

MÁSTER DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA  
EN CONTEXTOS DE EDUCACIÓN FORMAL Y NO FORMAL

**Relación entre la huella del maltrato infantil y la  
resiliencia en población universitaria y no universitaria**

---

TRABAJO FIN DE MÁSTER

Nombre del estudiante: Laura García García

Curso 2022/2023

## **Agradecimientos.**

En primer lugar, a mi madre, por ser mi motivación y mi ejemplo a seguir para crecer como persona tanto en el ámbito personal como profesional. Siempre serás el espejo en el que me quiero ver reflejada. Gracias por ser mi madre.

En segundo lugar, a mi hermana, por estar siempre que la necesitaba, escucharme y comprenderme cada día.

En tercer lugar y no menos importante, a mi pareja, por cuidarme, sostenerme, y apoyarme en este camino. Por estar día y noche a mi lado, y ser un apoyo incondicional para llegar al final del camino.

## **Resumen**

La huella de maltrato infantil suele ser un recuerdo en nuestra vida que nos deja múltiples consecuencias caracterizándose por el tipo de maltrato sufrido. Si bien entre esas consecuencias se puede encontrar la resiliencia; la habilidad de poder superar las situaciones traumáticas o estresantes en nuestra vida. Esta es una capacidad que no necesariamente surge del maltrato. De hecho, podemos encontrarla en el contexto universitario, tanto en el alumnado, como en el profesorado: es una capacidad que deriva en gran medida de la exposición a situaciones de cambios constantes (e inesperados) y situaciones de mucho estrés. El presente trabajo tiene como objetivo comprobar si la resiliencia de los estudiantes universitarios se ve afectada cuando poseen huella de maltrato infantil, haciendo que esta capacidad tenga un bajo nivel. Además, esta investigación se aplica también a personas no universitarias con huella de maltrato infantil con la intención de saber qué tipo de nivel de resiliencia poseen. Tanto para el primer caso, como para el segundo, se ha optado por la recogida de información a través de dos cuestionarios validados. Respecto a la muestra, se partió del alumnado del Máster de Intervención Psicopedagógica en Educación en Contexto Formal y no Formal, con el cual conseguir aumentar la muestra y tener una variabilidad de la misma.

Los resultados muestran que las personas universitarias con huella de maltrato infantil poseen un bajo nivel de resiliencia. Además, se han obtenido otros datos significativos. Por ejemplo, no existe diferencia en cuanto al nivel de resiliencia tanto en la muestra universitaria como en la no universitaria, así como en aquellas personas que poseen huella de maltrato infantil y las que no. De este modo, podemos concluir que, a diferencia de lo que señalan otros estudios, la formación universitaria, independientemente de la huella del maltrato, no es un factor que favorezca el desarrollo de la resiliencia.

**Palabras clave:** resiliencia, maltrato infantil, contexto universitario, intervención educativa.

## **Abstract**

The imprint of child maltreatment is often a memory in our lives that leaves us with multiple consequences characterised by the type of maltreatment suffered. However, among these consequences can be found resilience; the ability to overcome traumatic or stressful situations in our lives. This is a capacity that does not necessarily arise from abuse. In fact, we can find it in the university context, both in students and faculty: it is a capacity that derives largely from exposure to situations of constant (and unexpected) change and stressful situations. The present study aims to test whether the resilience of university students is affected when they have traces of child maltreatment, causing this capacity to have a low level. In addition, this research is also applied to non-university students with a history of child maltreatment in order to find out what kind of resilience level they possess. In both the first and second cases, information was collected through two validated questionnaires. With regard to the sample, the starting point was the students of the Master's Degree in Psychopedagogical Intervention in Education in Formal and Non-Formal Contexts, in order to increase the sample and achieve variability.

The results show that university students with a history of child maltreatment have a low level of resilience. In addition, other significant data were obtained. For example, there is no difference in the level of resilience in both the university and non-university samples, as well as in those who have traces of child maltreatment and those who do not. Thus, we can conclude that, contrary to what other studies indicate, university education, regardless of the trace of maltreatment, is not a factor that favours the development of resilience.

**Keywords:** resilience, child maltreatment, university context, educational intervention.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>1. Introducción</b>	7
<b>2. Marco teórico</b>	9
2.1. Concepto de violencia	9
2.1.1. Agresividad	10
2.2. Infancia y maltrato infantil	10
2.3. Concepto de maltrato infantil	11
2.4. Tipos de maltrato	12
2.5. Consecuencias del maltrato	13
2.6. Concepto de resiliencia	14
2.7. Relación entre la resiliencia y el maltrato infantil	14
2.8. Relación entre la resiliencia y la formación universitaria	16
<b>3. Diseño metodológico</b>	17
3.1. Problema de investigación	17
3.2. Hipótesis	17
3.2.2. Objetivos	18
3.3. Metodología	19
3.3.1. Participantes	19
3.4. Instrumentos de recogida de información	20
3.5. Procedimiento	22
3.6. Análisis e interpretación de la información	23
3.7. Cuestiones éticas de la investigación	24
<b>4. Resultados</b>	24
<b>5. Conclusiones</b>	28
<b>6. Discusión</b>	29
<b>7. Limitaciones del estudio y propuesta de mejora</b>	31
<b>8. Referencias bibliográficas</b>	32
<b>9. Anexos</b>	37
9.1. Anexo 1. Escala de Acontecimientos Traumáticos en la Infancia.	37
9.2. Anexo 2. Escala de resiliencia CD-RISC.	39

## **ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS**

### **Índice de tablas**

Tabla 1. Análisis univariado de varianza de los factores inter-sujetos. 25

Tabla 2. Prueba de ANOVA. 26

### **Índice de figuras**

Figura 1. Hipótesis de la investigación. 18

Figura 2. Muestra de participantes. 20

## **1. INTRODUCCIÓN**

El maltrato infantil se ha convertido en las últimas décadas en un tema de interés, dado el incremento de situaciones que han salido a la luz y que afectan a los menores tanto en el momento en que se origina este maltrato como sus consecuencias a largo plazo. Hay una amplia literatura que ha estudiado su definición, los tipos de maltrato, así como sus consecuencias. Sin embargo, estos estudios han ido quedando obsoletos, ya que a medida que la sociedad avanza encontramos más consecuencias producidas por esta situación vivida en la infancia, así como tipos de maltrato los cuales antes se consideraban como un modelo de disciplina educativa y ahora entran en la categoría de maltrato físico. Es por ello que, en la actualidad se hace más hincapié en este tema y se realizan investigaciones, no solo basándose en la literatura sino en estudios de tipo cualitativo. En los mismos, las personas víctimas de la situación nos cuentan sus recuerdos y que consecuencias físicas, psicológicas y emocionales tienen en su presente. Aunque hay que destacar que estos estudios son difíciles de realizar, por un lado, por la carga psicológica y emocional que le supone a la persona que es entrevistada y por otro, por el hecho de reconocer que ha sido víctima de esa situación.

En cuanto a la resiliencia, la define Morelato (2011) como la capacidad o habilidad de la persona para superar una situación traumática vivida. Este término es de interés y se relaciona con el maltrato infantil, ya que podríamos señalarlo como una de las consecuencias que se puede dar tras vivir esa situación, es decir, tener la habilidad para bloquear o superar esos recuerdos y situaciones para que no le afecten de manera negativa en su vida adolescente y adulta. Por tanto, se hablaría de una estrategia surgida en la persona para afrontar esa evocación del pasado y poder afrontar los nuevos acontecimientos de su vida sin tener presente ese recuerdo. Asimismo, se encuentran estudios donde se relaciona la capacidad resiliente con la etapa universitaria y con las personas universitarias, mostrando que los universitarios poseen un alto nivel de resiliencia o que la universidad es un lugar predilecto para desarrollar esta capacidad, dada la cantidad de cambios y situaciones estresantes que se viven durante este periodo.

Por ello, el presente Trabajo de Fin de Máster que lleva por título ‘Relación entre la huella del maltrato infantil y la resiliencia en la población universitaria y no universitaria’, trata de dar respuesta a si la situación de maltrato infantil es capaz de

afectar a la resiliencia en la población universitaria, dando con ello a que muestren un bajo nivel de esta capacidad. El interés académico de este tema va desde conocer si es cierto que los universitarios presentan una alta resiliencia y a su vez, si mantienen esa alta resiliencia teniendo la huella de maltrato infantil, con el fin de buscar que recursos y medidas se podrían tomar en los periodos universitarios para ayudar a los estudiantes a enfrentarse a las situaciones estresantes de esta etapa y como aumentar el nivel de resiliencia, iniciando con ello un nuevo estudio sobre la resiliencia universitaria.

