



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

FACULTAD DE HUMANIDADES  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Violencia en la niñez y depresión infantil en estudiantes de instituciones educativas  
públicas de Huaraz, 2019

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciada en Psicología

AUTORA:

Br. Melissa Almendra Antequera Henostroza (ORCID: 0000-0002-3545-0939)

ASESORES:

Mg. Luis Sosa Aparicio (ORCID: 0000-0002-5903-4577)

Mg. Carmen Ivonne Cárdenas Lara (ORCID: 0000-0002-4165-5527)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

HUARAZ – PERÚ

2020

## Dedicatoria

Dedicado a mi familia, a mis padres por su apoyo y cariño incondicional, a mi hermana por ser mi ejemplo a seguir y a mi hija por ser motor y motivo para seguir creciendo como ser humano y profesional.

A los niños y niñas que participaron en el desarrollo de la investigación, con la información proporcionada para lograr con éxito la tesis.

*Melissa Antequera*

## Agradecimiento

Agradecer en primer lugar a Dios que me regala una oportunidad a diario para salir adelante y ser mejor persona.

A mis padres por el apoyo brindado a lo largo de mi carrera. Expresar mi sincera gratitud a las personas y profesionales que me brindaron su apoyo para el desarrollo de mi investigación, resaltando lo siguiente:

A los niños y niñas de los colegios estatales de la provincia de Huaraz por estar dispuestos a brindarme la información necesaria para culminar con éxito la tesis. Al Mg. Luis Sosa Aparicio, Mg. Carmen Cárdenas Lara, quienes con su exigencia y apoyo se pudo lograr que la investigación sea exitosa, asesorándome y guiándome en el desarrollo de la tesis, disolviendo mis dudas, gracias por su paciencia y dedicación.

A la Universidad Cesar Vallejo, por los docentes calificados que brindan y comparten sus conocimientos para formar profesionales de éxito.

*La autora*

Página del jurado

## Declaratoria de autenticidad

Yo, Antequera Henostroza Melissa Almendra con DNI N°70603297, a efectos de cumplir con los artículos vigentes y modificados establecidas en la Resolución de Consejo Universitario N° 00200 – 2018/UCV. Y al reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo, de la Facultad de Humanidades, Escuela profesional de Psicología, manifiesto y declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaña a la investigación es fehaciente y autentica; así mismo, declaro bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en el trabajo de investigación son originales, auténticas y veraces.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Cesar Vallejo.

Huaraz, febrero del 2020.



Antequera Henostroza Melissa

# Índice

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
Índice de tablas	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>II. MÉTODO</b>	<b>12</b>
<b>2.1 Tipo y diseño de Investigación</b>	<b>12</b>
<b>2.2 Operacionalización de variables</b>	<b>13</b>
<b>2.3 Población, Muestra y Muestreo</b>	<b>15</b>
<b>2.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad</b>	<b>16</b>
<b>2.5 Procedimiento</b>	<b>17</b>
<b>2.6 Métodos de análisis de datos</b>	<b>17</b>
<b>2.7 Aspectos éticos</b>	<b>17</b>
<b>III. RESULTADOS</b>	<b>18</b>
<b>IV. DISCUSIÓN</b>	<b>22</b>
<b>V. CONCLUSIONES</b>	<b>25</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES</b>	<b>26</b>
<b>REFERENCIAS</b>	<b>27</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>31</b>
ANEXO 01: Matriz de consistencia del estudio	32
ANEXO 02: Instrumentos	34
ANEXO 03: Validez y Confiabilidad	38
ANEXO 04: Constancias de autorización para la realización del estudio	43
ANEXO 05: Base de datos del estudio	49
ANEXO 06: Artículo Científico	51
ANEXO 07: Pantallazo de turnitin	61
ANEXO 08: Acta de aprobación de originalidad de tesis	62
ANEXO 09: Acta de publicación de la tesis	63
ANEXO 10: Autorización de la versión final de la tesis	64

## Índice de tablas

Tabla 1	
Prueba Chi cuadrado de la Violencia en la niñez y Depresión infantil	18
Tabla 2	
Relación entre la Violencia en la niñez y Depresión infantil en estudiantes de instituciones públicas de Huaraz, 2019.	19
Tabla 3	
Frecuencia del nivel de violencia en la niñez en estudiantes de instituciones públicas de Huaraz, 2019	20
Tabla 4	
Frecuencia del nivel de depresión infantil en estudiantes de instituciones públicas de Huaraz, 2019	21

## Resumen

El presente estudio tuvo la finalidad de determinar la relación entre la violencia en la niñez y depresión infantil en estudiantes de instituciones públicas Huaraz – 2019. La población estuvo constituida por 1122 alumnos, con una muestra de 286 de ellos, para la recolección de datos se utilizaron los instrumentos, la escala de violencia en la niñez – EVIN, que cuenta con una puntuación de 0.6 a 1, siendo válida la relación de los ítems con la variable de estudio. La consistencia interna global de violencia es de  $\alpha=,794$  que es valorado como indicador confiable. Del mismo modo el inventario de depresión infantil de Kovacs, que presenta una validez de contenido de 0,80 siendo aceptados todos los ítems. Con un Alfa de Cronbach de 0,785, mostrando ser confiable. Se determinó que existe una relación significativa con un valor de 0,011 en cuanto a la violencia en la niñez y la depresión infantil, la violencia en la niñez se encuentra en un nivel de cuidado con un valor de 96,2%. Finalmente la depresión infantil se encuentra en un nivel leve con un 99.0%.

Palabras clave: violencia, niñez, depresión, infantil



## Abstract

The purpose of this study was to determine the relationship between childhood violence and childhood depression in students of public institutions Huaraz - 2019. The population was made up of 1122 students, with a sample of 286 of them, for data collection. they used the instruments, the scale of violence in childhood - EVIN, which has a score of 0.6 to 1, the relationship of the items with the study variable being valid. The overall internal consistency of violence is  $\alpha = .794$  which is valued as a reliable indicator. Similarly, the Kovacs child depression inventory, which has a content validity of 0.80, with all items being accepted. With a Cronbach Alpha of 0.785, proving to be reliable. It was determined that there is a significant relationship with a value of 0.011 in terms of violence in childhood and childhood depression, violence in childhood is in a level of care with a value of 96.2%. Finally, childhood depression is at a mild level with 99.0%.

Keywords: violence, childhood, depression, childhood

## I. INTRODUCCIÓN

Uno de cada tres niños en el mundo es víctima de violencia en esa etapa, así lo menciona la fundación de ayuda a niños y adolescentes en riesgo ANAR, (2018). Siendo la violencia en la etapa de la niñez para Gracia y Musitu (1993) cualquier acto que provoque afectación física, emocional o sexual no accidental contra un menor, suscitado principalmente por el padre, madre, encargados de su cuidado y protección, profesores o compañeros de escuela, amigos, vecinos conllevando a la amenaza del correcto desarrollo físico y psicológico del niño, que no solo se propicia por quien se denomina agresor, sino también por el tiempo, intensidad y frecuencia con que se ha causado daño.

Los modelos teóricos que sustentan la ejecución de violencia para Moreno (2006), son: El modelo sociológico es aquel que se manifiesta con el abandono físico de alguna figura paterna como consecuencia de alguna situación de necesidad económica o situaciones de aislamiento social. El modelo cognitivo, a la presencia de una situación de falta de protección que es producida como efecto de algún tipo de distorsión, ya sea cognitiva, expectativa y captación inapropiada de los padres en concordancia de los menores de los que están a cargo. El modelo psiquiátrico, refiere que la violencia en niños es una consecuencia del padecimiento de algún tipo de psicopatología de los progenitores. El modelo del proceso de información, refiere a la presencia de una forma única de procesamiento dentro de las familias con los menores que están en posición de abandono físico o negligencia infantil.

ANAR, 2018, menciona que uno de los problemas aun prevalentes en la sociedad es la violencia, siendo aquel que afecta a los niños de mayor impacto negativo dañando su vida futura en al ámbito físico, psicológico, social y cultural.

Este tipo de fenómeno involucra principalmente a la población infantil duplicando de esa manera el riesgo de desarrollar alguna alteración psicológica como lo es la depresión infantil de larga o corta duración, fijándolo como principal problema dentro de la sociedad y afectando el desarrollo del menor que al evidenciar grandes cargas de violencia, especialmente la de tipo emocional es muy probable que aparezca sintomatología depresiva, que al aparecer a tan corta edad, conlleva a repercusiones futuras y desencadenamiento de

problemas agregados que impedirá el correcto desenvolvimiento del menor en todo aspecto de su vida, social, educativo y familiar.

En Perú, por fuente de la Policía Nacional del Perú (2017) fueron registrados 5 419 casos de violencia y maltrato hacia menores de edad. Que se han ido desarrollando en diversos ámbitos de la sociedad como violencia dentro de casa para Posada, Gómez y Ramírez (2008) consideran a la educación, crianza y comunicación fundamental inician dentro de la familia, donde paso a paso se van construyendo las actitudes, valores, conocimientos, normas y costumbres hacia los hijos.

En el caso de que se observe presencia de maltrato puede ser perjudicial ya que trae como consecuencias daño físico y emocional, si bien es cierto los padres y madres aplican algún tipo de violencia como una forma de corregir. Por ello se podría decir que es la familia uno de los principales grupos sociales en donde se observa mayor comportamiento violento. Violencia dentro de los colegios: Los colegios son considerados principalmente el espacio donde los menores pasar el mayor tiempo de su vida a casi diario, es ahí donde aprenden la convivencia con otras personas. El objetivo de los colegios es enseñar, resguardar y hacer progresar a los educandos, fomentando un ambiente de pleno respeto, y ejercer los derechos equitativamente. Sin embargo, dentro de los colegios también se desarrolla la violencia ya sea entre compañeros y este se produzca por parte del docente hacia el alumno, fijado por golpes, amenazas, burlas, lo que podríamos denominarlos como la vivencia de abuso dentro de la institución. (Zurbano, 2001 y Eljach, 2011), desarrollando en el menor, bajo rendimiento escolar, bajas calificaciones, absentismo escolar, temor, etc.

Y finalmente la violencia en las calles, si bien es cierto la violencia en menores de edad se manifiesta en diversos lugares y de diferentes formas, comenzando por los padres hasta los cuidadores o docentes. Los niños y niñas que están desprotegidos por sus padres, familiares o apoderados tratan de llenar el afecto atención y cariño que necesitan en personas ajenas a ellos que les ofrecen en la calle, por eso se refugian en un ambiente nocivo. Orjuela y Rodríguez (2012) explican que uno de los agentes que intervienen en la constitución y desarrollo del niño es el propio círculo social, y aún más si dichos menores no albergan la protección y seguridad propicia dentro de casa.

Huaraz no es ajeno a la vivencia de este tipo de fenómenos, los niños de la ciudad están expuestos a sufrir a causa de la aparición de alguno de ellos, y se ha ido evidenciando por el grado de vulnerabilidad de estos y la posible falta de expresión sobre lo que sucede. El instituto de defensa pública legal de Ancash (2018), refiere que dentro de Huaraz actualmente existen altos índices de violencia psicológica que rebasan el 80% de casos que han sido registrados en esta institución.

Las formas de violencia que se ejecutan por lo general según Almenares, Louro y Ortiz (1999) son: Violencia física, esta es evidenciada por contusiones físicas que se muestran en el cuerpo dejando marcas observables, este tipo de violencia implica, patear, golpear, sacudir, pellizcar, empujar, bofetear, escupir, quemar, lanzar golpes con objetos, entre otros actos. Describiéndose por medio de (Mojarro, 2006, p.15): daños en el rostro, labios, extremidades, hematomas, marcas en diversas fases de transformación. Huellas de elementos como cinturones, cables, fierros. Quemaduras en las manos, pies, brazos y espalda, lesiones en los músculos, mordiscos en diversos sectores del organismo, daño óptico, traumatismo craneoencefálico.

