*. 2007. Tesis para optar el grado de Magíster en Familia, Universidad de Bio Bio Chile.

17. Valenzuela S. *Relación entre el incremento del abuso sexual infantil intrafamiliar en el distrito de San Juan de Lurigancho y la influencia de los*

medios de comunicación. 2012. Tesis para optar el grado de Magíster en Política Social. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

18. Adanaque J. Clima familiar y percepción del abuso sexual infantil en estudiantes de pedagogía. 2009. Tesis para optar el grado de Magister en Psicología Clínica, en la Universidad Mayor de San Marcos.

19. Minuchin, S, Fishman, H. Técnicas de terapia familiar. 2012. Barcelona: Paidós; p. 156-68.

20. Vargas L, Vacca R. La familia funcional y disfuncional. 1998.

21. Hunt J. La Violencia y sus víctimas. México: Editorial Hope For the Heart. 2005..

22. Moran RE. Educandos con desórdenes emocionales y conductuales. Editorial la Universidad de Puerto Rico. 2004.

23. Armendáriz R. Ayudando a amar amando. México.: Editorial Pax. 2002..

24. Monroy A. Salud y sexualidad en la adolescencia y juventud. México: Editorial Pax. 2002.

25. Tolstoi L. Dinámica familiar. La familia en el proceso de salud-enfermedad. 2009. San Luis Potosí: Tangamanga. p. 37-42.

26. Irigoyen AE, Morales H. Lineamientos para la elaboración de estudios de salud familiar. 2012. México: Medicina Familiar de México. p. 173-203.

27. Soriano S, Soriano L. Familia, trastornos mentales y ciclo vital familiar. Med Fam. 2013;4(2):130-5.

28. Nuño BL FF. La búsqueda de un mundo dife-rente. La representación social que determina la toma de decisiones en adolescentes mexicanos usuarios de drogas ilegales. Salud Mental. 2014;27(4):26-34.

29. Pick W. S, Vargas T. Yo adolescente: Respuestas claras a mis grandes dudas. Editorial Ariel escolar. 2000..
30. Intebi I. Proteger, reparar, penalizar evaluación de las sospechas de abuso sexual infantil. Buenos Aires: Editorial Gránica. 2011..
31. Rozanki, C. Abuso sexual infantil ¿Quién? y silencio. Argentina.Ediciones Bart. 2003..
32. De Medina, A. Libres de la violencia familiar. Texas: Editorial Mundo Hispano. EEUU. 2001..
33. Barudy J. El dolor invisible de la infancia: Una lectura ecosistémica del maltrato infantil. Argentina: Editorial Paidós. 1998.
34. Wolfe V.V., Gentili, Wolfe, D. A. Impacto del abuso sexual de niños APTSD. Formulación comportamiento terapéutico. 1989..
35. Finkelhor D. Abuso sexual al menor. México: Edit. Pax. 2005.
36. OMS. Salud de los adolescentes. [Online].; 2012 [Citado el 06 de agosto del 2018]. Disponible en:
http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/.
37. MINSA. Resolución Ministerial N° 538-2009/ MINSA del 14 de agosto del 2009. [Online].; 2009 [Citado el 06 de agosto del 2018]. Disponible en:
[file:///C:/Users/usuario/Downloads/rm538-NL-RM-210110%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/rm538-NL-RM-210110%20(1).pdf).
38. Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud de los adolescentes. [Online].; 2012 [Citado el 06 de agosto del 2018]. Disponible en:
http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/.
39. Fonseca A, Martel S. Investigación científica en salud con enfoque cuantitativo. 1st ed. Huánuco: Unheval; 2012.

40. Aguilar S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. Salud en Tabasco. 2006 enero-agosto; 11(2): p. 333-338.
41. Gómez M. Bases para la revisión crítica de artículos médicos. Rev Mex Pediatr. 2002 junio; 68(4): p. 152-159.
42. Aguilar S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. Salud en Tabasco 2005. Salud en Tabasco. 2005 enero; 11(2): p. 333-338.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“REPERCUSIÓN DE LA DISFUNCIONALIDAD FAMILIAR EN EL ABUSO SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIA DEL COLEGIO MARÍA PARADO DE BELLIDO DEL DISTRITO DE PERENÉ, 2017”.