A la hora de elaborar este trabajo se ha realizado en primer lugar, una revisión de la literatura sobre el tema conformando con ello un marco teórico dividido en varios apartados tales como: conceptos de violencia, agresividad, maltrato infantil, los tipos de maltrato, las consecuencias, el concepto de resiliencia, la relación entre la resiliencia y el maltrato y la relación de la resiliencia y la formación universitaria. Seguidamente, en el diseño metodológico se plantea el problema de la investigación, los objetivos de la misma y las partes en las que se desarrolla, siendo el objetivo general del mismo conocer la resiliencia en la población universitaria y no universitaria con huella de maltrato infantil.

Por otro lado, el método que se plantea es de tipo cuantitativo para esta investigación. Se detalla la muestra de participantes del estudio en los que se ha basado la misma y posteriormente se especifica los instrumentos de recogida de información. Para llevarlo a cabo se han elaborado dos cuestionarios partiendo de dos escalas validadas que han aportado la información necesaria para hacer una clasificación de la muestra siendo: participantes que tienen o no huella de maltrato, si son universitarios o no y si tiene una alta o baja resiliencia. En cuanto a la muestra se inició con setenta y ocho personas en el primer cuestionario, aunque se redujo a sesenta y nueve personas en el segundo cuestionario. Todas ellas fueron informadas en todo momento de la finalidad de la investigación y asegurando la confidencialidad de sus respuestas.

Tras esto, se exponen los resultados una vez se ha realizado el análisis en el programa SPSS 25 de los datos obtenidos por los cuestionarios. Finalmente, se muestran las conclusiones derivadas de los mismos, así como las limitaciones de este estudio y las futuras líneas de investigación.



## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Concepto de violencia**

El término de violencia podríamos definirlo como expone Ferrándiz y Feixa (2005) siendo el empleo de la fuerza física o la intención de usarla por parte de una persona o grupo de personas en contra de otra persona o grupo. Torres (2001) la define como un comportamiento cuyo fin es causar daño a otra persona, vulnerando los derechos de la misma, pudiendo ser físicos, emocionales o sexuales. Por tanto, la violencia no es solo la agresión física impuesta por un golpe sino todo acto u omisión del mismo que pueda herir la integridad en todos sus aspectos de la otra persona, por lo que se diferencia entre violencia activa (ocasionada por una acción) y la violencia pasiva (ocasionada por una omisión).

Del mismo modo, la violencia puede ser diferenciada o clasificada según el daño que ocasiona a la víctima. Para ello, tenemos la clasificación que nos menciona Esplugues (2007) dividiéndola en cuatro formas siendo:

- La violencia física: aquella que es realizada por una acción u omisión de la misma y que puede causar o causa una lesión física.
- La violencia emocional: aquella que por medio de una acción u omisión de la misma causa un daño psicológico, siendo el lenguaje tanto verbal como gestual, por ejemplo, el insulto.
- La violencia sexual: aquel comportamiento u acción utilizada contra otra persona para obtener una satisfacción sexual. Dentro del mismo estaría los daños físicos y emocionales.
- La violencia económica: acción por la que se realiza un uso ilegal e inapropiado de los recursos económicos para ocasionar daño u omisión de recursos a una persona.

En cuanto a las clases de violencia según los tipos de víctimas, Esplugues (2007) las clasifica en: violencia contra la mujer, el maltrato infantil (del que hablaremos posteriormente) y el maltrato de personas mayores.

### **2.1.1 Agresividad**

Para definir la agresividad tenemos que definir a su vez el concepto de agresión. Entendemos este concepto en palabras de Renfrew (2001) como el comportamiento que realiza una persona hacia otra y que tiene como resultado un daño. Para Caballo (1987) la agresión o conducta agresiva implica el hecho de defender los derechos personales, así como sentimientos y opiniones, de una manera inapropiada y en la que se impone vulnerando los propios derechos de la otra persona.

El término de agresividad lo podemos definir siguiendo lo expuesto por Berkowitz (1996) como la acción de ofender, provocar a otra persona o faltar el respeto. Así bien, se podría entender la agresividad como un mecanismo de la persona para responder ante un estímulo que le supone un peligro. Con ello la persona utiliza la fuerza física para proteger o defenderse ante esa situación de proteger su integridad.

En definitiva, la agresividad es el comportamiento o estado emocional que precede a la acción (agresión) física que realiza una persona en una situación en la que siente que se le ataca de alguna manera, sea física o verbal y en la que su respuesta tiene la intención de herir física o psicológicamente.

### **2.2 Infancia y maltrato infantil**

La infancia se considera una etapa fundamental en el desarrollo del individuo, la cual marca su vida tanto en el bienestar físico como emocional y con ello, su forma de actuar, relacionarse y socializar a lo largo de su vida. Dentro de la infancia en ocasiones se dan sucesos o situaciones traumáticas siendo consideradas como maltrato infantil, el cual perjudica gravemente la situación de la persona, ocasionando secuelas que pueden permanecer el resto de su vida.

Es por ello que el maltrato infantil ha sido investigado en numerosos estudios a lo largo del tiempo debido al incremento de casos en la última década. Este hecho lo expone la Fundación ANAR (2021) en su estudio sobre la evolución de maltrato infantil, donde muestran datos tan alarmantes como que el crecimiento de los casos de abuso se ha multiplicado por 4 entre 2008 y 2020, pasando de 273 casos a 1093 casos. Hay que señalar

que este viene precedido por múltiples factores como puede ser la situación socioeconómica de la familia, la seguridad del núcleo poblacional donde habitan o la falta de estrategias en la crianza de los menores. Además, la paternidad o maternidad no planificada, el alcoholismo o consumo de sustancias estupefacientes por parte de los progenitores, la situación de pobreza extrema, el maltrato en la propia infancia de los progenitores, la poca tolerancia al estrés o hijos/as que presentan alguna discapacidad entre otros factores.

En consecuencia, no solo afecta el maltrato en la infancia, sino que precede y continúan sus posibles consecuencias hasta la vida adulta. Por tanto, es importante analizarlas y comprobar cómo estas afectan en la vida adulta, ya que como señala Matángolo (2019) dichas situaciones estresantes se configuran como traumáticas, estableciéndose como precursoras de situaciones de trastornos de estrés postraumático y depresión.

### **2.3 Concepto de Maltrato Infantil**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el maltrato infantil se define como:

Los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. La exposición a la violencia de pareja también se incluye a veces entre las formas de maltrato infantil. (OMS, 2016).

Para García-Martín, y Morentin (2020) el maltrato infantil lo definen como toda acción u omisión, así como trato negligente por parte de las personas de su ámbito familiar, que privan al menor de sus derechos, así como de su bienestar, afectando en el desarrollo del mismo tanto en el ámbito físico, psíquico o social.

Por otro lado, para Díaz et al. (2022) el maltrato infantil supone una parte de la violencia intrafamiliar grave, produciendo secuelas al bienestar del menor y afectando en

lo que concierne a su desarrollo físico, emocional y social y, por ende, afectando a su vida adulta.

Por último, cabe destacar como señala Monti (2021) que el concepto de maltrato ha ido variando en cuanto a la introducción de otras experiencias adversas que se consideran tipos de maltrato. Estas pueden ser eventos estresantes o traumáticos ocurridos en la primera infancia como puede ser tener un familiar drogadicto o alcohólico, con enfermedad mental como esquizofrenia o trastorno de la personalidad, personas cercanas con depresión o con pensamientos suicidas en el hogar, así como situación en la que algún miembro de la familia se encuentre en situación de privación de libertad, ser testigo de violencia familiar en el hogar y muerte o abandono de alguno de los progenitores.

## **2.4 Tipos de maltrato**

Con respecto a los tipos de maltrato, existe una clasificación general de los mismos siendo; el maltrato físico (acto no accidental que ocasiona un daño físico), el maltrato emocional o psicológico (acciones verbales o actitudes que provocan daño), el maltrato de abuso sexual (cualquier comportamiento realizado por un adulto u otro menor para obtener gratificación sexual o estimulación) y el maltrato por negligencia o abandono (desatender los cuidados básicos y protección del infante).

Para autores como Bolívar et al. (2014) señalan que los diferentes tipos de maltrato refiriéndose al físico, psicológico y la negligencia tienen que tener una intensidad, duración e intención concreta cuando se realizan, destacando que el abuso sexual no tiene que seguir estas pautas para considerarse maltrato.