Respecto a la correlación entre la violencia física y depresión infantil, el departamento de salud y servicios humanos de Estados Unidos (2012) menciona que aquellos niños que son víctimas de violencia física en cualquier ámbito de su vida, ya sea familiar, social o educativo generan malestares sociales principalmente deficiencias en su salud mental, como estrés, ansiedad y depresión infantil, desencadenando diversos sucesos que frenan su correcto funcionamiento y desarrollo. Este tipo de abuso se genera principalmente de padres a hijos haciendo que los menores se sienten culpables sintiendo merecimiento de ser tratados con violencia física por sus superiores, generalmente, al evidenciar hostilidad, los menores sienten que no son queridos ni valorados, se sienten derrumbados, creando una significativa inestabilidad emocional, provocando un desajuste mental, llamado depresión infantil.

La violencia psicológica, para Santana, Sánchez y Herrera (1998) es una forma de violencia que se estructura como un patrón que se repite y persiste, que no es apropiada y daña o desgasta las capacidades de ser creativos, el desempeño de sus habilidades y el progreso mental de los menores. Que produce temor, que los limita y los confunde,

convirtiéndole en una persona insegura, restringiéndolo, desorientándolo y haciéndole más frágil, viéndose afectado el ámbito escolar, social y bienestar general. Es por eso que la violencia de este tipo se basa en rechazar, aislar, insultar, gritar, humillar, amenazar, culpar, imponer ciertas situaciones, ignorar, privar o negar sentimientos de afecto y seguridad, entre otros. Siendo la que ocasiona mayor daño en el comportamiento del menor, desencadenando desordenes tales como el estrés y depresión. Ello se evidencia a través de ciertos signos, siendo (Mojarro, 2006, p.15) quien enumera a los siguientes: Retraso en el crecimiento físico, emocional e intelectual, muestras de desaliento, somatizaciones, temores, confusiones, dificultades en el lenguaje, autoestima baja, sentimientos de ira y miedo. Fuera de ello se observaría depresión, pérdida de apetito, trastorno de sueño, etc.

La depresión infantil tiene como principal desencadenante la violencia psicológica, así lo menciona la guía práctica del buen trato al niño (2017), afirmando que este tipo de violencia es la que marca significativamente a los menores del mismo modo así se enuncia en un estudio de la Universidad McGill, en Canadá (2017), que logro demostrar por medio de escáneres cerebrales en los cuales el rechazo, la humillación, los insultos, la intimidación y diversas formas de violencia psicológica en los niños, tienen los mismos efectos para el cerebro del menor, que la violencia física o el abandono, generando ansiedad, depresión y/o agresividad.

Por último, la violencia sexual, a la que Martínez y De Paul (1993) conceptualizan como la intervención del menor en actos sexuales los que ellos son incapaces de comprender, ya que no ha alcanzado el desarrollo en su totalidad, el menor no da consentimiento siendo los agresores los que violan tabúes sociales y legales. Es así que la violencia sexual se basa en tocamientos indebidos, besos, introducción oral, vaginal u anal de objetos dedo o pene, se considera también al acoso sexual y el hecho de forzar al menor a hacer episodios sexuales o simplemente el hecho de observar material morboso, entre otras cosas. Esto se corrobora con la presencia de los indicios posteriores según (Mojarro, 2006, p.15): Huellas de mordeduras, deficiencias para sentarse o caminar, inflamación, escozor, daño en la zona genital, anal, boca y pechos, infecciones de transmisión sexual, infestación en el tracto urinario u oral. Embarazo no deseado, precocidad sexual, etc.

Vitriol (2005), afirma que las víctimas de abuso sexual infantil, incrementa la presencia de síntomas y trastornos psicológicos postraumáticos, por la huella que deja de la vivencia de los diversos sucesos como son los recuerdos, reproches a sí mismo, sentimientos de culpabilidad, etc., que atraviesa el niño en el ámbito sexual.

Al haberse visto que la violencia en la niñez es un fenómeno que se ve inmerso en la actualidad dentro de las familias, escuelas y calles afectando el pleno desarrollo de los niños se ve dañado primordialmente el aspecto emocional, ya que si bien es cierto el daño psicológico es el más difícil de superar y para los niños aún más ya que cualquier tipo de daño al que sean expuestos marca su vida por completo. Siendo la depresión infantil la consecuencia adquirida probablemente al instante, ya que al haber sido el niño víctima de violencia la morfología del cerebro cambia y altera el correcto desarrollo del niño en diversos ámbitos de su vida. Gonzales (2015).

Los niños que sufren de violencia ya sea en casa, colegio o calle comienzan a demostrar sus molestias de diversos modos, como lo señala (Hernández, 2016) quien describe los síntomas de alteraciones en los niños que sufren de violencia: Irritabilidad incrementada, hostilidad e ira máxima, episodios de llanto y tristeza frecuente, disminución de interés y actividades diarias que se solía disfrutar con anterioridad, sentimientos de desesperanza, deficiencias para divertirse en actividades favoritas, falta de energía o cansancio continuo, aburrimiento recurrente, no puede comunicarse, aislamiento social, posee autoestima baja, sensibilidad extrema ante el rechazo o poca resistencia ante errores o fallos, sensación de culpabilidad o responsabilidad por cosas negativas que van sucediendo, reclamos sobre problemas físicos (dolores de estómago, de cabeza, náuseas, mareos) en los que no se encuentra una razón médica. Faltas frecuentes al colegio o disminución en el rendimiento escolar, dificultades para concentrarse, cambio importante en la forma de alimentarse, o en relación al sueño. Conversaciones sobre intentos de fugarse de casa, pensamientos o expresiones sobre la muerte o intención de suicidarse de forma activa o pasiva.

La Organización mundial de la salud (OMS, 2019) reporta, niveles de depresión infantil con la llegada de nuevos casos, resaltando a 1,3 millones de niños y adolescentes que son reportados a centros de salud con dicho problema como consecuencia de daño por

los distintos tipos de violencia. La depresión infantil de acuerdo al manual de psicología clínica infantil y del adolescente (2004) es definida como un desajuste psíquico que daña a los niños de todas las edades, esta puede ser causada por diversos sucesos, como problemas dentro de la familia, referidos a discusiones, insultos, humillaciones, golpes las relaciones interpersonales, problemas consigo mismo. También es caracterizada por actitudes y reacciones como la hiperactividad, pérdida de apetito y energía, aislamiento, inestabilidad entre otras. Del mismo modo se evidencian irregularidades y fastidio en cuanto al tiempo del sueño, aumenta la fatiga, y se observa un enlentecimiento a nivel motor, por otro lado existe disminución de autoestima, disturbios en la concentración, auto culpa, desesperanza hasta ideación suicida. (Alvizures, 2012). La prevalencia de la depresión infantil las alteraciones en el comportamiento y las emociones son definidos como un condicionante que son manifestadas a medida del paso del tiempo, que afecta principalmente en el desempeño escolar, la poca habilidad para aprender que no se debe a factores intelectuales, sensoriales. (López, 2016)

La presencia de depresión infantil es generada principalmente por algún desorden emocional dentro del menor y un factor relevante dentro de ello es la violencia generada en esta etapa, que marca su vida de alguna manera y hace que su organismo no funcione de forma adecuada, sobre todo el ámbito cognitivo. La violencia en la niñez conlleva a problemas conductuales, sociales y emocionales, que se interpretan en una conducta antisocial en general, depresión, ansiedad y problemas de aprendizaje.

El manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales (DSM – V, 2002) menciona que la depresión infantil posee los mismos criterios para llegar a un diagnóstico que los de la población adulta, pero se ha de tener en cuenta las desigualdades en cuanto a la manera de ser expresadas.

A nivel mundial la depresión infantil ha sido reconocida como una entidad patológica independiente a partir de 1970, así mismo el Instituto nacional de salud mental (INSM, 2017), señala que en la actualidad el número de casos de Depresión Infantil ha ido afectando a personas menores de 18 años en Perú, ya que solo en dicha institución se recibe un 20% de casos para ser tratados que poseen depresión infantil en diversos niveles.

Los niveles de depresión son entendidos como una serie de características y número de presencia de signos y síntomas y está dividido según Guadalupe (2015) en: leve; posee las características basadas principalmente en la falta de interés hacia ciertas cosas o sucesos, existe fatiga e incapacidad de disfrutar actividades q anteriormente eran sus favoritas. El nivel moderado se distingue no solo por la falta de interés sino también por el desarrollo de síntomas de inferioridad, llegando a menospreciar su capacidad y logros, reduciendo así la atención en sus actividades, pero no es su totalidad. El nivel severo se caracteriza por la existencia de todos los rasgos anteriores, tanto la falta de interés, como el disgusto, agregándose a ello la presencia de problemas de sueño muy marcados, así como el crecimiento de ansiedad, que es programado de forma casi automática para no realizar cualquier tipo de actividad, se evidencia autolesión pudiendo llegar al suicidio.

Saklofse (2016) explica que las particularidades de la depresión infantil van variando de acuerdo a la edad y el grado de desarrollo del niño. Por ejemplo, quejas de dolores físicos, desasosiego, ansiedad y temor se ven frecuentemente en niños con menor edad. Los adolescentes, en cambio, se encuentran predispuestos a exhibir una conducta antisocial y escorada a la discusión y a la argumentación, y demostraciones de inquietud e irritabilidad.

Dentro del presente trabajo de investigación se evalúa primordialmente los casos de depresión infantil exógena, que está caracterizada por tener relación con algún evento o suceso que cause su aparición, en este caso la violencia en la niñez desarrollada en cualquier ámbito de la vida del menor es una causa probable del surgimiento de sintomatología depresiva. Es por ello que planteamos la siguiente pregunta ¿Cuál es la relación entre violencia en la niñez y depresión infantil en estudiantes de instituciones educativas públicas de Huaraz - 2019?

En base a investigaciones anteriores se han hallado evidencias de la relación entre la violencia en la niñez y depresión infantil así lo reporta Frías y Gaxiola (2015) en su investigación titulada efectos de la violencia en el hogar experimentada directa e indirectamente en niños: depresión, ansiedad, conducta antisocial y ejecución académica, tuvo como objetivo evaluar el enlace entre la violencia familiar que vivencian de forma directa e indirecta los menores y las dificultades escolares que desencadenan. Participaron 75 menores de una casa de refugio para niños maltratados de la ciudad de Hermosillo, Sonora



– México, y 75 niños de la población general, a quienes se les aplicó una batería de pruebas que medían interacciones agresivas en el hogar, conducta antisocial, alteraciones anímicas y problemas escolares. Se concluyó y probó un modelo de ecuaciones estructurales, relacionando 3 factores: violencia familiar, dificultades como conducta antisocial y problemas psicológicos. Los resultados indicaron que la violencia familiar, tanto la recibida por los niños como la que se observa entre los padres, tuvo un efecto directo sobre los problemas de conducta y psicológicos (depresión), los cuales tuvieron un efecto, a su vez, sobre los problemas escolares.

Del mismo modo, Hernández y Limiñana (2015) en su artículo, Víctimas de violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas - España con el propósito de conocer lo peligrosidad de los efectos que aparecen para los hijos de hogares violentos al ser víctima o testigo del maltrato familiar tanto físico y psicológico, haciendo especial reconocimiento en el aspecto traumático de dicha experiencia y en las líneas básicas a seguir en la intervención y prevención de comportamientos violentos en estos menores. Teniendo como población a 550 niños elegidos al azar en 6 colegios de España. En donde se obtiene como resultados que los niños que han experimentado alguna forma de rechazo de los padres o maltrato tienden a presentar sesgos atribucionales hostiles y aprenden a anticipar y a evitar las conductas de rechazo, generalizando esta anticipación a contextos interpersonales.

Por otro lado, Apolo (2015) realizó una investigación sobre la presencia de bullying y depresión infantil de 8-12 años de edad de escuelas de formación básica en Ecuador. Su investigación fue de tipo descriptivo-transversal y puesto que se trabajó con una muestra de 190 alumnos. Se empleó el Cuestionario de preconcepción de intimidación entre iguales y maltrato, constata de 12 preguntas de formato semi estructurado y el Inventario de Depresión Infantil CDI consta 4 de 27 ítems de opción múltiple. Dieron por resultado que el 62% de los menores han sufrido de bullying, e indican que el 67.3% fue de tipo verbal, siendo los insultos y los apodos los más frecuentes, acompañado de maltrato físico 13.6%, de tipo psicológico (burlarse, dejar en ridícula al otro compañero) 6,8%, por otro lado se determinó que las víctimas presentan un leve grado de depresión y se finalizó que el acoso entre pares conlleva depresión infantil, y finalmente se recomendó la rápida intervención psicológica, tanto para las víctimas y de igual manera para los agresores.