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Método
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre la disfuncionalidad familiar y el abuso sexual de los estudiantes del nivel secundaria del colegio María Parado de Bellido del distrito de Perené, 2017?</p> <p>Problema Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál es el nivel de disfuncionalidad familiar de los estudiantes del nivel secundaria del colegio María Parado de Bellido del distrito de Perené, 2017? - ¿Cuáles son los tipos de abusos sexuales de los estudiantes del nivel secundaria del colegio María Parado de Bellido del distrito de Perené, 2017? - ¿Cuáles son las características socioeconómicas de los estudiantes del nivel secundaria del colegio María Parado de Bellido del distrito de Perené, 2017? 	<p>Objetivo general Determinar la relación entre la disfuncionalidad familiar y el abuso sexual en estudiantes del nivel secundaria del Colegio “María Parado de Bellido” del distrito de Perené, 2017.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el nivel de disfuncionalidad familiar de los estudiantes del nivel secundaria del colegio María Parado de Bellido del distrito de Perené, 2017. - Identificar los tipos de abusos sexuales de los estudiantes del nivel secundaria del colegio María Parado de Bellido del distrito de Perené, 2017. - Conocer las características socioeconómicas de los estudiantes del nivel secundaria del colegio María Parado de Bellido del distrito de Perené, 2017. 	<p>Hipótesis General Ha: La disfuncionalidad familiar se relaciona con el abuso sexual de los estudiantes del nivel secundaria del Colegio “María Parado de Bellido” del distrito de Perené, 2017.</p> <p>Ho: La disfuncionalidad familiar no se relaciona con el abuso sexual de los estudiantes del nivel secundaria del Colegio “María Parado de Bellido” del distrito de Perené, 2017.</p>	<p>Variable independiente: De la variable disfuncionalidad familiar.</p>	<p>1. ¿Está satisfecho con la ayuda que recibe de su familia cuando tiene un problema? 1. ¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en casa? 2. ¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en la casa? 3. ¿Está satisfecho con el tiempo que usted y su familia pasan juntos? 4. ¿Siente que su familia le quiere?</p>	<p>Normofuncional: 7 - 10 puntos</p> <p>-Disfuncional leve: 0 - 2</p> <p>- Disfuncional grave: 3 – 6</p>	<p>Según la intervención del investigador el estudio es observacional. Según la planificación de la medición de la variable de estudio es prospectiva. Según el número de mediciones de la variable de estudio es transversal. Según la cantidad de variable a estudiar el estudio es analítico. Las variables a estudiar son dos o más, con la finalidad de buscar asociación o dependencias entre ellas. El análisis es bivario.</p>
			<p>Variable dependiente: De la variable abuso sexual</p>	<p>Iniciación sexual forzada.</p> <p>Tocamientos indebidos.</p> <p>Violación sexual.</p>	<p>1.Exigencia. 2.Forzado 3.Imposicion</p> <p>1.Sin consentimiento. 2.Manoseo. 3.Actos Obscenos.</p> <p>1.Abuso incestuoso. 2.Contacto sexual anal, oral y vaginal. 3.Coacción</p>	

ANEXO

CARACTERISTICAS SOCIOECONOMICAS

- 1) **Edad**
- 2) **Sexo**
 - a) Masculino
 - b) Femenino
- 3) **Lugar de residencia**
 - a) Zona Urbana
 - b) Zona rural
- 4) **Con quienes vives**
 - a) Padres
 - b) hermanos
 - c) abuelos
 - d) Otro familiar
- 3) **Ingresos económico familiar**
 - a) Menos del mínimo vital
 - b) Igual al mínimo vital
 - c) Mayor que el mínimo vital
- 4) **Nivel economico**
 - a) Alto
 - b) Medio
 - c) Bajo
- 5) **Abuso sexual**
 - a) si
 - b) No

6. Responsable del abuso sexual:

- a) Padres
- b) tíos
- c) Abuelos
- d) Otros

7. Nivel Socioeconómico

- a) Alto
- b) Medio
- c) bajo

8. Ingreso Familiar

- a) menor del mínimo vital
- b) Igual al mínimo vital
- c) mayor al mínimo vital

9. Disfuncionalidad Familiar

- a) Normo funcional
- b) Disfuncional leve
- c) Disfuncional grave

10.. Tipos de abusos sexuales

- a) Iniciación sexual forzada
- b) Tocamientos indebidos
- c) Violación sexual
- d) ningún abuso.