Otro tipo de maltrato nos lo muestran Maida et al. (2011) refiriéndose al SAP (síndrome de alienación parental), el cual se considera un trastorno que entra en la categoría del maltrato psicológico, produciendo que el menor muestre miedo o inseguridad ante uno de sus progenitores o cuidadores por la incidencia del otro progenitor o cuidador.

Si buscamos otros tipos de maltrato que no sean los anteriormente citados, recurrimos al estudio de Caicedo (2007), el cual nos señala otros tipos como son: el

maltrato económico (en el que no se cubren las necesidades básicas de las personas a su cargo o uso de este medio para ejercer control sobre las mismas), el maltrato durante la gestación (refiriéndose a las acciones que se realizan en el proceso de gestación en la mujer embarazada y que ponen en peligro al tanto a la mujer como al feto) y el síndrome del bebé zarandeado, en el cual él bebe se sacude de forma brusca ocasionando con ello lesiones graves.

## **2.5 Consecuencias del maltrato**

El hecho de sufrir maltrato durante la infancia, independientemente de las secuelas físicas que puedan darse, produce una serie de trastornos vinculados al maltrato y que perduran en la vida adulta. Estos trastornos son señalados por De la Rosa et al. (2020) siendo los más comunes; la agresividad, alcoholismo o consumo de sustancias prohibidas, ansiedad, depresión, desórdenes alimenticios, problemas de atención o de memoria, delincuencia, dependencia en las relaciones sociales, cambios de humor e impulsividad, entre muchas otras.

Otras consecuencias que surgen de la vivencia de esta situación son las conocidas como efectos psicosociales, que tal y como nos expone Supa (2014) pueden darse una infinidad de las mismas, divididas en; consecuencias de la salud física (quemaduras, lesiones abdominales y torácicas, fracturas, desgarros y abrasiones, lesiones oculares y discapacidad transitoria o permanente), consecuencias sexuales y reproductivas (problemas de salud reproductiva, disfunción sexual, embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual), consecuencias psicológicas (comportamientos violentos o delictivos, trastornos del sueño, comportamiento suicida, cambios en su sistema de valores, falta de autoestima, trastorno psicósomáticos) y otras consecuencias de salud a largo plazo (salud psicológica, reproductiva, cáncer, enfermedad hepática o cardiovascular).

En definitiva, en cuanto a las consecuencias más comunes y que permanecen en el tiempo son las relacionadas con la salud psicológica y que muchas veces pasan desapercibidas al no ser observadas a simple vista como sí lo son las lesiones físicas.

## **2.6 Concepto de resiliencia**

Referente a la resiliencia, Morán-Astorga et al. (2019) la definen como la capacidad que tiene la persona para progresar en el desarrollo de su vida una vez ha superado las experiencias traumáticas vividas. Asimismo, como las acciones que realiza la persona para parar, mitigar o invalidar los efectos que provienen de las situaciones amenazantes.

Otra forma de definir el concepto de resiliencia la encontramos en el estudio de Castillo y Haz (2003), describiéndola como los mecanismos psicológicos que posee una persona para hacer frente a situaciones adversas, así como a eventos traumáticos.

Por tanto, la resiliencia es la capacidad en la cual la persona, supera o bloquea los efectos o consecuencias de situaciones vividas, no mostrando secuelas o sentimientos negativos hacia ellas.

## **2.7 Relación entre la resiliencia y el maltrato infantil**

En primer lugar, la resiliencia se ha asociado con factores de protección ante variables de riesgo, a las cuales las personas se encuentran expuestas en la medida en que esta ayude a enfrentarse a contextos delicados impidiendo que se generen conductas perjudiciales tanto para la persona como para los demás.

Nos señala Morelato (2011) que la resiliencia en niños maltratados es un proceso complejo en el que se valora más de un indicador, puesto que un niño con esta vivencia tiene un desarrollo diferente con respecto a un niño que no lo ha sufrido. Además, es importante valorar el momento de desarrollo en el que se encontraba el menor cuando sucedió la situación traumática.

Por otro lado, la resiliencia la relacionamos con el maltrato infantil como respuesta producida por la persona para evadir o superar el trauma pasado en su infancia. Si bien, no todas las personas llegan al punto de obtener una resiliencia tras la situación vivida, si observamos como algunas pueden tener esta consecuencia siendo valorada como beneficiosa para superar esa etapa.

Para Cichetti y Rogosh (1997) en cuanto a la resiliencia en niños maltratados destacan más en lo relacionado con su personalidad y fortalecimiento del yo, a diferencia de los niños que no han tenido esta vivencia, aunque esto no supone que tengan una predisposición a tener una mayor resiliencia.

Si nos centramos en las investigaciones que se han ido realizando en la última década, observamos que siendo la resiliencia un proceso que se da en menores que han sufrido una situación traumática como puede ser la vivencia de maltrato en su infancia, no hay una teoría clara acerca de si tienen una relación ambas variables.

En los estudios realizados por Abril y Aguas (2016) sobre la vinculación entre el maltrato infantil y la influencia de los niveles de resiliencia en niños con edades comprendidas entre los 7 y 12 años, se obtiene como resultado que no se evidenciaba una relación directa entre el maltrato y la resiliencia en los niños.

En la investigación de Blas (2011) se analizó la resiliencia y depresión en menores víctimas de violencia familiar utilizando instrumentos para medir ambas. En esta se observó como un pequeño porcentaje 20% de los menores tenía un alto nivel de resiliencia frente al 48% que mostraron un nivel medio y un 32% que mostraron un nivel bajo.

Por otro lado, en el estudio de Sánchez (2017) en el que analiza la hipótesis de relación entre la resiliencia y el maltrato infantil en menores, nos muestra que a cuanto mayor es el maltrato infantil, menor será la resiliencia de la persona.

En definitiva, podemos ver por medio de estas investigaciones como no existe una relación de estas dos variables (resiliencia y maltrato infantil) más allá del mero hecho de que la resiliencia es un suceso que se da como respuesta ante una situación traumática como puede ser el maltrato, pero que no tiene que estar relacionada en que se de en un alto porcentaje en víctimas de este suceso.

## **2.8 Relación entre la resiliencia y la formación universitaria**

Referente a la formación universitaria, Katherine et al. (2022) la exponen como un momento de cambio en la vida de los estudiantes, pasando de encontrarse en una situación escolar más familiar y desahogada a una situación distinta, donde se les exige una mayor autonomía e independencia, así como el desafío económico que supone realizar unos estudios universitarios. Todo este hecho supone enfrentarse a una serie de acontecimientos nuevos que afectan a la persona, tanto en su forma de relacionarse, como a la hora de tomar decisiones y afrontar esos nuevos cambios, pudiendo darse situaciones traumáticas para las personas al cambiar su estilo de vida.

Por su parte, Sánchez et al. (2014) nos señalan que esta etapa es un periodo significativo para el desarrollo de la resiliencia, al tener que enfrentarse a nuevos desafíos y retos haciendo sacrificios para poder asumir los planes de estudios, así como todo el proceso que conlleva realizar unos estudios superiores.

Por otro lado, Caldera et al. (2016) en su estudio nos relacionan la resiliencia y la formación universitaria, señalando que los estudiantes universitarios mostraban una alta resiliencia. Esta puede darse por la propia exigencia que se tiene en el momento de realizar estos estudios superiores y el enfrentarse y superar las situaciones estresantes propias de este proceso. Si bien, hay que destacar que en este estudio solo se analizan las variables de resiliencia y la formación universitaria, independientemente de la situación personal que tenga la persona.

Por tanto, la resiliencia y la formación académica universitaria se relacionan puesto que tiende a desarrollarse en esta etapa educativa. Si bien, Katherine et al. (2022) en su investigación la identifican como una resiliencia académica al desarrollarse en este periodo universitario por el hecho de enfrentarse a situaciones y desafíos estresantes propios de esta etapa educativa.



### **3. DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **3.1 Problema de investigación**

El problema que se plantea en esta investigación es conocer la relación entre la huella del maltrato infantil y la tenencia de resiliencia en población universitaria y no universitaria. Para ello se parte de las investigaciones y estudios encontrados como, por ejemplo, el de Caldera et al. (2016) que expone que los estudiantes universitarios presentan una alta resiliencia frente a personas no universitarias o como nos brinda el estudio de Katherine et al. (2012), el cual indica como la universidad es el sitio idóneo para el desarrollo de la misma puesto que en el período universitario las personas tienen que enfrentarse a una serie de cambios y experiencias en su vida en las cuales tendrán que tomar decisiones con las posibles consecuencias que les pueden afectar en todos los ámbitos.