Ugarte (2017) en su investigación, sobre la violencia en la escuela y depresión infantil en estudiantes de una institución educativa Mercedes Indacochea – Huacho. La mencionada investigación fue de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, de tipo correccional muestra estuvo conformada por 91 alumnos de la institución, se utilizó el cuestionario de Bullying contenida de 30 preguntas y el Inventario de Beck de 13 preguntas. Dentro de los resultados se encontraron que existía relación entre el bullying y la depresión infantil, encontrándose un valor  $Rho = 0.841$ , del mismo modo resulto que el 56% de la muestra presenta un nivel bajo, un 24% nivel medio, el 20% un nivel alto de bullying. Así mismo se encontró que el 70% nivel bajo, un 27% de los menores encuestados presento un nivel regular y finalmente se encontró en un 3% de los menores presentaban depresión en un alto nivel.

Moncada (2016) en su estudio, exploró los índices de violencia escolar y la depresión en los estudiantes de nivel primario de las instituciones educativas 88013, la Victoria – Chimbote, cuyo objetivo fue determinar la correlación entre dichas variables en los estudiantes. Dicho estudio fue de enfoque mixto cuantitativo – cualitativo, no experimental, descriptivo – correlacional. La muestra conto con 165 alumnos de primaria del cuarto al sexto grado de ambos sexos. Se usaron dos instrumentos: cuestionario EVE de 24 ítems y el cuestionario de depresión infantil (CDI) de 27 ítems, los resultados obtenidos de la prevalencia de la violencia escolar en los estudiantes, fue de 18.6%, 12%, 10.8% con niveles moderados, del mismo modo se encontró en los niveles de depresión del cual se observó nivel moderado 29.3%, el 35.3% y el 29.3%. Así mismo el cuestionario indica el tipo de violencia. Finalmente se encontró una relación es moderada y directamente positiva ( $p = 0.0000$ ) así rechazando la hipótesis nula.

Cuevas y Castro (2014) en su investigación efectos emocionales (depresión, ansiedad) y conductuales exhibiendo al abuso en niños y adolescentes en Colombia. La muestra estuvo conformada 1.362 niños y adolescentes de ambos sexos (hombres = 774 y mujeres = 588) entre los 9 y 12 años de edad, estudiantes de 4° a 6° grado de educación primaria, para la recolección de datos se usaron los siguientes cuestionarios: Cuestionario exposición a violencia e Inventario de depresión infantil (Child Depression Inventory, CDI, Kovacs, 1992), Escala de ansiedad manifiesta en niños versión revisada. Dentro de los

resultados se encontró una relación significativa entre niveles de exposición a violencia y presencia de sintomatología depresiva. Estos datos parecen indicar que los niveles de exposición a violencia tienden a estar asociados con estados depresivos.

El presente trabajo de investigación se justifica por su aporte teórico – práctico que aporta y sirve como apoyo a nuevos niveles de aproximación al estudio de la relación de la violencia en la niñez y la depresión infantil. Es importante indagar sobre ello ya que son temas relevantes actualmente dentro de nuestra sociedad, temas que de uno u otro modo persisten dentro de casas, colegios y calles. Del mismo modo beneficiara a las instituciones en las que se desarrolle el trabajo, ya que al término de la investigación se podrán brindar ciertas alternativas de solución frente a la existencia de algún tipo de fenómenos anteriormente mencionados.

Es así que lo que se pretende conseguir dentro de la investigación es hallar la relación sobre la violencia y la depresión infantil para dar a conocer a los lectores que estos problemas dentro de la sociedad, necesitan ser atendidos de forma prioritaria. Por otro lado, la utilización de los instrumentos a aplicar ayudara a realizar un análisis de los resultados para favorecer nuevas investigaciones y generar nuevas hipótesis y así poder crear comparaciones con trabajos que vayan surgiendo a futuro.

El presente estudio se considera preciso y conveniente en el campo escolar para poder conocer la realidad de los centros de estudios respecto a los fenómenos de estudio. Por otro lado, el término de la investigación servirá de base para la generación de nuevas investigaciones y la gama de conocimiento siga incrementándose, del mismo modo podrían surgir nuevas teorías en cuanto a la relación de ambas variables y servir de esa manera como una mejor fundamentación teórica. Así surgirán nuevas ideas, hipótesis, y recomendaciones para nuevos estudios.

El presente estudio tuvo como hipótesis:

- Hipótesis de Investigación (Hi): Existe relación entre la violencia en la niñez y depresión infantil en estudiantes de instituciones educativas públicas de Huaraz, 2019.

- Hipótesis Nula (Ho): No existe relación entre la violencia en la niñez y depresión infantil en estudiantes de instituciones educativas públicas de Huaraz, 2019.

Los objetivos propuestos del presente estudio son:

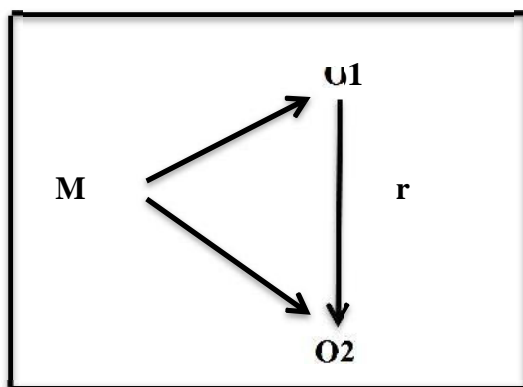
- Determinar la relación entre la Violencia en la niñez y Depresión infantil en estudiantes de instituciones educativas públicas de Huaraz, 2019.
- Identificar el nivel de violencia en la niñez en estudiantes de instituciones educativas públicas de Huaraz, 2019.
- Identificar el nivel de depresión infantil en estudiantes de instituciones educativas públicas de Huaraz, 2019.

## II. MÉTODO

### 2.1 Tipo y diseño de Investigación

El presente trabajo posee un diseño no experimental Transeccional Baptista (2014), debe considerarse a los estudios no experimentales como aquellos que están direccionados por la no manipulación de las variables (Mertens, 2010).

El tipo de investigación considerado en el presente trabajo fue: transeccional correlacional-causal, (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014) el fenómeno ya ha ocurrido en la realidad y solo el estudio se limita a observar y valorarlo.



Dónde:

M: Muestra correspondiente al estudio, en este caso los alumnos seleccionados.

O<sub>1</sub>: Violencia en la niñez en estudiantes de instituciones públicas de Huaraz.

O<sub>2</sub>: Depresión infantil en los en estudiantes de instituciones públicas de Huaraz.

r: Relación que existe entre las variables de estudio.

## 2.2 Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Definición Operacional
V1 Violencia en la Niñez	<p>Gracia y Musitu (1993) mencionan que la violencia infantil es cualquier acto que provoque daño físico, emocional, sexual o físico no fortuito contra un menor, ejecutado principalmente por el padre, madre, personas que se encargan de su cuidado, profesores o compañeros de escuela, amigos, vecinos conllevando a la amenaza del correcto desarrollo físico y psicológico del niño.</p>	Física	1, 4, 6, 8, 11, 16	Ordinal	<p>A través de la escala de violencia en la niñez se establecen los niveles de violencia que son:</p> <p>Cuidado</p> <p>En Riesgo</p> <p>En alto riesgo</p>
		Psicológica	3, 5, 7, 10, 13, 15, 18		
		Sexual	2, 9, 12, 14, 17		



## 23 Población, Muestra y Muestreo

**Población:** constituida por 1122 estudiantes de 5 instituciones educativas nacionales del distrito de Huaraz.

- 218 alumnos pertenecen colegio de Cochac
- 221 alumnos pertenecientes al colegio Señor de la Soledad
- 229 alumnos pertenecientes al colegio Pedro Pablo Atusparia
- 223 alumnos pertenecientes al colegio de La Libertad
- 231 alumnos pertenecientes al colegio Fe y Alegría

### **Criterios de inclusión:**

- Alumnos de 9 a 12 años debidamente matriculados en la institución
- Alumnos de ambos sexos, masculino y femenino
- Alumnos de instituciones públicas del distrito de Huaraz

### **Criterios de exclusión:**

- Alumnos que sean menores de 9 años y mayores a 12
- Alumnos de instituciones públicas del distrito de Independencia

### **Muestra**

Para alcanzar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula:

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}} \quad \text{donde:} \quad n_0 = p*(1-p)* \left( \frac{Z(1-\frac{\alpha}{2})}{d} \right)^2$$

La muestra está conformada por 286 alumnos, que cuenta con un nivel de confianza 95% y margen de error 5%.

**Muestreo no probabilístico estratificado:** las instituciones educativas pertenecientes a la población de estudio fueron elegidos por conveniencia, por la disposición de estos.



## Distribución de la muestra según estratos

Estratos	Identificación	N° de sujetos en el estrato	Proporción	Muestra del estrato
1	I.E Cochac	218	31.4 %	90
2	I.E Señor de la Soledad	221	28.6 %	83
3	I.E Pedro Pablo Atusparia	229	19.4 %	52
4	I.E La Libertad	223	20.6 %	61
5	I.E Fe y Alegría	231	24.2 %	72

## 24 Técnicas e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnicas: se utiliza la encuesta, que es definida como una serie de preguntas que se formulan y aplican a un grupo de individuos para recolectar datos sobre un tema determinado. Diccionario de la Lengua Española (2017)

Instrumentos:

Escala de Violencia en la Niñez Evin

Procedencia LIMA, 2017, teniendo como autores a Nisi Parraguez Burga y Janeth Bendezú Olivares, su forma de aplicación es individual o colectiva, con tiempo de duración entre 15 y 25 minutos, para niños de 8 a 12 años. Teniendo como objetivo la evaluación de indicadores de violencia en niños de dichas edades. El coeficiente V de Aiken de validez muestra una puntuación de 0.6 a 1, siendo adecuada la relación de los ítems en cuanto al contexto e indicadores con la variable de estudio. La consistencia interna global de violencia (18 ítems) en la muestra estudiada es de  $\alpha=,794$  que es valorado como indicador de una buena confiabilidad.

Inventario de Depresión Infantil de Kovacs

Procedencia Madrid, adaptado por Borrero Briceño Julio en la ciudad de Lima, 2018, la aplicación se da de forma individual o colectiva, duración de entre 10 a 25 minutos, para niños de entre 8 y 12 años. Teniendo como objetivo evaluar la sintomatología depresiva en niños de dichas edades. Validez de contenido en este caso, se realizó a través de juicio de jueces, para ello se utilizó la validez por el valor de la v de Aiken

(Escorra, 2009) que para el caso de los 10 jueces que evaluaron cada uno de los ítems (27) del cuestionario adaptado presenta un valor que oscila entre 0,80 y 0,89 siendo aceptados todos los ítems. Con un Alfa de Cronbach de 0,785, por lo que se puede decir que la prueba alcanza una confiabilidad aceptable.

## **2.5 Procedimiento**

El trabajo se inició con la coordinación con los colegios en los que se aplicaron las pruebas, una vez que se cuenta con la aceptación se procede a dar a los alumnos el documento de consentimiento informado. Luego de ello se procede a la aplicación de cuestionarios.

## **2.6 Métodos de análisis de datos**

Para el inicio de la construcción de los datos se utiliza el software Excel, y del mismo modo para la prueba de normalidad de datos, grado de validez y confiabilidad se hace la utilización del software IBM SPSS Statics 23. Para determinar el método inferencial más adecuado para el estudio se realizó una prueba de normalidad de datos, por medio del método de kolmogorov smirnov, por ser una muestra de tamaño mayor a 50, arrojando un valor de significancia de 0.000, ubicada por debajo del margen de error 0.05, lo que da a entender que la distribución que presenta la muestra es no paramétrica y por el tamaño de la muestra se seleccionó el método de Chi cuadrado para llegar a determinar la correlación de los objetivos (Ver anexo).