ANEXO N°

ESCLA APGAR FAMILIAR PARA LA DISFUNCIONAL FAMILIAR

Este cuestionario es anónimo, no tengas temor de responder, porque nadie sabrá quién lo realizó. Las instrucciones para el llenado son las siguientes: leer detenidamente y marcar con un “X” la respuesta de su elección.

Ítems	Casi nunca	A veces	Casi siempre
1. ¿Está satisfecho con la ayuda que recibe de su familia cuando tiene un problema?	0	1	2
2. ¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en casa?	0	1	2
3. ¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en la casa?	0	1	2
4. ¿Está satisfecho con el tiempo que usted y su familia pasan juntos?	0	1	2
5. ¿Siente que su familia le quiere?	0	1	2
Total			

Población diana: Población general. Se trata de un cuestionario que puede ser autoadministrado o heteroadministrado y que consta de 5 ítems tipo likert para valorar la percepción de la persona sobre la función familiar. Los puntos de corte son los siguientes:

- **Normo funcional: 7 - 10 puntos**
- **Disfuncional leve: 0 - 2**
- **Disfuncional grave: 3 – 6**

Anexo
Abuso sexual

b) Abuso sexual

1) Tuvo algún de estos abusos en contra de usted

- a) Iniciación Sexual Forzada
- b) Tocamientos Indebidos
- c) Violación Sexual

ANEXO

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

- **Título del proyecto.**

“Repercusión de la disfuncionalidad familiar y el abuso sexual de los estudiantes del nivel secundaria del colegio María Parado de Bellido del distrito de Perené,2017”

- **Investigadora**

Reyes Miranda Soledad.

- **Propósito**

El propósito del presente trabajo de investigación, precisa como el abuso sexual contra menores, es una de las formas vulnerables en la vida de muchos niños(as) y adolescentes en el Perú. Afectando sus derechos humanos, fundamentalmente la integridad física y mental, comprometiendo su desarrollo y el futuro de estos menores.

- **Participaran:**

La población de estará conformada por 348 alumnos del nivel secundario de la Institución Educativa “María Parado de Bellido”.

- **Procedimientos:**

Para la recolección de datos y aplicación de los instrumentos se realizará las coordinaciones con el director y padres de familia de la Institución Educativa “María Parado de Bellido”.

- **Riesgos / incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

- **Alternativas:**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

Le notificaremos sobre cualquiera nueva información que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.

- **Compensación:**

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

- **Confidencialidad de la información:**

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia quien patrocina el estudio. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

- **Problemas o preguntas:**

Cualquier pregunta o problema llamar al: 983 958 200

- **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

- **Nombres y firmas del participante o responsable legal**

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del estudiante: _____



Firma del testigo: _____

Firma del investigador: _____

Huánuco, ___ de Junio del 2017.

Validez de instrumentos

ANEXO
01

ESCALA DE CALIFICACION PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta, de la tesis titulada "DISFUNCIONALIDAD FAMILIAR Y EL ABUSO SEXUAL EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIA DEL COLEGIO MARÍA PARADO DE BELLIDO DEL DISTRITO DE PERENÉ, 2017"

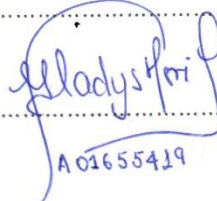
Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Las preguntas del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Las preguntas son claras y entendibles.	X		
7. El número de preguntas es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

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

FIRMA DEL EXPERTO:


A 01655419

**ANEXO
01
ESCALA DE CALIFICACION PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE
INVESTIGACION**

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta, de la tesis titulada "DISFUNCIONALIDAD FAMILIAR Y EL ABUSO SEXUAL EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIA DEL COLEGIO MARÍA PARADO DE BELLIDO DEL DISTRITO DE PERENÉ, 2017"

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Las preguntas del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Las preguntas son claras y entendibles.	X		
7. El número de preguntas es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

.....

FIRMA DEL EXPERTO:

E. Burey
A01672954

**ANEXO
01
ESCALA DE CALIFICACION PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE
INVESTIGACION**

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta, de la tesis titulada "DISFUNCIONALIDAD FAMILIAR Y EL ABUSO SEXUAL EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIA DEL COLEGIO MARÍA PARADO DE BELLIDO DEL DISTRITO DE PERENÉ, 2017"


Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Las preguntas del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Las preguntas son claras y entendibles.	X		
7. El número de preguntas es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

.....

FIRMA DEL EXPERTO:


 AD1652826