Otra investigación de la que se parte es la de Sánchez (2017) que muestra como las personas a mayor exposición a una situación de maltrato infantil, menor será la capacidad resiliente que tienen, o como el estudio de Blas (2011) donde en los estudiantes con vivencia de maltrato infantil y depresión, se observaba que en un 80% de los participantes tenían una capacidad resiliente considerada media-baja.

Por tanto, con este problema de investigación queremos conocer la relación que hay entre la resiliencia y la población universitaria y no universitaria cuando existe una huella de maltrato infantil, en otras palabras, conocer si esta relación de alta resiliencia y ser universitario se mantiene con la variable añadida de huella de maltrato infantil.

Para ello se realiza una investigación descriptiva comparativa ya que la finalidad como se expone anteriormente, es conocer la relación entre la huella de maltrato infantil y la resiliencia entre la población universitaria y no universitaria.

#### **3.2 Hipótesis**

La hipótesis que se plantea en esta investigación es conocer si los estudiantes universitarios presentan una alta resiliencia como nos señalan diversos autores (Katherine et al., 2012; Caldera et al., 2016) pero teniendo la huella de maltrato infantil, por lo tanto,

conocer si la huella de maltrato afecta a la capacidad resiliente de las personas universitarias. Asimismo, conocer si existe diferencia de esta misma situación, pero con personas no universitarias ya que como otros autores nos indican (Sánchez, 2017.; Blas, 2011.) la vivencia de maltrato afecta negativamente a la capacidad resiliente considerándose baja.

En definitiva, la hipótesis que se quiere conocer es si la resiliencia junto con la huella de maltrato infantil en las personas universitarias es igual, como las que no tienen esta huella de maltrato infantil y posteriormente compararla con la población no universitaria. Por tanto, las hipótesis quedarían como se exponen en la figura 1:

### Figura 1.

*Hipótesis de la investigación.*

<b>Hipótesis nula</b>	Si la resiliencia es igual en personas universitarias con huella de maltrato infantil como las que no.
<b>Hipótesis alternativa</b>	Si la resiliencia es diferente en personas universitarias con huella de maltrato infantil como las que no.

*Nota.* La figura muestra la hipótesis nula y la hipótesis alternativa.

### 3.2.2 Objetivos

- **Objetivo general:**
  - Conocer la resiliencia en la población universitaria y no universitaria con huella de maltrato infantil.
- **Objetivos específicos:**
  - Determinar si existe diferencia de resiliencia en las personas con huella de maltrato infantil como las que no la poseen.
  - Conocer si la población universitaria tiene una alta resiliencia.
  - Comprobar si la tenencia de huella de maltrato infantil afecta al nivel de resiliencia en las personas.

### **3.3 Método**

#### **3.3.1 Participantes**

La muestra utilizada para la investigación se realizó mediante un muestreo aleatorio estratificado, siendo una variante habitual del muestreo aleatorio. Para ello, la población escogida en la muestra se divide en subgrupos o estratos sobre la base de una variable, en este caso las seleccionadas en este estudio son, la situación (huella de maltrato, sin huella de maltrato) y la formación (universitaria, no universitaria). En este muestreo el número de sujetos es no proporcional ya que no se cuenta con el mismo número de sujetos en los subgrupos.

La selección de los participantes de la muestra se ha realizado siguiendo unos criterios para seguir con el muestreo aleatorio estratificado, ya que como expone Arias (2012) la población seleccionada es un conjunto limitado o ilimitado de componentes con particularidades comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación. Para comenzarla se ha partido de población universitaria, en este caso del alumnado del Máster de Intervención Psicopedagógica en Contextos de Educación Formal y no Formal para así tener la variable universitaria en la presente investigación. Para obtener la población no universitaria se le ha pedido al alumnado del máster que compartieran el cuestionario enviado y así obtener a la población no universitaria y a la vez, aumentar la población universitaria si tenían familiares o amigos estudiando actualmente que quisieran participar en la investigación.

Cabe destacar que con el alumnado del máster en el transcurso del curso académico y con asignaturas impartidas donde se creaban debates sobre temas de interés se pudo detectar ciertos indicios de personas que podían tener esa huella de maltrato infantil por testimonios que compartían en el aula. Asimismo, en la población no universitaria el envío de los cuestionarios fue compartido con personas las cuales se tenía conocimiento de que tenían esta huella de maltrato y querían participar en la investigación. Con ello se quería asegurar tener algunos participantes con huella de maltrato en su infancia.

La muestra de participantes fue en un primer momento de 78 personas con el primer cuestionario enviado. Con el envío del segundo cuestionario a esas 78 personas,

la muestra total del estudio fue de 69 personas, siendo identificadas como se expone en la figura 2:

**Figura 2.**

*Muestra de participantes.*

<b>Situación</b>		<b>Formación</b>	
Huella de maltrato	29	Universitaria	10
Sin huella de maltrato	40	No universitaria	59

*Nota.* Número de participantes de la muestra clasificados por su situación y formación.

### **3.4 Instrumentos de recogida de información**

En este estudio se utilizó como instrumento de recogida de información el cuestionario, ya que como nos expone McMillan (2005) es una de las formas de obtener información que más se utiliza. En este caso se opta por esta herramienta ya que es una prueba rápida y eficiente para recabar la información que se precisa para la investigación. A su vez, se emplean pruebas ya existente, las cuales se han adaptado para transformarlas en cuestionarios y poder ser realizados por los participantes. Concretamente se han utilizado dos dado que cada uno de ellos tenía un objetivo clave. Con el primer cuestionario el objetivo es separar los participantes con huella de maltrato infantil como los participantes que no presentan esta huella con la evaluación de sus respuestas, así como conocer y diferenciar a la muestra por su situación académica, si son universitarios en el momento de realizar el cuestionario o no. El segundo cuestionario tiene como objetivo conocer el grado de resiliencia que presentan estas personas con la diferenciación descritas anteriormente, es decir, si presentan una baja o alta resiliencia.

Para la realización de ambos cuestionarios se han utilizado escalas validadas. Para el primer cuestionario sobre afrontamiento en la vida adulta, se usó la escala validada ‘Childhood Trauma Questionnaire-Short Form’ (anexo 1), versión española utilizada por Ana Paula Domínguez Silos en su tesis doctoral en 2018 en Chile. Esta fue creada y desarrollada por el psicólogo David P. Bernstein con la cual proporcionar a través de la misma una evaluación breve, confiable y válida sobre este ámbito. Además, es una de las

escalas más utilizadas para la evaluación de las experiencias traumáticas en la infancia. La prueba en sí, consta de 28 ítems, (25 ítems clínicos y 3 ítems de validez) divididas en escalas clínicas siendo: abuso físico, abuso emocional, abuso sexual, negligencia emocional y negligencia física. Cada uno de estos ítems se utilizaron para crear el primer cuestionario. En cuanto a los coeficientes  $\alpha$  de Cronbach para su confiabilidad de esta escala de la versión española del CTQ-SF serán diferentes según la escala clínica que se trate: AE (0,87), AF (0,89), AS (0,94), NE (0,83) y NF (0,66).

Para el segundo cuestionario de resiliencia se utilizó la escala de Connor-Davidson (CD-RISC) para la resiliencia (anexo 2), expuesta en la validación de instrumentos psicológicos de Broche et al. (2012) para la realización del mismo. Esta se diseñó como un instrumento para el ámbito clínico con la que se pudiera identificar conductas resilientes en las personas que realizarán el test. Consta de 25 ítems y se dividen en cinco dimensiones; persistencia, tenacidad y autoeficacia; control bajo presión; adaptabilidad y redes de apoyo; control y propósito y espiritualidad, que evalúan cinco partes de las que se forma la resiliencia. Cada uno de estos ítems se utilizaron para crear el segundo cuestionario. Con respecto a los coeficientes de  $\alpha$  Cronbach de confiabilidad para esta escala serán diferentes según la dimensión que se trate; persistencia-autoeficacia-tenacidad (0,822), control bajo presión (0,684), adaptabilidad y redes de apoyo (0,677), control y propósito (0,669) y espiritualidad (0,344).

Para ambos cuestionarios se ha utilizado el formulario de Google Form, respetando las unidades de medida de los ítems de cada escala, para su posterior difusión. El primer cuestionario en el que se han volcado los ítems de Childhood Trauma Questionnaire-Short Form y en el segundo los ítems de la escala de Connor-Davidson (CD-RISC).