## **2.7 Aspectos éticos**

El presente estudio de investigación se encuentra sostenido bajo principios éticos, ya que se cuenta con el consentimiento de los individuos que han sido evaluados, que se mantendrán con riguroso discreción, siendo los datos del presente trabajo, auténticos y sólidos, que dependen de los patrones de inventiva y honestidad, obteniéndose:

- Consentimiento de la información digital y documental.
- La valoración del respeto y la ética.
- Participación voluntaria y responsable.
- Respeto a los principios éticos.

### III. RESULTADOS

Los resultados de la inferencia de las variables se respalda con la prueba Chi cuadrado, que alcanzó un valor de 6,403 ubicada por encima del valor tabular de  $df = 1$  (3,84) grado de libertad, datos que son suficientes para afirmar la existencia de correlación entre las variables, además de ello se tiene que el valor de la significancia alcanzada es de 0.011, ubicada por debajo del valor de margen de error de 5 % (0.05) afirmando la correlación significativa, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la de investigación. Es decir que, al producirse algún tipo de violencia en los menores evaluados, se produce dicho fenómeno psicológico como lo es la depresión infantil.

Tabla 1

*Prueba Chi cuadrado de la Violencia en la niñez y Depresión infantil en estudiantes de instituciones educativas públicas de Huaraz - 2019*

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,403 <sup>a</sup>	1	,011		

Fuente: Elaboración propia

Los resultados de la tabla cruzada muestran la correlación que presenta la violencia en la niñez y la depresión infantil, alcanzando el punto más alto para el cruce del cuidado y leve con un valor de 95.1 %, ligeramente inclinado al nivel en riesgo y leve con un valor de 3.8%, lo que da a entender que cuando se evidencian índices menores de violencia en la niñez, se evidenciara menor sintomatología depresiva.

Tabla 2

*Relación entre la Violencia en la niñez y Depresión infantil en estudiantes de instituciones educativas públicas de Huaraz, 2019.*

			Depresión infantil		
			Leve	Moderado	Total
Violencia en la niñez	Cuidado	f	272	2	274
		%	95,1	0,7%	95,8%
	En riesgo	f	11	1	12
		%	3,8%	0,3%	4,2%
Total	f		283	3	286
	%		99,0%	1,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

De los datos presentados se puede mencionar que los tipos de violencia que afrontan los niños, a partir de las encuestas aplicadas a las instituciones educativas en análisis, teniendo como resultado que 282 estudiantes que conforman el 98.6 % se encuentran en el nivel cuidado de violencia física, lo que significa que la mayoría de niños evaluados se encuentra en un nivel de cuidado, que se encuentran propensos a sufrir violencia física, siendo los padres las primeras personas en ejercer este tipo de violencia sobre sus hijos. Seguido de 4 estudiantes que representan el 1.4 % se encuentran en el nivel en riesgo referente a la violencia física, por último, no se registró niveles de alto riesgo de violencia física. Al mencionar a la violencia psicológica se puede decir que 256 estudiantes que son el 89.5 % se encuentran en el nivel cuidado, además de ello se tiene que 30 estudiantes que conforman el 10.5 % se ubican en el nivel en riesgo y ningún estudiante se ubica en el nivel alto riesgo. Cuando se menciona a la violencia sexual, se tiene que 285 estudiantes que representan el 99.7 % se encuentran en el nivel cuidado, seguido de 1 estudiante que representan el 0.3 % se ubica en el nivel en riesgo. Para finalizar se tiene a la violencia en la niñez, teniendo que 275 estudiantes que representan el 96.2 % se encuentran en el nivel en cuidado, seguido de 11 estudiantes que conforman el 3.8 % se ubican en el nivel en riesgo y ningún estudiante se encuentra en alto riesgo.

**Tabla 3**

*Frecuencia del nivel de violencia en la niñez en estudiantes de instituciones educativas públicas de Huaraz, 2019.*

Dimensiones variable	y Cuidado		En riesgo		Alto riesgo		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Violencia física	282	98,6	4	1,4	0	0,0	286	100,0
Violencia psicológica	256	89,5	30	10,5	0	0,0	286	100,0
Violencia sexual	285	99,7	1	0,3	0	0,0	286	100,0
Violencia en la niñez	275	96,2	11	3,8	0	0,0	286	100,0

Fuente: Elaboración propia

De los datos presentados se puede mencionar que los niveles de depresión infantil que afrontan los estudiantes respecto a la disforia 282 encuestados (98,6%) padece disforia leve, por otro lado 4 encuestados (1,4%) disforia moderada y finalmente ningún encuestado padece disforia severa. Respecto a la segunda dimensión 264 encuestados (92,3%) padecen de autoestima negativa en una proporción leve, 22 encuestados (7,7%) autoestima negativa en una proporción moderada y ningún encuestado cuenta con autoestima negativa en proporción severa. En cuanto a la depresión infantil, se tiene que 283 encuestados (99,0%) padece depresión leve, 3 encuestados (1,0%) depresión infantil moderada, ningún encuestado se encuentra con depresión infantil severo.

*Tabla 4*

*Distribución del nivel de depresión infantil en estudiantes de instituciones educativas públicas de Huaraz, 2019*

<b>Dimensiones y variable</b>	<b>Leve</b>		<b>Moderado</b>		<b>Severo</b>		<b>Total</b>	
	fi	%	Fi	%	fi	%	Fi	%
Disforia	282	98,6	4	1,4	0	0,0	286	100,0
Autoestima negativa	264	92,3	22	7,7	0	0,0	286	100,0
Depresión Inf.	283	99,0	3	1,0	0	0,0	286	100,0

Fuente: Elaboración propia

#### IV. DISCUSIÓN

Uno de los problemas aun prevalentes en la sociedad es la violencia, siendo aquel que afecta a los niños de mayor impacto negativo dañando su vida futura en el ámbito biológico, psicológico, social y cultural. Este tipo de fenómeno involucra principalmente a la población infantil duplicando de esa manera el riesgo de desarrollar episodios de depresión infantil de larga o corta duración, fijándolo como principal problema dentro de la sociedad y afectando el desarrollo del menor que al evidenciar grandes cargas de violencia, especialmente la de tipo emocional es muy probable que aparezca sintomatología depresiva, que al aparecer a tan corta edad, conlleva a repercusiones futuras y desencadenamiento de problemas agregados que impedirá el correcto desenvolvimiento del menor en todo aspecto de su vida, social, educativo y familiar, así lo menciona la fundación ANAR, (2018).

Refiriéndose del mismo modo por aportes de Gonzales (2015) quien menciona que al haberse visto que la violencia en la niñez es un fenómeno que se ve inmerso en la actualidad dentro de las familias, escuelas y calles afectando el pleno desarrollo de los niños se ve dañado primordialmente el aspecto emocional, ya que si bien es cierto el daño psicológico es el más difícil de superar y para los niños aún más ya que cualquier tipo de daño al que sean expuestos marca su vida por completo. Siendo la depresión infantil la consecuencia adquirida probablemente al instante, ya que al haber sido el niño víctima de violencia la morfología del cerebro cambia y altera el correcto desarrollo respecto al comportamiento y aparición a evidentes síntomas patológicos como depresión, ansiedad, estrés.

En la presente investigación se tuvo como objetivo general determinar la relación entre la Violencia en la niñez y Depresión infantil en estudiantes de instituciones públicas de Huaraz, 2019. En las que se evidencia una relación significativa alcanzándose un valor de 6,403 ubicada por encima del valor tabular de  $df = 1$  (3,84) grado de libertad, deduciendo que a mayor nivel de presencia de violencia se evidenciara mayor sintomatología depresiva dichos resultados coinciden con los hallazgos en la investigación de Cuevas y Castro (2014) Efectos emocionales (depresión, ansiedad) y conductuales exhibiendo a violencia en niños y adolescentes en Colombia. Muestra conformada por 1.362 niños y adolescentes de ambos sexos entre los 9 y 12 años. Dentro de los resultados se obtuvo una relación significativa

entre niveles de exposición a violencia y presencia de sintomatología depresiva. Estos datos indican que los niveles de exposición a violencia tienden a estar asociados con estados depresivos. Es por ello que cabe decir que el hecho de sufrir de violencia hace que se genere algún tipo de alteración psicológica a corto o largo plazo siendo los principales victimarios los progenitores, haciendo que el mal funcionamiento de la familia al ejercer violencia sea el principal factor de aparición de perturbaciones emocionales en los menores. Así lo menciona el departamento de salud y servicios humanos (2012).

El primer objetivo específico fue determinar el nivel de violencia en la niñez, en los cuales se obtuvo que 282 evaluados se encuentran en un nivel de cuidado respecto a violencia física, seguido a ello 256 evaluados presencia violencia psicológica en un nivel de cuidado y finalmente 285 evaluados se encuentra en un nivel de cuidado de evidencia de violencia sexual. Finalmente, de forma general 275 evaluados sufren de violencia en la niñez en un nivel de cuidado. Es decir, se encuentran muy propensos a ser víctimas en riesgo respecto a este fenómeno. Y de acuerdo con la fundación de ayuda a niños y adolescentes en riesgo (ANAR, 2018), quien señala el incremento de caso de niños víctimas de violencia en cualquier nivel y ámbito en el que se desarrollan, haciendo hincapié esencialmente en que son los niños los más propensos a ser víctimas de violencia y por ende desatar algún tipo de desorden emocional, principalmente los que se ven inmersos en nuestra sociedad actual, como lo son la depresión, ansiedad y estrés desde temprana edad. Del mismo modo la Policía Nacional de Perú (2017) menciona haber registrado 5 419 casos de violencia y maltrato hacia menores de edad, desarrollados en diversos ámbitos de la sociedad como la casa, el colegio y la calle. Es nuestro país el que cuenta con los índices más altos respecto a la vivencia de violencia, en cuanto a ello se ha logrado una ligera disminución, sin embargo; no se erradica por completo dicho fenómeno, que trae consigo diversos desenlaces respecto al correcto desarrollo físico y emocional del menor que del mismo modo por medio de Hernández, (2016) quien describe los síntomas de alteraciones en los niños que sufren de violencia: Irritabilidad incrementada, hostilidad e ira máxima, episodios de llanto y tristeza frecuente, disminución de interés y actividades diarias que se solía disfrutar con anterioridad, entre otras. Que comparadas con los criterios diagnósticos de patología depresiva, vienen a ser en algunas las mismas y en otras similares. Por lo que se puede decir que el hecho de sufrir o a ver sufrido de violencia lleva al desencadenamiento de sintomatología depresiva.



Finalmente el segundo objetivo específico fue determinar el nivel de depresión infantil en dichos estudiantes, alcanzándose como resultado que 283 encuestados (99,0%) padece depresión leve, el nivel leve posee las características basadas principalmente en la falta de interés hacia ciertas cosas o sucesos, existe fatiga e incapacidad de disfrutar actividades q anteriormente eran sus favoritas. 3 encuestados (1,0%) depresión infantil moderada, el nivel moderado se distingue no solo por la falta de interés sino también por el desarrollo de síntomas de inferioridad, llegando a menospreciar su capacidad y logros, reduciendo así la atención en sus actividades pero no es su totalidad. ningún encuestado se encuentra con depresión infantil severo. En concordancia con la OMG (2003), resalta a 1,3 millones de niños y adolescentes que son reportados a centros de salud con dicho problema como consecuencia de daño por los distintos tipos de violencia, evidenciados en escuelas y hogar. Por ello se puede afirmar que la depresión infantil se muestra como una patología psicológica presente actualmente en nuestra sociedad, y que sus niveles van creciendo con la vivencia de violencia en dicha etapa, como lo es la infancia que provocara desenlaces poco favorables emocional y físicamente a los menores. La prevalencia de la depresión infantil las alteraciones en el comportamiento y las emociones son definidos como un condicionante que son manifestadas a medida del paso del tiempo, que afecta principalmente en el desempeño escolar, la poca habilidad para aprender que no se debe a factores intelectuales, sensoriales. (López, 2016). Siendo el grupo de estudio escolar se hace referencia que el principal desencadenante en ellos respecto a sintomatología depresiva, es el bajo rendimiento escolar implicando en ellos, bajas notas en exámenes y absentismo escolar.