Respecto a los tipos de ítems de ambos cuestionarios son de formato cerrado, conformados por respuestas predeterminadas en las que el participante deberá elegir una, siendo esta una de las mejores formas para obtener información que pueda clasificarse fácilmente. A su vez, serán ítems de escalas valorativas, en los que se reflejan el grado de frecuencia ante un hecho, ya que como señala McMillan (2005) permiten valoraciones más exactas de nuestras opiniones o pareceres, siendo debido a que como sociedad nuestras creencias y opiniones se piensan en términos de gradaciones.

Por último, el motivo de realizar dos cuestionarios ha sido tanto para no agotar a los participantes de la misma en la realización de los mismos, como identificar con el primero de ellos que participantes tienen huella de maltrato infantil y clasificarlos entre universitarios y no universitarios.

### **3.5 Procedimiento**

Para la realización del estudio se partió de las dos escalas mencionadas anteriormente. Una vez volcados los ítems de ambas en los cuestionarios realizando la preparación de los mismos, se contactó por correo electrónico con el alumnado del Máster de Intervención Psicopedagógica en Contextos de Educación Formal y no Formal, enviando en el mismo el primer cuestionario de Maltrato Infantil. En el mismo envío, se hace la petición de su posterior difusión entre otros compañeros, amigos y familiares. Pasado un tiempo estimado de 15 días, se procedió al segundo envío del segundo cuestionario a los correos electrónicos que respondieron al primer cuestionario. Pasado los 15 días estimados para su respuesta, se procedió al análisis de los datos de ambos cuestionarios. En total la muestra fue de 78 personas en el primer cuestionario y de 69 personas en el segundo cuestionario. Hay que señalar que, aunque se envió el segundo cuestionario a las 78 personas, solo contestaron 69.

Las respuestas de ambos cuestionarios se pasaron a Excel. Esto se realizó a través del propio Google Form exportando los datos a esta hoja de cálculo y siendo analizados los datos posteriormente con el software SPSS 25. Seguidamente, se codificaron las respuestas en forma numérica como en la escala de Likert, así como se recodificaron las variables necesarias para analizar los datos. Las variables recodificadas serían; situación dándole el valor (1) persona maltratada y el valor (2) persona no maltratada, formación otorgándole valor (1) persona universitaria y el valor (2) persona no universitaria y a la variable R\_resiliencia otorgándole el valor (1) a la alta resiliencia y el valor (2) a la baja resiliencia.

Tras estas modificaciones se procede a realizar la prueba más adecuada para obtener los resultados. En este estudio, se quiere analizar la relación entre la huella de maltrato y la resiliencia en personas universitarias y no universitarias, conociendo así la

relación de esas variables y la diferencia de la misma en los grupos. Por ello, se utilizó la prueba ANOVA por medio del SPSS 25. Esta prueba sirve para comparar las varianzas entre las medias o promedio de diferentes grupos. En este caso, se realiza el procedimiento en el SPSS de analizar-modelo lineal general- univariado. Completado el procedimiento, el resultado de datos será un análisis univariado de varianza y las pruebas de efectos inter-sujetos. Llegados a este punto, se procede a su análisis.

### **3.6 Análisis e interpretación de la información**

Los datos obtenidos por medio de ambos cuestionarios una vez construida la matriz de datos fueron analizados haciendo uso del método empírico-analítico, siguiendo una metodología cuantitativa para el análisis de las variables, en este caso, variables de escala. Para ello se realizó la prueba ANOVA, comparando la resiliencia de cada participante, la situación (maltratada o no maltratada) y su formación (universitaria o no universitaria). Esta prueba es un análisis de varianza (ANOVA) siendo de tipo paramétrica en la cual, deben cumplirse una serie de variables y el interés de éstas deben ser cuantitativas. El análisis de la varianza nos permite contrastar la hipótesis nula de las medias de que ambas variables son iguales, frente a la hipótesis alternativa de que una de estas variables difiere de las demás en cuanto al valor esperado, en este caso, la resiliencia.

Para identificar y hacer la diferencia entre personas que han sido víctimas de maltrato infantil y las personas que no han sido víctimas de maltrato infantil se han analizado las respuestas del primer cuestionario. Para ello se ha utilizado la evaluación utilizada por Wang et al (2022) en su estudio, en donde utilizan el cuestionario de Childhood Trauma Questionnaire-Short Form. Cada ítem del cuestionario se calificó en una escala de Likert de 5 puntos (dando un rango de puntuación entre 1 a 5 puntos), siendo la variación de la puntuación de cada dimensión entre 5 a 25 la variación de la puntuación total de toda la escala (en este caso del cuestionario) de 25 a 125 puntos. Siguiendo esta forma de evaluación se consideró que los participantes con puntuaciones superiores a cualquiera de los siguientes umbrales de las respectivas dimensiones habían experimentado una situación de maltrato infantil, siendo: negligencia emocional  $\geq 10$ ; negligencia física  $\geq$  negligencia física  $\geq$ ; abuso emocional  $\geq$ ; abuso físico  $\geq 8$ ; y abuso sexual  $\geq 6$ . En este caso, 29 personas han obtenido las puntuaciones superiores a los umbrales, por lo que presentan huella de maltrato infantil frente a 40 que no presentan

esa huella. Con ello, se recodifica su variable exponiendo que, la variable Situación, el valor de (1) serán las personas con huella de maltrato infantil y el valor de (2) serán las personas sin huella de maltrato infantil.

Para identificar y hacer la clasificación entre las personas resilientes de las personas no resilientes, se siguió la propia evaluación de la escala de Connor-Davidson (CD-RISC) con su correspondiente baremación. Para ello, siguiendo el modelo de escala de Likert se le otorga una puntuación a cada respuesta de los ítems, comprendiendo entre 0 a 4 puntos. Para interpretarlo, se expone que, si la puntuación es menor o igual de 70, muestra una baja resiliencia y si es igual o mayor a 88, muestra una alta resiliencia. Con ello, se recodifica su variable exponiendo que, la variable R\_resiliencia, el valor (1) serán las personas con alta resiliencia y el valor de (2) serán las personas con baja resiliencia.

En cuanto a identificar las personas universitarias de las personas no universitarias, se recodifica la variable Formación exponiendo que, el valor (1) es persona universitaria y el valor (2) es persona no universitaria.

### **3.7 Cuestiones éticas de la investigación**

En cuanto al uso de ambos cuestionarios como la recogida de datos en la presente investigación se garantizó la privacidad de las respuestas, así como la voluntariedad, de forma que los participantes supieran en todo momento que la información dada sería utilizada exclusivamente para fines de investigación de este estudio. Asimismo, en el momento de la distribución de los cuestionarios por el alumnado del máster, se informó del carácter voluntario del mismo, tanto para responderlo como para difundirlo. Por último, respecto al tratamiento de la información extraída por medio de los participantes se ha regido bajo la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales.

## **4. RESULTADOS**

Una vez se han valorado los resultados de ambos cuestionarios y se han recodificado las variables para realizar el análisis, procedemos al análisis del mismo por medio del programa SPSS 25 con la prueba de ANOVA.



Para este análisis, se utiliza la variable recodificada *R\_Resiliencia*, con los siguientes valores codificados, siendo el valor de (1) para alta resiliencia y el valor de (2) para baja resiliencia. A su vez, se utilizan las variables de situación y de formación con sus respectivos valores mencionados anteriormente. La siguiente tabla refleja el nombre de las variables independientes (factores) y el número de casos de cada grupo, tras el proceso de análisis univariado de varianza.

**Tabla1.**

*Análisis univariado de varianza de los factores inter-sujetos.*

**Tabla 1**

*Análisis univariado de varianza de los factores inter-sujetos*

		<b>Etiqueta de valor</b>	<b>Nº de personas</b>
Situación	1	Huella de maltrato infantil	29
	2	Sin huella de maltrato infantil	40
Formación	1	Universitaria	10
	2	No universitaria	59

**Nota.** Fuente Análisis de factores inter-sujetos.

Tras esta primera tabla, se expone la tabla 2, extraída de realizar la prueba ANOVA la cual contiene la información sobre las fuentes de variación, las sumas de cuadrados, los grados de libertad (gl), las medias cuadráticas, los estadísticos F y los niveles críticos (Sig.) asociados a cada estadístico F, referida a los cuatro efectos presentes en un modelo de dos factores.

**Tabla 2.**

*Prueba de ANOVA*

**Tabla 2**

<i>Prueba de ANOVA</i>					
<b>Origen</b>	Tipo III de suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
<b>Modelo corregido</b>	,186 <sup>a</sup>	3	,062	5,024	,003
<b>Intersección</b>	129,381	1	129,381	10512,228	,000
<b>Situación</b>	,085	1	,085	6,911	,011
<b>Formación</b>	,085	1	,085	6,911	,011
<b>Situación*Formación</b>	,085	1	,085	6,911	,011
<b>Error</b>	,800	65	,012		
<b>Total</b>	273,000	69			
<b>Total corregido</b>	,986	68			

**Nota.** a. R al cuadrado = ,188 (R al cuadrado ajustada = ,151)

La descripción de los datos obtenidos por medio de la prueba y que se reflejan en la tabla 2, se expondrán a continuación.

La fila *Modelo corregido* se refiere a todos los efectos del modelo tomados juntos (el efecto de los dos factores, el de situación y el de formación). El nivel crítico asociado al estadístico  $F$  ( $p= 0,003 < 0,05$ ) nos está diciendo que el modelo explica una parte significativa de la variación observada en la variable dependiente (*resiliencia*). El valor de  $R^2$  (0,188), que se obtiene dividiendo la suma de cuadrados del *Modelo corregido* entre la suma de cuadrados *Total corregida*, indica que los tres efectos incluidos en el modelo (*Situación*, *formación* y *situación\* formación*) están explicando el 18,8% de la varianza de la variable dependiente *resiliencia*.

La fila *Intersección* informa sobre la constante del modelo. Esta constante forma parte del modelo y es necesaria para obtener las estimaciones de las medias de cada casilla. Además, permite contrastar, en el caso de que esto tenga sentido, la hipótesis de que la media total de la variable dependiente vale cero en la población.

Las dos filas siguientes recogen los efectos principales, es decir, los efectos individuales de los dos factores incluidos en el modelo: situación y formación. Los niveles críticos (*Sig.*) indican que, tanto los grupos definidos por la variable situación como los grupos definidos por la variable formación poseen una resiliencia media diferente (*Sig.* = 0,021 < 0,05).

La siguiente fila contiene información sobre el efecto de la interacción entre *situación y formación*. El estadístico *F* correspondiente a este efecto lleva asociado un nivel crítico de 0,011, lo cual indica que la interacción *situación-formación* posee un efecto significativo sobre la resiliencia. Con ello podemos considerar que la diferencia entre la resiliencia en las distintas variables de formación no son las mismas en los dos grupos de situación.

La fila *Error* ofrece información relacionada con la fuente de variación *error o residual*. La media cuadrática error (que vale 0,012 y que es divisor en cada cociente *F*), es un estimador insesgado de la varianza de las 2 poblaciones estudiadas.

La penúltima fila (*Total*) muestra la suma de los cuadrados de las puntuaciones de la variable dependiente. Y la última fila (*Total corregido*) recoge la variación total; la variación debida a cada efecto más la variación error.

Una vez descritos todos los apartados valoramos el resultado de la prueba con respecto a las hipótesis expuestas. El resultado final obtenido con respecto a la diferencia significativa extraída de la prueba es de un valor de 0,11. Este hecho nos lleva a concluir que el resultado al ser mayor el valor a 0,05 se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alternativa.

Por tanto, se acepta que la resiliencia es igual en personas universitarias con huella de maltrato infantil como las que no son universitarias y a su vez, que es igual la resiliencia en personas no universitarias sin huella de maltrato infantil.

## **5. CONCLUSIONES**

Una vez se han analizado los resultados obtenidos mediante los cuestionarios y la prueba realizada es posible sacar una serie de conclusiones.

La primera conclusión que obtenemos es que la resiliencia es igual en personas universitarias con huella de maltrato infantil como las que no son universitarias. Además, este dato lo vemos en la resiliencia en personas no universitarias sin huella de maltrato infantil, por lo que podemos deducir que el conjunto de la muestra evaluada tiene una baja resiliencia; evaluar sus puntuaciones se consideró que en un 98,5% de la muestra presentaba una baja resiliencia, siendo el 1,45% de la muestra de alta resiliencia.

La segunda conclusión que se obtiene es que la vivencia de maltrato infantil no afecta al nivel de resiliencia en la muestra evaluada tanto universitaria como no universitaria. En este caso, se quería averiguar si la muestra universitaria tenía una alta resiliencia como nos identificaban autores como Caldera et al. (2016) teniendo una huella de maltrato infantil, pero se comprueba que aun teniendo esta huella o no teniéndola, la casi totalidad de la muestra universitaria y no universitaria presenta una baja resiliencia.

La tercera conclusión que se obtiene a través de esta muestra, es que la formación universitaria no favorece el desarrollo de la resiliencia, ya que los datos obtenidos es que presentan una baja resiliencia tanto universitarias como no universitarias, con huella de maltrato como sin huella. Por tanto, estamos ante unos resultados que nos muestran que hay un nivel bajo de resiliencia en la población universitaria, y que la variable de huella de maltrato infantil en la presente investigación, puede ser o no un factor que afecte directamente a estos resultados, ya que ambas variables tienen una baja resiliencia.

En definitiva, no se obtiene en esta investigación una respuesta clara sobre si la huella de maltrato puede ser un factor determinante en el hecho de que la población universitaria tengan una baja resiliencia. Lo que si queda demostrado es, por un lado, que las personas que tienen una huella de maltrato tienen un bajo nivel de resiliencia (siendo universitarios o no) y, por otro lado, se desestima la teoría que señala que las personas universitarias tienen un alto nivel de resiliencia (teniendo huella de maltrato como no teniéndola).

## **6. DISCUSIÓN**

Tras establecer las conclusiones abrimos un espacio para su discusión.

En primer lugar, Morelato (2011) mostraba que no existe diferencia en la resiliencia en personas con huella de maltrato infantil como las que no, hecho que se comprueba a través de este estudio. A su vez, se reafirman las palabras de Sánchez (2017) que a mayor maltrato menor será el nivel de resiliencia. Otro dato que se obtiene es que las personas sin esa vivencia no muestran una alta resiliencia, por lo que podría ser un punto de partida de un futuro estudio.

Asimismo, la resiliencia aún siendo un aspecto que se observa en las personas con huella de maltrato, como nos señalan Cichetti y Rogosh (1997) no tiene que ser una predisposición en las mismas. Este hecho lo comprobamos con los datos obtenidos en la muestra donde no se aprecia diferencia en la resiliencia independientemente de su formación o situación. A su vez, respecto a la relación de las variables huella de maltrato y resiliencia, como nos exponen Abril y Aguas (2016) no hay una relación directa de ambas variables, hecho que se comprueba en este estudio.

En cuanto a los niveles de resiliencia clasificándolos en un nivel bajo o un nivel alto podemos señalar como menciona Blas (2011), que en mayor medida se muestra una baja resiliencia en las personas con huella de maltrato siendo equivalente a la resiliencia de personas sin esta huella. Por tanto, tal y como se muestra en este estudio la resiliencia es similar en ambos participantes.

En lo que respecta a la baja resiliencia de la muestra evaluada, podemos observar que no concuerda con lo que expone Caldera et al. (2016) en su investigación, puesto que el indica que los universitarios tienen una alta resiliencia, hecho que en este estudio no se comprueba dado los resultados obtenidos. Por ende, podemos pensar que hay que estudiar otras variables para conocer más específicamente por qué se da este hecho.

Acerca de la relación de las variables (formación universitaria, resiliencia y huella de maltrato) no encontramos estudios directos sobre la misma, puesto que los estudios que se encuentran son investigaciones en base a la resiliencia vinculada al alumnado

universitario, pero sin tener la huella maltrato infantil. Podemos señalar los estudios que se encuentran como los de Caldera et al. (2016) que analizan la resiliencia en estudiantes universitarios en Ecuador; el de Ávalos (2017) que trata sobre los niveles de resiliencia en estudiantes universitarias víctimas de violencia de género en Ecuador; el estudio de Katherine et al. (2022) que muestra las técnicas propuestas desde una perspectiva psicoeducativa para desarrollar una resiliencia en estudiantes universitarios y por último se encuentra el estudio de Falconi et al. (2022) que muestra la relación entre los estilos de crianza en este caso el democrático y la resiliencia de los estudiantes.