## V. CONCLUSIONES

- Existe relación entre violencia en la niñez y depresión infantil en estudiantes de instituciones públicas de Huaraz, 2019.
- El nivel de violencia en la niñez es de 96,2% que abarca a 275 niños evaluados que se encuentran en un nivel de cuidado en cuanto a la vivencia de violencia.
- El nivel de depresión infantil es de 99.0% de evaluados que se encuentran en un nivel leve, equivalente a 283 alumnos encuestados.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Viendo la necesidad de generalizar el alcance de los resultados, se recomienda realizar estudios con muestras probabilísticas.
- Intervención psicológica para la superación de la vivencia de los niños respecto a este fenómeno.
- Plantear estrategias de prevención se surgimiento o crecimiento de ambos fenómenos.

## REFERENCIAS

- American Psychiatric Association (APA). (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-V-TR*. Barcelona: Masson.
- Almenares, M., Louro, I. y Ortiz, M. (1999). Comportamiento de la Violencia Intrafamiliar. *Revista Cubana Medicina General Integral*, 15(3), 285-292.
- Alvizures, D. (2012). *Nivel de depresión en niños que sufren maltrato físico*. (Tesis de Maestría). Universidad Rafael Landívar, Ciudad de Guatemala, Guatemala.
- Apolo, J. (2015). *Presencia de bullying y su incidencia en la depresión infantil en niños de 8-12 años, de la escuela de educación básica Luis Urdaneta del cantón, Provincia de Loja, periodo enero-julio 2015*, (tesis para grado de licenciatura), Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador.
- Bendezú, J. & Parraguez, N. (2017). *Construcción y validación de la Escala de Violencia en la Niñez "EViN" en escolares de 8 a 12 años de Lima Este* (Tesis para licenciatura). Universidad Peruana Unión, Lima.
- Borrero, J (2018) *Adaptación del inventario de depresión infantil de kovacs en estudiantes de 9 a 15 años de la I.E. Ricardo Palma de Surquillo* (Tesis de maestría). Universidad Nacional Fedrico Villareal, Lima.
- Browne, K., Hamilton, C. Banno, M.J. and Carter Y.H. (2003). *Early Prediction and Prevention of child Abuse*. England/West Sussex, John Wiley & Sons Ltd.
- Cuevas y Castro (2014). *Efectos emocionales (depresión, ansiedad) y conductuales de la exposición a violencia en niños y adolescentes en Colombia*. (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Javeriana Cali, Colombia.
- Departamento de Salud y Servicios Humanos (2012). *Efectos de la violencia física en los niños*. Estados Unidos.

Frias y Gaxiola (2015). Consecuencias de la violencia familiar experimentada directa e indirectamente en niños: depresión, ansiedad, conducta antisocial y ejecución académica. *Revista Mexicana de Psicología, México*, 25 (2). Pp 68

Fundación Ayuda en Acción (2012). *Consecuencias del maltrato infantil*. Madrid.

Gracia, E. & Musitu, G. (1993). *El maltrato infantil, Un análisis ecológico de los factores de riesgo*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.

Gonzales, B. (2015) *Daño Cerebral Adquirido*. España. TEA Ediciones

Gonzales y Luna (2004) *Depresión en la infancia y adolescencia. Manual de psicología clínica infantil y del adolescente*. Santo Domingo.

Guadalupe. (2015). Disponible en: [repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2883/tesis](http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2883/tesis)

Guía práctica del buen trato al niño (2017). *Maltrato psicológico ¿Cómo afecta a los niños?* España.

Hernandez, F. (2003). *Metodología de la investigación*. Mexico: McGraw-Hill.

Hernández, E. (2016). Depresión Infantil. *Revista electrónica de salud pediátrica*.

Hernández, R., y Limiñana R. (2015). Victims of family violence: psychological effects on children of abused women. *Annals of Psychology*, 21(1), 11-17. Recuperado de: <https://revistas.um.es/analesps/article/view/27071>.

Herrera, E., Losada, Y. y Rojas, L. (2009). Prevalence of Child Depression in Neiva. (Tesis de Licenciatura). Universidad Surcolombiana, Neiva, Colombia.

López, N. (2016). *Desordenes Emocionales o de Conducta. Intervención y Praxis Educativa*.

- Martínez, A. y De Paul, J. (1993). *Maltrato y abandono en la infancia*. Barcelona, España: Martínez Roca.
- Mertens J. (2010). *Research and evaluation in education and psychology: integrating diversity with quantitative, qualitative, and mixed methods*. (3ª ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Mojarro, M. (2006). Guía para el Diagnostico Presuntivo del maltrato Infanto-Juvenil. *Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, 1*, 4-42.
- Ministerio de Salud Pública (2015). Estrategias para el fortalecimiento de la respuesta del Sistema Nacional de Salud a la Violencia de género y contra los niños, niñas, adolescentes, mujeres y personas adultas mayores, 2016-2020. Santo Domingo,
- Moncada, S. (2016). La violencia escolar y la depresión en los estudiantes de educación primaria de la institución educativa 88013, la victoria-Chimbote. (Tesis de doctorado).
- Moreno, J. (2006). Revisión de los principales modelos teóricos explicativos del maltrato infantil. *Enseñanza e Investigación en Psicología*.
- Orjuela, L y Rodríguez, V. (2012). *Violencia sexual contra los niños y las niñas. Abuso y explotación sexual infantil*.
- OMS (2003). Informe sobre la salud en el Mundo 2003: forjemos el futuro. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
- OMS (2004). Pregnancy, childbirth, postpartum and newborn care: a guide for essential practice. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
- OMS (2019). Family and community practices that promote child survival, growth and development: review of the evidence. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.

- Posada, A., Gómez, J. y Ramirez, H. (2008). Crianza humanizada: una estrategia para prevenir el maltrato infantil. *Acta Pediátrica de México*, 29(5), 295-305.
- Richters, J. & Martinez, P. (1992). *Things I have Seen and Heard*. Recuperado del sitio de internet de The University of North Carolina.
- Sáenz González, M. (2010) Sintomatología depresiva y acoso escolar en un grupo de adolescentes escolares. (Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú).
- Saklofse, D. (2013). National Association of School Psychologist.
- Santana, R., Sánchez, R. y Herrera, E. (1998). El maltrato infantil: un problema mundial. *Salud pública de México*, 40(1), 1-8.
- Ugarte, S. (2017). Bullying y depresión infantil en escolares de la I.E Mercedes Indacochea-Huacho. (Tesis de maestría), Huacho.
- Universidad McGill de Montreal (2017). Maltrato psicológico: ¿cómo afecta a los niños? Canadá
- Vitriol G. V. (2005). Relación entre psicopatología adulta y antecedentes de trauma infantil. *Revista Chilena de Neuro- Psiquiatría*, 43 (2).
- Zurbano, J. (2001). Educación para la convivencia y la paz. Recuperado del sitio de internet del Gobierno de Navarra, Departamento de Educación y Cultura: [https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://www.observatorioperu.com%2520\(primaria\).pdf&hl=es](https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://www.observatorioperu.com%2520(primaria).pdf&hl=es).
- Ayuda a Niños y Adolescentes en Riesgo (2018). Ayuda en acción. Peru.
- Shields, N., Nadasen, K., Pierce, L. A comparison of the effects of witnessing community violence and direct victimization among children in Cape Town, South Africa. *J Interpers Violence*. 2009.

# **ANEXOS**



ANEXO 01: Matriz de consistencia del estudio

**Violencia en la niñez y Depresión infantil en estudiantes de instituciones educativas públicas de Huaraz, 2019**

**Matriz de la consistencia**

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables
<p>¿Existe relación entre la Violencia en la niñez y depresión infantil en estudiantes de instituciones educativas públicas de Huaraz, 2019?</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar la relación entre Violencia en la niñez y Depresión infantil en estudiantes de instituciones educativas públicas de Huaraz, 2019.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el nivel de violencia en la niñez en estudiantes de instituciones públicas de Huaraz, 2019.</li> <li>• Identificar el nivel de depresión infantil en estudiantes de instituciones públicas de Huaraz, 2019.</li> </ul>	<p><b>H<sub>1</sub>:</b> Existe relación entre la violencia en la niñez y depresión infantil en estudiantes de instituciones públicas de Huaraz, 2019.</p> <p><b>H<sub>0</sub>:</b> No existe relación entre la violencia en la niñez y depresión infantil en estudiantes de instituciones públicas de Huaraz, 2019.</p>	<p><b>Variables:</b></p> <p>Violencia en la niñez Depresión infantil</p>

Diseño metodológico	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Plan de análisis
<b>Tipo:</b> Básica	La población constituida por 1122 estudiantes de 5 instituciones educativas nacionales del distrito de Huaraz.	<b>Técnica:</b> Encuesta.  <b>Instrumentos:</b> Escala de violencia en la niñez Construido y validado por Parraguez y Bendezu (2017) con alfa de Cronbach = ,794 y V de aiken 0.6 a 1 respectivamente Inventario de Depresion Infantil de Kovacs , construido por Maria Kovacs (2004) y validado por Borrero (2018) con un alfa de Cronbach de 0,78	<b>Plan de análisis:</b> El análisis estadístico estará dirigido correlacional las variables de estudio  El análisis se efectuará con el programa IBM SPSS Statistics 23.
<b>Nivel:</b> Analítico	Muestra conformada por 286 alumnos, que cuenta con un nivel de confianza 95% y margen de error 5%.		
<b>Diseño:</b> correlacional			

**ESCALA DE VIOLENCIA EN LA NIÑEZ (EVIN)**  
(Bendezú-Olivares y Parraguez-Burga, 2016)

Edad:  Sexo:  F  M Grado y sección: \_\_\_\_\_ Fecha de aplicación: \_\_\_\_\_


Con quien vives:  Papá  Mamá  Hermanos  Tíos  Abuelos otros: \_\_\_\_\_  
(Escribe con quien vives)

Qué lugar ocupas entre tus hermanos:  1°  2°  3°  4° otros: \_\_\_\_\_  
(Escribe el número de hijo que eres)

Muchas gracias por su colaboración; esta escala tiene como propósito identificar el tipo de violencia que te puede afectar (física, psicológica y sexual) y el ámbito donde sucede (en la casa, el colegio o la calle).

**Instrucciones:** Las siguientes frases son situaciones que han podido pasar en tu colegio, en la calle o en tu casa. Marca con una **X** en los cuadros indicando el lugar y las veces que te sucedió. Puedes marcar más de una vez. Recuerda que no hay respuestas correctas o incorrectas.

**Veamos un ejemplo:**

		Nunca	Algunas veces	Todos los días
	Me avergüenzan delante de otras personas	En el colegio	1	<del>3</del>
		En la calle	<del>2</del>	3
		En la casa	1	<del>2</del>

			Nunca	Algunas Veces	Todos los días
<b>1</b>	Me lanzan cosas que pueden herirme	En el colegio	1	2	3
		En la calle	1	2	3
		En la casa	1	2	3
<b>2</b>	Me dan regalos a cambio de acariciarle a alguien alguna parte de su cuerpo	En el colegio	1	2	3
		En la calle	1	2	3
		En la casa	1	2	3
<b>3</b>	Me han dicho cosas que no me gustan y me han hecho sentir humillado (a)	En el colegio	1	2	3
		En la calle	1	2	3
		En la casa	1	2	3
<b>4</b>	Me han tirado cachetadas	En el colegio	1	2	3
		En la calle	1	2	3
		En la casa	1	2	3
<b>5</b>	Me amenazan con pegarme si no hago lo que me dicen	En el colegio	1	2	3
		En la calle	1	2	3
		En la casa	1	2	3
<b>6</b>	Me empujan tan fuerte que me lastiman	En el colegio	1	2	3
		En la calle	1	2	3
		En la casa	1	2	3

<b>7</b>	Delante de otras personas se burlan de mi	En el colegio	1	2	3
		En la casa	1	2	3
<b>8</b>	Utilizan alguna herramienta como palo, correa, u otros objetos para castigarme.	En el colegio	1	2	3
		En la casa	1	2	3
<b>9</b>	Me obligan a ver videos donde aparecen mujeres u hombres desnudos.	En el colegio	1	2	3
		En la calle	1	2	3
		En la casa	1	2	3
<b>10</b>	Están tan ocupados que se olvidan de mi	En el colegio	1	2	3
		En la casa	1	2	3
<b>11</b>	Me pegan sin motivo	En el colegio	1	2	3
		En la casa	1	2	3
<b>12</b>	Me dicen que toque sus partes intimas	En el colegio	1	2	3
		En la calle	1	2	3
		En la casa	1	2	3
<b>13</b>	Siento que no se interesan por mi	En el colegio	1	2	3
		En la casa	1	2	3
<b>14</b>	Me piden que mire sus partes intimas	En el colegio	1	2	3
		En la calle	1	2	3
		En la casa	1	2	3
<b>15</b>	Si hablo, me gritan ¡cállate!	En el colegio	1	2	3
		En la casa	1	2	3
<b>16</b>	Me jalan el cabello	En el colegio	1	2	3
		En la calle	1	2	3
		En la casa	1	2	3
<b>17</b>	Me obligan a ver fotos o revistas pornográficas	En el colegio	1	2	3
		En la calle	1	2	3
		En la casa	1	2	3
<b>18</b>	Me discriminan y me botan de su lado	En el colegio	1	2	3
		En la casa	1	2	3

## INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL

8-14 años. Se trata de un cuestionario auto administrado

Institución Educativa: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: F / M

Edad: \_\_\_\_\_ años \_\_\_\_\_ meses. Grado escolar \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** "Este es un cuestionario que tiene oraciones que están en grupos de tres. Escoge en cada grupo una oración, la que mejor diga cómo te has portado, cómo te has sentido en las ÚLTIMAS DOS SEMANAS, luego coloca una marca como una 'X' en los espacios que correspondan. No hay respuesta correcta ni falsa, solo trata de contestar con la mayor sinceridad, lo que es cierto para ti"

1.  Estoy triste de vez en cuando.  
 Estoy triste muchas veces.  
 Estoy triste siempre.
2.  Nunca me saldrá nada bien  
 No estoy seguro de si las cosas me saldrán bien.  
 Las cosas me saldrán bien
3.  Hago bien la mayoría de las cosas.  
 Hago mal muchas cosas  
 Todo lo hago mal
4.  Me divierten muchas cosas  
 Me divierten algunas cosas  
 Nada me divierte
5.  Soy malo siempre  
 Soy malo muchas veces  
 Soy malo algunas veces
6.  A veces pienso que me pueden ocurrir cosas malas.  
 Me preocupa que me ocurran cosas malas.  
 Estoy seguro de que me van a ocurrir cosas terribles
7.  Me odio  
 No me gusta como soy  
 Me gusta como soy
8.  Todas las cosas malas son culpa mía.  
 Muchas cosas malas son culpa mía.  
 Generalmente no tengo la culpa de que ocurran cosas malas.
9.  No pienso en matarme  
 Pienso en matarme pero no lo haría  
 Quiero matarme.
10.  Tengo ganas de llorar todos los días  
 Tengo ganas de llorar muchos días  
 Tengo ganas de llorar de cuando en cuando.
11.  Las cosas me preocupan siempre  
 Las cosas me preocupan muchas veces.  
 Las cosas me preocupan de cuando en cuando.
12.  Me gusta estar con la gente  
 Muy a menudo no me gusta estar con la gente  
 No quiero en absoluto estar con la gente.
13.  No puedo decidirme  
 Me cuesta decidirme  
 Me decido fácilmente
14.  Tengo buen aspecto  
 Hay algunas cosas de mi aspecto que no me gustan.  
 Soy feo
15.  Siempre me cuesta ponerme a hacer los deberes  
 Muchas veces me cuesta ponerme a hacer los deberes  
 No me cuesta ponerme a hacer los deberes

16.  Todas las noches me cuesta dormirme  
 Muchas noches me cuesta dormirme.  
 Duermo muy bien
17.  Estoy cansado de vez en cuando  
 Estoy cansado muchos días  
 Estoy cansado siempre
18.  La mayoría de los días no tengo ganas de comer  
 Muchos días no tengo ganas de comer  
 Como muy bien
19.  No me preocupa el dolor ni la enfermedad.  
 Muchas veces me preocupa el dolor y la enfermedad  
 Siempre me preocupa el dolor y la enfermedad
20.  Nunca me siento solo.  
 Me siento solo muchas veces  
 Me siento solo siempre
21.  Nunca me divierto en el colegio  
 Me divierto en el colegio sólo de vez en cuando.  
 Me divierto en el colegio muchas veces.
22.  Tengo muchos amigos  
 Tengo muchos amigos pero me gustaría tener más  
 No tengo amigos
23.  Mi trabajo en el colegio es bueno.  
 Mi trabajo en el colegio no es tan bueno como antes.  
 Llevo muy mal las asignaturas que antes llevaba bien.
24.  Nunca podré ser tan bueno como otros niños.  
 Si quiero puedo ser tan bueno como otros niños.  
 Soy tan bueno como otros niños.
25.  Nadie me quiere  
 No estoy seguro de que alguien me quiera  
 Estoy seguro de que alguien me quiere.
26.  Generalmente hago lo que me dicen.  
 Muchas veces no hago lo que me dicen.  
 Nunca hago lo que me dicen
27.  Me llevo bien con la gente  
 Me peleo muchas veces.  
 Me peleo siempre

ANEXO 03: Validez y Confiabilidad

**RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** Escala de violencia en la niñez

**OBJETIVO:** determinar niveles de violencia física, psicológica o sexual.

**DIRIGIDO A:** estudiantes de 4to a 6to de primaria

**VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:**

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
				x

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR :** Rojas Castillo Erica Soledad

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR :** licenciada en Psicología

  
Post firma  
DNI  
42803974

**RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** Inventario de Depresión Infantil de Kovacs

**OBJETIVO:** determinar niveles de depresión infantil.

**DIRIGIDO A:** estudiantes de 4to a 6to de primaria

**VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:**

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			x	

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR :** Rojas Castillo Erica Soledad

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR :** licenciada en Psicología

  
Post firma  
DNI  
42803974

### RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** Escala de violencia en la niñez  
**OBJETIVO:** determinar niveles de violencia física, psicológica o sexual.  
**DIRIGIDO A:** estudiantes de 4to a 6to de primaria

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			X	

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : Dominguez Lopez Marcela Jan.  
GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : Licenciada en Psicología.



Marcela José Dominguez López  
PSICÓLOGO  
C.P.S.P. N° 33391

47036988

Post firma  
DNI

### RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** Inventario de Depresión Infantil de Kovacs  
**OBJETIVO:** determinar niveles de depresión infantil.  
**DIRIGIDO A:** estudiantes de 4to a 6to de primaria

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			X	

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : Dominguez Lopez Marcela Jan.  
GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : Licenciada en Psicología.



Marcela José Dominguez López  
PSICÓLOGO  
C.P.S.P. N° 33391

Post firma  
DNI  
47036988



### RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Escala de violencia en la niñez  
OBJETIVO: determinar niveles de violencia física, psicológica o sexual.  
DIRIGIDO A: estudiantes de 4to a 6to de primaria

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			X	

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : Delgado Caunaro Lucio E.  
GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : Licenciado en Psicología

  
Lic. Delgado Caunaro Lucio E.  
Psicólogo - C. P. P. 32151  
Post firma  
DNI- 43621991

### RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Inventario de Depresión Infantil de Kovacs  
OBJETIVO: determinar niveles de depresión infantil.  
DIRIGIDO A: estudiantes de 4to a 6to de primaria

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			X	

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : Delgado Caunaro Lucio E.  
GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : Licenciado en Psicología.

  
Lic. Delgado Caunaro Lucio E.  
Psicólogo - C. P. P. 32151  
Post firma  
DNI - 43621991

## Confiabilidad de los instrumentos

### VIOLENCIA EN LA NIÑEZ

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,811	18

#### Estadísticas de elemento

	Media	Desviación estándar	N
Me lanzan cosas que pueden herirme	1,87	,507	30
Me dan regalos a cambio de acariciarle a alguien alguna parte de su cuerpo	1,67	,884	30
Me han dicho cosas que no me gustan y me han hecho sentir humillado (a)	2,23	,679	30
Me han tirado cachetadas	1,77	,568	30
Me amenazan con pegarme si no hago lo que me dicen	2,03	,615	30
Me empujan tan fuerte que me lastiman	2,17	,648	30
Delante de otras personas se burlan de mi	2,50	,509	30
Utilizan alguna herramienta como palo, correa, u otros objetos para castigarme.	1,90	,662	30
Me obligan a ver videos donde aparecen mujeres o hombres desnudos.	1,50	,731	30
Están tan ocupados que se olvidan de mi	2,57	,504	30
Me pegan sin motivo	1,83	,461	30
Me dicen que toque sus partes intimas	1,57	,817	30
Siento que no se interesan por mi	2,40	,675	30
Me piden que mire sus partes intimas	1,60	,814	30
Si hablo, me gritan ¡cállate!	2,67	,479	30
Me jalan el cabello	2,83	,379	30
Me obligan a ver fotos o revistas pornográficas	1,47	,681	30
Me discriminan y me botan de su lado	2,43	,679	30

## DEPRESIÓN INFANTIL

### Estadísticas de fiabilidad


Alfa de Cronbach	N de elementos
,828	27

### Estadísticas de elemento

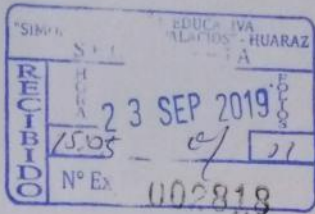
	Media	Desviación estándar	N
P.1	1,57	,568	30
P.2	1,23	,626	30
P.3	1,70	,596	30
P.4	1,53	,507	30
P.5	1,43	,568	30
P.6	1,43	,626	30
P.7	1,40	,724	30
P.8	1,60	,498	30
P.9	1,00	,871	30
P.10	1,97	,320	30
P.11	1,43	,626	30
P.12	1,47	,629	30
P.13	1,07	,691	30
P.14	1,57	,504	30
P.15	1,27	,640	30
P.16	1,07	,640	30
P.17	1,33	,547	30
P.18	1,77	,504	30
P.19	1,07	,583	30
P.20	1,00	,587	30
P.21	,83	,747	30
P.22	1,47	,507	30
P.23	1,20	,805	30
P.24	1,33	,547	30
P.25	1,20	,610	30
P.26	1,30	,596	30
P.27	1,20	,714	30

## ANEXO 04: Constancias de autorización para la realización del estudio

### Autorización del I. E Simón Bolívar Palacios para aplicación de prueba piloto



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



Huaraz 17 de Setiembre del 2019

**MELGAREJO HERRERA GLADYS**  
DIRECTORA  
I.E. SIMON ANTONIO BOLIVAR PALACIOS  
De mi especial consideración;

Es grato poder expresarle nuestros saludos a nombre de la Universidad César Vallejo de Huaraz y desearle todo tipo de éxitos en su gestión al frente de su representada.

El motivo de la presente es para solicitar su autorización para la aplicación de la Escala de Violencia en la Niñez e Inventario de Depresión Infantil que se aplicara a los estudiantes del 4 grado al 6 grado año del nivel primaria de dicha Institución; lo cual estamos seguros contribuirán a la consolidación del aprendizaje de nuestros estudiantes y al mismo tiempo a enriquecer el desarrollo de las actividades que se ejecutan en la población e imagen de la institución.


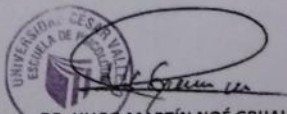
La actividad de este curso será realizada y ejecutada por el estudiante Antequera Henostroza Melissa de la Escuela de Psicología que cursa el Onceavo ciclo del curso de Desarrollo del Proyecto de Investigación.

Cabe mencionar que el estudiante asignado es evaluado previamente por el área encargada de prácticas del curso, teniendo en cuenta el perfil de la institución y sus habilidades personales y académicas, garantizando así, un desarrollo óptimo en cuanto al desempeño y estado de salud mental apto.