Con estos datos podemos observar que los estudios que se encuentran sobre estas variables (resiliencia y universitarios) se refieren solo a ese ámbito o los vinculan a la violencia de género, pero no se establece una relación con el maltrato infantil. Asimismo, los estudios mencionados son fuera de España, por lo que se puede deducir que existe una carencia en cuanto a las investigaciones sobre este tema en nuestro país.

Por otro lado, en este estudio se observa que no hay una relación entre la formación universitaria y la alta resiliencia puesto que en los resultados obtenidos la mayoría de la muestra presentan una baja resiliencia. Podríamos pensar que este porcentaje de baja resiliencia se puede relacionar a otros tipos de factores como pueden ser situaciones traumáticas no relacionadas con el maltrato infantil como, por ejemplo, acoso escolar, separación de sus progenitores, muerte de algún familiar o enfermedades tanto propias como de familiares que hayan podido afectarle de manera directa o indirecta. Por tanto, podría suponer otro punto a investigar en próximos estudios sobre estas dos variables (universitarios y resiliencia) y averiguar en qué circunstancias estas dos variables se relacionan de manera positiva dando una alta resiliencia y en qué circunstancias estas variables se relacionan de manera negativa dando una baja resiliencia.

Si bien, señalando el estudio de Katherine et al. (2022) en cuanto a la resiliencia podríamos decir que es importante trabajarla en todos los ámbitos, pero más aún en el ámbito universitario dada las consecuencias positivas que tiene poseerla en un nivel alto. Además, los centros universitarios son lugares idóneos para dotar al alumnado de las recursos y estrategias necesarias para conseguir que la desarrollen, puesto que supone una

etapa llena de cambios a los cuales tienen que hacer frente de la manera más acorde y enriquecedora posible.

Está claro que no solo los estudiantes serán los beneficiados de estas herramientas, sino que también los docentes, al poder conocer cómo gestionar situaciones traumáticas, como superar momentos de estrés y ansiedad propios del periodo estudiantil y de su propio trabajo, así como ser capaces de potenciar y aumentar el propio desarrollo de sus estudiantes. Por tanto, se podría plantear formar grupos colaborativos y de formación para la resiliencia compuestos por personas capacitadas (psicólogos o terapeutas entre otros) que ayuden tanto al alumnado como a los equipos educativos a dotarse de una alta resiliencia.

Por último, siguiendo la idea anterior, se podría ofrecer en los grados universitarios de estas ramas (educación, pedagogía, psicología, trabajo social...) una asignatura optativa que trate sobre la resiliencia, para saber sobre esta capacidad, como desarrollarla y conocer a su vez los beneficios de la misma. Además de a los estudiantes, se podría ofertar como curso complementario para el profesorado de la universidad.

## **7. LIMITACIONES DE ESTUDIO Y PROPUESTA DE MEJORA**

Una de las primeras limitaciones en esta investigación ha sido el tamaño de la muestra debido a la escasez de participación de las personas contactadas. Si bien, aunque se intentó aumentar el número de la misma, el hecho de tratar con un tema tan sensible como el maltrato infantil limita la participación, dado que las personas con esta vivencia no suelen estar predispuestas a reconocerla y tener que recordarla para responder las cuestiones que se les hagan. Con ello, se establece la escasa cooperación y la dificultad para que estas investigaciones se lleven a cabo.

Otra de las limitaciones que se observa ligada a la poca muestra es el resultado del análisis que, aunque es acorde a lo esperado no dejaría de ser insuficiente puesto que se podría pensar que con un mayor número de participantes los resultados podrían ser totalmente distintos y relacionarse más con los datos ofrecidos por otros autores.

Además, mi falta de experiencia en realizar investigaciones, así como el uso de programas estadísticos resulta una limitación. Asimismo, el tiempo establecido para la realización de la misma puesto que si se quiere realizar un estudio de grandes dimensiones se dificulta, tanto para obtener la información necesaria como para pasar las pruebas que se precisen, así como realizar posteriormente un análisis correcto y elaborado de los resultados.

En cuanto a la propuesta de mejora en futuras investigaciones se podría realizar entrevistas a los participantes para así poder utilizar otro instrumento de recogida de información, y obtener unas respuestas más completas como pueden ser datos enfocados a la formación universitaria elegida o sobre su rendimiento académico en el transcurso de la misma.

Complementando lo anterior, sería de interés realizar estudios conectados a esta temática pero que traten la resiliencia en alumnado universitario con situaciones problemáticas familiares, como puede ser el divorcio de progenitores, la situación de custodia compartida, situaciones de enfermedad propia o de familiares, accidentes de tráfico, muertes de parientes cercanos o cambios de residencia por el trabajo de sus progenitores.

Por último, otra propuesta de mejora sería investigar sobre la relación entre la huella de maltrato, la elección de los estudios universitarios y la resiliencia durante el transcurso de este periodo educativo. Con ello, averiguar si las personas al tener huella de maltrato tienden a elegir estudios relacionados con la educación, la psicología, la pedagogía y el trabajo social, y a su vez, estudiar si la resiliencia de estas personas puede variar a lo largo de sus estudios alcanzando un alto nivel al finalizar los mismos.

## **8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Abril, G., y Aguas, Y. (2016). El Maltrato Infantil y su Influencia en el Nivel de Resiliencia en niños de 7 a 12 años de la Fundación Don Bosco. (Tesis de Licenciatura). Universidad Técnica de Ambato, Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/21962>





- Cicchetti, D. y Rogosch, F. (1997). The role of self-organization in the promotion of resilience in maltreated children. *Development and Psychopathology*. Cambridge University Press.
- De la Rosa, J., Almeida, A., Gregorich, E., Frutos, L., y Gutiérrez, G. (2020). Maltrato infantil. Una revisión bibliográfica. *Revista científica estudiantil 2 de Diciembre*, 3(1 (2020)), 39. [Maltrato infantil. Una revisión bibliográfica | de la Rosa Santana | Revista científica estudiantil 2 de Diciembre \(sld.cu\)](#)
- Díaz, A., González, A., y Osorio, M. (2022). Maltrato Infantil: la Cara Oculta de los Accidentes Recurrentes en Menores. *Revista Científica Hallazgos21*, 7(1), 115-122. [Maltrato Infantil: la Cara Oculta de los Accidentes Recurrentes en Menores | Revista Científica Hallazgos21 \(pucese.edu.ec\)](#)
- Esplugues, J. (2007). ¿ Qué es violencia? Una aproximación al concepto ya la clasificación de la violencia. *Daimon Revista Internacional de Filosofía*, (42), 9-21. <https://revistas.um.es/daimon/article/view/95881>
- Falconi, A, y Morales, D. (2022). Estilos de crianza y resiliencia en estudiantes. Instituto Superior Tecnológico Carlos Cisneros Riobamba, 2022 (Bachelor's thesis, Universidad Nacional de Chimborazo). <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/10206>
- Ferrándiz, F. y Feixa, C. (eds.). (2005). *Jóvenes sin tregua. Culturas y políticas de la violencia*. Anthropos Editorial.
- García-Martín, R., y Morentin, B. (2020). Valoración forense integral del maltrato infantil intrafamiliar. *Revista Española de Medicina Legal*, 46(1), 28-40. [Valoración forense integral del maltrato infantil intrafamiliar - ScienceDirect](#)
- Haz, A., y Castillo, R. (2003). Adultos resilientes al maltrato físico en la infancia. *Terapia psicológica*, 21(2), 121-135. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2052342>
- Katherine, A., Meza, T., Delgado, M., Basurto, C., y Vélez, A. (2022). Técnicas psicoeducativas para el desarrollo de la resiliencia en la formación universitaria. *Revista EDUCARE-UPEL-IPB-Segunda Nueva Etapa 2.0*, 26(Extraordinario), 748-765. <https://doi.org/10.46498/reduipb.v26iExtraordinario.1710>

- Matángolo, G. (2019). La violencia en la institución familiar: estilos de crianza, disciplina y Maltrato Infantil. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 23(1), 1-13. [La violencia en la institución familiar: estilos de crianza, disciplina y Maltrato Infantil. \(redalyc.org\)](#)
- Maida, A., Herskovic, V. y Prado, B. (2011). Síndrome de alienación parental. *Revista chilena de pediatría*, 82 (6), 485-492. [Síndrome de alienación parental \(scielo.cl\)](#)
- McMillan, J., Schumacher, S., y Baides, J. (2005). *Investigación educativa: una introducción conceptual*. Pearson.
- Monti, C. (2021). Maltrato infantil. *Odontología sanmarquina*, 24(4), 393-394. [Maltrato infantil | Odontología Sanmarquina \(unmsm.edu.pe\)](#)
- Morán-Astorga, M., Finez-Silva, M., Menezes dos Anjos, E., Pérez-Lancho, M., Urchaga-Litago, J., y Vallejo-Pérez, G. (2019). Estrategias de afrontamiento que predicen mayor resiliencia. *Revista INFAD De Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 183–190. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2019.n1.v4.1542>
- Morelato, G. (2011). Maltrato infantil y desarrollo: hacia una revisión de los factores de resiliencia. *Pensamiento psicológico*, 9(17), 83-96. [Maltrato infantil y desarrollo: hacia una revisión de los factores de resiliencia \(scielo.org.co\)](#)
- Morelato, G. (2011). Resiliencia en el maltrato infantil: aportes para la comprensión de factores desde un modelo ecológico. *Revista de psicología (PUCP)*, 29(2), 203-224. [Resiliencia en el maltrato infantil: aportes para la comprensión de factores desde un modelo ecológico \(scielo.org.pe\)](#)
- Morgan, J. (2021). El análisis de la resiliencia y el rendimiento académico en los estudiantes universitarios. *Revista Nacional de Administración*, 12(1). [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1659-49322021000100004&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1659-49322021000100004&script=sci_arttext)
- OMS (30, Septiembre, 2016). Maltrato infantil. Recuperado de: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>.

- Renfrew, J. (2001). La Agresión y sus causas. Trillas.
- Sánchez, M. (2017). Violencia familiar y resiliencia en niños de una institución educativa rural de Santa Rosa de Quives, Canta-Lima, 2017. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/11340>
- Sánchez, M., Álvarez A., Flores, T., Arias, J., y Saucedo, M. (2014). El reto del estudiante universitario ante su adaptación y autocuidado como estrategia para disminuir problemas crónicos degenerativos. Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo,2(4). <https://doi.org/10.29057/icsa.v2i4.754>
- Silos, A. (2018). *Validación Inicial del " Childhood Trauma Questionnaire-Short Form" Versión Española en Chile* (Doctoral dissertation, Pontificia Universidad Católica de Chile (Chile)). [Validación Inicial del "Childhood Trauma Questionnaire-Short Form" Versión Española en Chile - ProQuest](#)
- Supa, J. (2014). Análisis psicosocial del maltrato infantil. *Avances en psicología*, 22(2), 179-191. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2014.v22n2.188>
- Torres, M. (2001). La violencia en casa. Paidós croma.
- Wang X, Ding F, Cheng C, He J, Wang X, Yao S. Psychometric Properties and Measurement Invariance of the Childhood Trauma Questionnaire (Short Form) Across Genders, Time Points and Presence of Major Depressive Disorder Among Chinese Adolescents. [Psychometric Properties and Measurement Invariance of the Childhood Trauma Questionnaire \(Short Form\) Across Genders, Time Points and Presence of Major Depressive Disorder Among Chinese Adolescents - PMC \(nih.gov\)](#)

## 9. ANEXOS

### Anexo1. Escala de Acontecimientos Traumáticos en la Infancia.

Edad:

Sexo:

Instrucciones: Este cuestionario aborda e4xperiencias que4 pudo tener durante su infancia o adolescencia. Para cada cuestión, marque la casilla que mejor le convenga. Aunque algunas preguntas se refieren a temas íntimos y personales, es importante responder honestamente.					
<b>Cuando era pequeño y/o adolescente</b>	<b>Nunca</b>	<b>Raramente</b>	<b>A veces</b>	<b>A menudo</b>	<b>Casi siempre</b>
1.No tenía suficiente para comer					
2.Me sentía cuidado y protegido					
3. Algunos miembros de mi familia me llamaban “tonto”, “flojo” o “feo”					
4. Mis padres estaban demasiado borrachos o “drogados” para ocuparse de la familia					
5. Alguien de mi familia me hacía sentir importante o especial					
6. Tenía que vestirme con ropa sucia					
7. Me sentía querido					
8. Pensaba que mis padres no querían que hubiera nacido					
9. Me golpeaban tan fuerte que tuve que ir al médico o al hospital					
10. No he querido cambiar de familia					
11. Algún miembro de					

mi familia me pegaba tan fuerte que me dejaba marcas o moretones					
12. Me castigaban con un cinturón, un palo, una cuerda u otro objeto contundente					
13. Los miembros de mi familia cuidaban unos de otros					
14. Miembros de mi familia me insultaban o decían cosas que me hacían daño					
15. Creo que he sido maltratado físicamente					
16. He tenido una infancia perfecta					
17. Me golpeaban tan fuerte que alguien llegó a notar las marcas (ej. un profesor, un vecino o un médico)					
18. Sentía que alguien de mi familia me odiaba					
19. Los miembros de mi familia se sentían cercanos entre sí					
20. Alguien intentó tocarme o me hizo hacer tocaciones sexuales					
21. Alguien me amenazó con hacerme daño si no hacía algún					

acto sexual con él o ella					
22. Tenía la mejor familia del mundo					
23. Alguien me obligó a hacer actos sexuales o me hizo ver tales actos					
24. He sido víctima de acoso sexual					
25. Creo que sufrí maltrato psicológico					
26. Había alguien que me llevaba al médico si lo necesitaba					
27. Pienso que han abusado de mi sexualmente					
28. Mi familia era una fuente de seguridad y apoyo					

**Anexo 2:** Escala de resiliencia CD-RISC.

Por favor, indique cuál es su grado de acuerdo con las siguientes frases o caso durante el último mes. Si alguna en particular no le ha ocurrido, responda según crea que se hubiera sentido. Utilice para ello la siguiente escala. 0= 'En absoluto', 1= 'Rara vez', 2= 'A veces', 3= 'A menudo', 4= 'Casi siempre'.					
Escala	0	1	2	3	4
1. Soy capaz de adaptarme cuando surgen cambios.					
2. Tengo al menos una relación íntima y segura que me ayuda cuando estoy estresado/a.					
3. Cuando no hay soluciones claras a mis problemas, a veces la suerte /Dios puede ayudarme.					
4. Puedo enfrentarme a cualquier cosa.					
5. Los éxitos del pasado me dan confianza para					

enfrentarme a nuevos desafíos y dificultades.					
6. Cuando me enfrento a los problemas intento ver su lado cómico.					
7. Enfrentarme a las dificultades puede hacerme más fuerte.					
8. Tengo tendencia a recuperarme pronto luego de enfermedades, heridas u otras dificultades.					
9. Buenas o malas, creo que la mayoría de las cosas ocurren por alguna razón.					
10. Siempre me esfuerzo sin importar cuál pueda ser el resultado.					
11. Creo que puedo lograr mis objetivos, incluso si hay obstáculos.					
12. No me doy por vencido/a, aunque las cosas parezcan no tener solución.					
13. Durante los momentos de estrés/ crisis, sé dónde puedo buscar ayuda.					
14. Bajo presión, me mantengo enfocado/a y pienso claramente.					
15. Prefiero intentar solucionar las cosas por mí mismo, a dejar que otros decidan por mí.					
16. No me desanimo fácilmente ante el fracaso.					
17. Creo que soy una persona fuerte cuando me enfrento a los desafíos y dificultades vitales.					
18. Si es necesario, puedo tomar decisiones difíciles que podrían afectar a otras personas.					
19. Soy capaz de manejar sentimientos desagradables/dolorosos: Ej. tristeza, temor y enfado.					
20. Al enfrentarse a los problemas a veces hay que actuar					



intuitivamente (sin saber por qué).					
21. Tengo un fuerte sentido de propósito en la vida.					
22. Me siento en control de mi vida.					
23. Me gustan los desafíos.					
24. Trabajo para alcanzar mis objetivos, sin importar las dificultades en el camino.					
25. Estoy orgulloso/a de mis logros.					

Calificación	Suma de ítems
F1. Persistencia-tenacidad-autoeficacia	10-12-16-17-23-25
F2. Control bajo presión	6-7-14-15-18-19-20
F3. Adaptabilidad y redes de apoyo	1-2-4-5-8
F4. Control y propósito	13-21-22
F5. Espiritualidad	3-9

### Interpretación

	Valores	
	Bajas <	Altas >
<b>Resiliencia</b>	<b>70</b>	<b>88</b>
Autoeficacia-tenacidad	23	30
Control bajo presión	17	24
Adaptabilidad y redes de apoyo	14	19
Control y propósito	9	12
Espiritualidad	5	8