Cualquier consulta hacerla al e-mail: [ffloress@ucv.edu.pe](mailto:ffloress@ucv.edu.pe)

Aprovechamos la oportunidad para expresarle las muestras agradecimiento por la atención al presente.

Atentamente,



**DR. HUGO MARTÍN NOÉ GRIJALVA**  
Coordinador de Escuela de Psicología  
UCV- HUARAZ

Somos la universidad de los que quieren salir adelante.

f | t | i | v

[ucv.edu.pe](http://ucv.edu.pe)

## Autorización de la I. E Pedro Pablo Atusparia



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

I.E. "PEDRO PABLO ATUSPARIA" - HUARAZ	
RECIBIDO	
FECHA:	16 SEP 2019
HORA:	12:55
N.º:	1330
FOLIO:	01
<i>[Handwritten Signature]</i>	

Huaraz 13 de Setiembre del 2019

GERMAN OTTO SAN MARTIN RODRIGUEZ  
DIRECTOR  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA "PEDRO PABLO ATUSPARIA"  
De mi especial consideración;

Es grato poder expresar nuestros saludos a nombre de la Universidad César Vallejo de Huaraz y desearle todo tipo de éxitos en su gestión al frente de su representada.

El motivo de la presente me permita a usted su autorización para la aplicación de la Escala de Violencia en la niñez y el Inventario depresión infantil que se aplicara a los estudiantes de 4 to a 6 to de primaria de dicha Institución; lo cual estamos seguros contribuirán a la consolidación del aprendizaje de nuestros estudiantes y al mismo tiempo a enriquecer el desarrollo de las actividades que se ejecutan en la población e imagen de la institución.

La actividad de este curso será realizada y ejecutada por la estudiante Antequera Henostroza Melissa de la Escuela de Psicología que cursa el Onceavo ciclo del curso de Desarrollo del Proyecto de Investigación.

Cabe mencionar que el estudiante asignado es evaluado previamente por el área encargada de prácticas del curso, teniendo en cuenta el perfil de la institución y sus habilidades personales y académicas, garantizando así, un desarrollo óptimo en cuanto al desempeño y estado de salud mental apto.

Cualquier consulta hacerla al e-mail: [jabad@ucv.edu.pe](mailto:jabad@ucv.edu.pe)

Aprovechamos la oportunidad para expresar nuestras muestras agradecimiento por la atención al presente.

Atentamente,

*[Handwritten Signature]*


DR. HUGO MARTÍN NOÉ GRUJALVA  
Coordinador de Escuela de Psicología  
UCV- HUARAZ


Somos la universidad de los  
que quieren salir adelante.



[ucv.edu.pe](http://ucv.edu.pe)

## Autorización de la I. E Señor de la Soledad

 **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**



*Huaraz 13 de Setiembre del 2019*

**CRISTIAM IVAN HERNANDEZ FLORES**  
**DIRECTOR**  
**INSTITUCIÓN EDUCATIVA "SEÑOR DE LA SOLEDAD"**  
De mi especial consideración;

Es grato poder expresarle nuestros saludos a nombre de la Universidad César Vallejo de Huaraz y desearle todo tipo de éxitos en su gestión al frente de su representada.

El motivo de la presente me permita a usted su autorización para la aplicación de la Escala de Violencia en la niñez y el Inventario depresión infantil que se aplicara a los estudiantes de 4 to a 6 to de primaria de dicha Institución; lo cual estamos seguros contribuirán a la consolidación del aprendizaje de nuestros estudiantes y al mismo tiempo a enriquecer el desarrollo de las actividades que se ejecutan en la población e imagen de la institución.

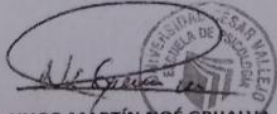
La actividad de este curso será realizada y ejecutada por la estudiante Antequera Henostroza Melissa de la Escuela de Psicología que cursa el Onceavo ciclo del curso de Desarrollo del Proyecto de Investigación.

Cabe mencionar que el estudiante asignado es evaluado previamente por el área encargada de prácticas del curso, teniendo en cuenta el perfil de la institución y sus habilidades personales y académicas, garantizando así, un desarrollo óptimo en cuanto al desempeño y estado de salud mental apto.

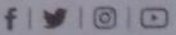
Cualquier consulta hacerla al e-mail: [jabad@ucv.edu.pe](mailto:jabad@ucv.edu.pe)

Aprovechamos la oportunidad para expresarle las muestras agradecimiento por la atención al presente.


Atentamente,


  
**DR. HUGO MARTÍN NOÉ GRIJALVA**  
Coordinador de Escuela de Psicología  
UCV- HUARAZ

Somos la universidad de los  
que quieren salir adelante.

  
[ucv.edu.pe](http://ucv.edu.pe)

## Autorización de la I. E Fe y Alegría

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



Huaraz 13 de Setiembre del 2019

MARIELENA ZEBALLOS ANDIA  
DIRECTORA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA "FE Y ALEGRÍA"  
De mi especial consideración;

Es grato poder expresarle nuestros saludos a nombre de la Universidad César Vallejo de Huaraz y deseárselo todo tipo de éxitos en su gestión al frente de su representada.

El motivo de la presente me permita a usted su autorización para la aplicación de la Escala de Violencia en la niñez y el Inventario depresión infantil que se aplicara a los estudiantes de 4 to a 6 to de primaria de dicha Institución; lo cual estamos seguros contribuirán a la consolidación del aprendizaje de nuestros estudiantes y al mismo tiempo a enriquecer el desarrollo de las actividades que se ejecutan en la población e imagen de la institución.

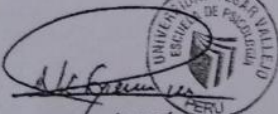

La actividad de este curso será realizada y ejecutada por la estudiante Antequera Henostroza Melissa de la Escuela de Psicología que cursa el Onceavo ciclo del curso de Desarrollo del Proyecto de Investigación.

Cabe mencionar que el estudiante asignado es evaluado previamente por el área encargada de prácticas del curso, teniendo en cuenta el perfil de la institución y sus habilidades personales y académicas, garantizando así, un desarrollo óptimo en cuanto al desempeño y estado de salud mental apto.

Cualquier consulta hacerla al e-mail: [jabad@ucv.edu.pe](mailto:jabad@ucv.edu.pe)




Aprovechamos la oportunidad para expresarle las muestras agradecimiento por la atención al presente.

Atentamente,

DR. HUGO MARTÍN NOÉ GRIJALVA  
Coordinador de Escuela de Psicología  
UCV- HUARAZ

Somos la universidad de los  
que quieren salir adelante.

f |  |  | 

[ucv.edu.pe](http://ucv.edu.pe)



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Huaraz, 23 de octubre del. 2019

OFICIO N° 67-2019/ D.Ps-UCV- HZ

Sra. Veronica Alegria Alvaron

Directora

N°86095-cochac-los olivos

De mi especial consideración;

Es grato poder expresarle nuestros saludos a nombre de la Universidad César Vallejo de Huaraz y desearle todo tipo de éxitos en su gestión al frente de su representada.

La carrera de Psicología ha previsto en su plan de estudios, la aplicación de instrumento denominado "ESCALA DE VIOLENCIA EN LA NIÑEZ E INVENTARIO DE DEPRESION INFANTIL"

Por estas razones, es nuestro interés solicitarle las facilidades para que nuestra estudiante de la Escuela de Psicología del XI ciclo , pueda realizar la aplicación a los estudiantes del 4 y5 grado de nivel primario de su distinguida Institución que usted tan dignamente dirige las mismas que estamos seguros contribuirán a la consolidación del aprendizaje de nuestra estudiante y al mismo tiempo a enriquecer la calidad de vida y bienestar social de los estudiantes.

Sin otro particular por el momento y a la espera de recibir una respuesta positiva de su parte, le reitero las muestras de mi especial consideración.

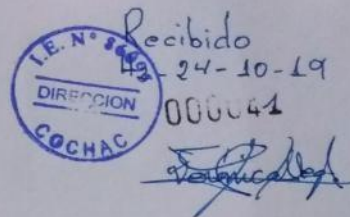
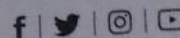
Cualquier consulta hacerla al 483030 – Anexo 4480 al e-mail: [ffloress@ucv.edu.pe](mailto:ffloress@ucv.edu.pe).

Atentamente,



DR. HUGO MARTIN NOÉ GRIJALVA  
Director de Escuela de Psicología  
UCV – HUARAZ

Somos la universidad de los  
que quieren salir adelante.





# Autorización de la I. E La Libertad



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

I. E. "COLEGIO DE LA LIBERTAD"	
TRAMITE DOCUMENTARIO	
REGISTRO N°	1912
FECHA	27 SEP 2019
FOLIOS	01
HORA	15.45
FIRMA	[Firma]

Huaraz 13 de Setiembre del 2019

RAMIREZ HINOSTROZA CARLOS  
DIRECTOR  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA "LA LIBERTAD"  
De mi especial consideración;

Es grato poder expresarle nuestros saludos a nombre de la Universidad César Vallejo de Huaraz y deseándole todo tipo de éxitos en su gestión al frente de su representada.

El motivo de la presente me permita a usted su autorización para la aplicación de la Escala de Violencia en la niñez y el Inventario depresión infantil que se aplicara a los estudiantes de 4 to a 6 to de primaria de dicha Institución; lo cual estamos seguros contribuirán a la consolidación del aprendizaje de nuestros estudiantes y al mismo tiempo a enriquecer el desarrollo de las actividades que se ejecutan en la población e imagen de la institución.

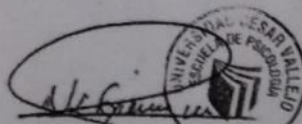
La actividad de este curso será realizada y ejecutada por la estudiante Antequera Henostroza Melissa de la Escuela de Psicología que cursa el Onceavo ciclo del curso de Desarrollo del Proyecto de Investigación.

Cabe mencionar que el estudiante asignado es evaluado previamente por el área encargada de prácticas del curso, teniendo en cuenta el perfil de la institución y sus habilidades personales y académicas, garantizando así, un desarrollo óptimo en cuanto al desempeño y estado de salud mental apto.

Cualquier consulta hacerla al e-mail: [jabad@ucv.edu.pe](mailto:jabad@ucv.edu.pe)

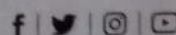
Aprovechamos la oportunidad para expresarle las muestras agradecimiento por la atención al presente.

Atentamente,



DR. HUGO MARTÍN NOÉ GEBALVA  
Coordinador de Escuela de Psicología  
UCV- HUARAZ

Somos la universidad de los  
que quieren salir adelante.



[ucv.edu.pe](http://ucv.edu.pe)



## Depresión infantil

1	DEPRESION INFANTIL																										
2	P.1	P.2	P.3	P.4	P.5	P.6	P.7	P.8	P.9	P.10	P.11	P.12	P.13	P.14	P.15	P.16	P.17	P.18	P.19	P.20	P.21	P.22	P.23	P.24	P.25	P.26	P.27
3	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	0	0	2	1
4	2	1	1	1	1	2	2	1	1	0	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2
5	3	0	2	0	0	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	0	0	1	1	2	1	0	1	2	1	2	1
6	4	2	2	1	0	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	0
7	5	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1
8	6	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2
9	7	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	2	2	1	1
10	8	2	1	1	0	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	0	1	1
11	9	1	1	1	2	2	0	1	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2
12	10	0	2	2	2	0	2	2	2	1	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2
13	11	2	0	2	2	2	1	0	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	0	2	1	2	2	2
14	12	2	2	2	2	1	2	2	1	2	0	1	0	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2
15	13	2	1	1	2	2	0	1	2	0	1	1	0	1	1	2	1	1	1	2	1	0	1	2	2	2	1
16	14	2	1	2	1	1	1	1	0	2	2	2	1	1	2	2	0	1	2	1	1	0	2	1	2	1	1
17	15	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	0	1	2	1	2	1	1	1	2	1
18	16	2	2	2	1	0	2	2	2	1	1	2	1	0	0	2	2	1	1	2	2	0	2	2	1	2	1
19	17	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2
20	18	2	1	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	1	1	0	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2
21	19	2	1	1	1	2	0	1	2	2	0	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2
22	20	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	0	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1
23	21	2	2	2	2	2	2	2	0	1	2	2	1	1	2	0	2	1	2	1	2	2	1	1	1	0	2
24	22	2	1	0	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2
25	23	1	1	2	0	1	2	2	1	2	2	1	2	0	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2
26	24	1	2	1	1	0	0	2	2	2	1	2	2	0	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
27	25	1	2	2	2	1	2	1	1	2	0	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
28	26	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	0	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1
29	27	1	1	2	2	0	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2
30	28	2	1	1	2	0	2	1	2	1	0	0	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1
31	29	1	0	1	1	1	1	1	1	2	0	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	0	2
32	30	1	2	2	0	2	0	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	0	2	2	1	2	2	2	1	2
33	31	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1
34	32	1	0	1	2	2	2	2	0	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	0	2
35	33	1	2	1	0	2	0	2	2	1	2	1	0	2	2	2	2	2	1	0	1	2	1	1	0	0	2
36	34	1	0	2	0	1	0	2	1	2	2	0	2	2	2	0	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1
37	35	0	0	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	0	2	2	2	0	1	2	2	1	1	2	2	2	2
38	36	1	2	1	2	1	2	1	0	2	1	2	0	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	0	1	2	2
39	37	1	1	2	1	2	1	2	2	0	1	0	2	2	1	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0
40	38	1	1	0	2	2	2	1	2	2	2	0	1	2	0	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	0	0

## ARTÍCULO CIENTÍFICO

### TÍTULO

Violencia en la niñez y Depresión infantil en estudiantes de instituciones educativas públicas de Huaraz, 2019

### AUTORA

Melissa Almendra Antequera Henostroza

Correo electrónico: [antequera95@outlook.com](mailto:antequera95@outlook.com)

Universidad Cesar Vallejo

### RESUMEN

El presente estudio tuvo la finalidad de determinar la relación entre la violencia en la niñez y depresión infantil en estudiantes de instituciones públicas Huaraz – 2019. La población estuvo constituida por 1122 alumnos, con una muestra de 286 de ellos, para la recolección de datos se utilizaron los instrumentos, la escala de violencia en la niñez – EVIN, que cuenta con una puntuación de 0.6 a 1, siendo válida la relación de los ítems con la variable de estudio. La consistencia interna global de violencia es de  $\alpha = .794$  que es valorado como indicador confiable. Del mismo modo el inventario de depresión infantil de Kovacs, que presenta una validez de contenido de 0,80 siendo aceptados todos los ítems. Con un Alfa de Cronbach de 0,785, mostrando ser confiable. Se determinó que existe una relación significativa con un valor de 0,011 en cuanto a la violencia en la niñez y la depresión infantil, la violencia en la niñez se encuentra en un nivel de cuidado con un valor de 96,2%. Finalmente la depresión infantil se encuentra en un nivel leve con un 99.0%.

Palabras clave: violencia, niñez, depresión, infantil

### ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the relationship between childhood violence and childhood depression in students of public institutions Huaraz - 2019. The population was made up of 1122 students, with a sample of 286 of them, for data collection. they used the instruments, the scale of violence in childhood - EVIN, which has a score of 0.6 to 1, the relationship of the items with the study variable being valid. The overall internal consistency of violence is  $\alpha = .794$  which is valued as a reliable indicator. Similarly, the Kovacs child

depression inventory, which has a content validity of 0.80, with all items being accepted. With a Cronbach Alpha of 0.785, proving to be reliable. It was determined that there is a significant relationship with a value of 0.011 in terms of violence in childhood and childhood depression, violence in childhood is in a level of care with a value of 96.2%. Finally, childhood depression is at a mild level with 99.0%.

Keywords: violence, childhood, depression, childhood

## INTRODUCCIÓN

Uno de cada tres niños en el mundo es víctima de violencia en esa etapa, así lo menciona la fundación de Ayuda a Niños y Adolescentes en Riesgo ANAR, (2018). Siendo la violencia en la etapa de la niñez para Gracia y Musitu (1993) cualquier acto que provoque afectación física, emocional o sexual no accidental contra un menor, suscitado principalmente por el padre, madre, encargados de su cuidado y protección, profesores o compañeros de escuela, amigos, vecinos conllevando a la amenaza del correcto desarrollo físico y psicológico del niño, que no solo se propicia por quien se denomina agresor, sino también por el tiempo, intensidad y frecuencia con que se ha causado daño.

ANAR, 2018, menciona que uno de los problemas aun prevalentes en la sociedad es la violencia, siendo aquel que afecta a los niños de mayor impacto negativo dañando su vida futura en al ámbito físico, psicológico, social y cultural.

Este tipo de fenómeno involucra principalmente a la población infantil duplicando de esa manera el riesgo de desarrollar alguna alteración psicológica como lo es la depresión infantil de larga o corta duración, fijándolo como principal problema dentro de la sociedad y afectando el desarrollo del menor que al evidenciar grandes cargas de violencia, especialmente la de tipo emocional es muy probable que aparezca sintomatología depresiva, que al aparecer a tan corta edad, conlleva a repercusiones futuras y desencadenamiento de problemas agregados que impedirá el correcto desenvolvimiento del menor en todo aspecto de su vida, social, educativo y familiar.

En Perú, por fuente de la Policía Nacional del Perú (2017) fueron registrados 5 419 casos de violencia y maltrato hacia menores de edad. Que se han ido desarrollando en diversos ámbitos de la sociedad como violencia dentro de casa para Posada, Gómez y Ramírez (2008) consideran a la educación, crianza y comunicación fundamental inician dentro de la familia, donde paso a paso se van construyendo las actitudes, valores, conocimientos, normas y costumbres hacia los hijos.

Huaraz no es ajeno a la vivencia de este tipo de fenómenos, los niños de la ciudad están expuestos a sufrir a causa de la aparición de alguno de ellos, y se ha ido evidenciando por el

grado de vulnerabilidad de estos y la posible falta de expresión sobre lo que sucede. El instituto de defensa pública legal de Ancash (2018), refiere que dentro de Huaraz actualmente existen altos índices de violencia psicológica que rebasan el 80% de casos que han sido registrados en esta institución.

Las formas de violencia que se ejecutan por lo general según Almenares, Louro y Ortiz (1999) son: Violencia física, esta es evidenciada por contusiones físicas que se muestran en el cuerpo dejando marcas observables, este tipo de violencia implica, patear, golpear, sacudir, pellizcar, empujar, bofetear, escupir, quemar, lanzar golpes con objetos, entre otros actos. Describiéndose por medio de (Mojarro, 2006, p.15): daños en el rostro, labios, extremidades, hematomas, marcas en diversas fases de transformación. Huellas de elementos como cinturones, cables, fierros. Quemaduras en las manos, pies, brazos y espalda, lesiones en los músculos, mordiscos en diversos sectores del organismo, daño óptico, traumatismo craneoencefálico.

Respecto a la correlación entre la violencia física y depresión infantil, el departamento de salud y servicios humanos de Estados Unidos (2012) menciona que aquellos niños que son víctimas de violencia física en cualquier ámbito de su vida, ya sea familiar, social o educativo generan malestares sociales principalmente deficiencias en su salud mental, como estrés, ansiedad y depresión infantil, desencadenando diversos sucesos que frenan su correcto funcionamiento y desarrollo. Este tipo de abuso se genera principalmente de padres a hijos haciendo que los menores se sienten culpables sintiendo merecimiento de ser tratados con violencia física por sus superiores, generalmente, al evidenciar hostilidad, los menores sienten que no son queridos ni valorados, se sienten derrumbados, creando una significativa inestabilidad emocional, provocando un desajuste mental, llamado depresión infantil.

La violencia psicológica, para Santana, Sánchez y Herrera (1998) es una forma de violencia que se estructura como un patrón que se repite y persiste, que no es apropiada y daña o desgasta las capacidades de ser creativos, el desempeño de sus habilidades y el progreso mental de los menores. Que produce temor, que los limita y los confunde, convirtiéndole en una persona insegura, restringiéndolo, desorientándolo y haciéndole más frágil, viéndose afectado el ámbito escolar, social y bienestar general. Es por eso que la violencia de este tipo se basa en rechazar, aislar, insultar, gritar, humillar, amenazar, culpar, imponer ciertas situaciones, ignorar, privar o negar sentimientos de afecto y seguridad, entre otros. Siendo la que ocasiona mayor daño en el comportamiento del menor, desencadenando desordenes tales como el estrés y depresión. Ello se evidencia a través de ciertos signos, siendo (Mojarro, 2006,

p.15) quien enumera a los siguientes: Retraso en el crecimiento físico, emocional e intelectual, muestras de desaliento, somatizaciones, temores, confusiones, dificultades en el lenguaje, autoestima baja, sentimientos de ira y miedo. Fuera de ello se observaría depresión, pérdida de apetito, trastorno de sueño, etc.

En base a investigaciones anteriores se han hallado evidencias de la relación entre la violencia en la niñez y depresión infantil así lo reporta Frías y Gaxiola (2015) en su investigación titulada efectos de la violencia en el hogar experimentada directa e indirectamente en niños: depresión, ansiedad, conducta antisocial y ejecución académica, tuvo como objetivo evaluar el enlace entre la violencia familiar que vivencian de forma directa e indirecta los menores y las dificultades escolares que desencadenan. Participaron 75 menores de una casa de refugio para niños maltratados de la ciudad de Hermosillo, Sonora – México, y 75 niños de la población general, a quienes se les aplicó una batería de pruebas que medían interacciones agresivas en el hogar, conducta antisocial, alteraciones anímicas y problemas escolares. Se concluyó y probó un modelo de ecuaciones estructurales, relacionando 3 factores: violencia familiar, dificultades como conducta antisocial y problemas psicológicos. Los resultados indicaron que la violencia familiar, tanto la recibida por los niños como la que se observa entre los padres, tuvo un efecto directo sobre los problemas de conducta y psicológicos (depresión), los cuales tuvieron un efecto, a su vez, sobre los problemas escolares.

Del mismo modo, Hernández y Limiñana (2015) en su artículo, Víctimas de violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas - España con el propósito de conocer lo peligrosidad de los efectos que aparecen para los hijos de hogares violentos al ser víctima o testigo del maltrato familiar tanto físico y psicológico, haciendo especial reconocimiento en el aspecto traumático de dicha experiencia y en las líneas básicas a seguir en la intervención y prevención de comportamientos violentos en estos menores. Teniendo como población a 550 niños elegidos al azar en 6 colegios de España. En donde se obtiene como resultados que los niños que han experimentado alguna forma de rechazo de los padres o maltrato tienden a presentar sesgos atribucionales hostiles y aprenden a anticipar y a evitar las conductas de rechazo, generalizando esta anticipación a contextos interpersonales.

Por otro lado, Apolo (2015) realizó una investigación sobre la presencia de bullying y depresión infantil de 8-12 años de edad de escuelas de formación básica en Ecuador. Su investigación fue de tipo descriptivo-transversal y puesto que se trabajó con una muestra de 190 alumnos. Se empleó el Cuestionario de preconcepción de intimidación entre iguales y maltrato, constata de 12 preguntas de formato semi estructurado y el Inventario de Depresión

Infantil CDI consta 4 de 27 ítems de opción múltiple. Dieron por resultado que el 62% de los menores han sufrido de bullying, e indican que el 67.3% fue de tipo verbal, siendo los insultos y los apodos los más frecuentes, acompañado de maltrato físico 13.6%, de tipo psicológico (burlarse, dejar en ridícula al otro compañero) 6,8%, por otro lado se determinó que las víctimas presentan un leve grado de depresión y se finalizó que el acoso entre pares conlleva depresión infantil, y finalmente se recomendó la rápida intervención psicológica, tanto para las víctimas y de igual manera para los agresores.

## METODOLOGÍA

El presente trabajo posee un diseño no experimental Transeccional Baptista (2014), debe considerarse a los estudios no experimentales como aquellos que están direccionados por la no manipulación de las variables (Mertens, 2010).

El tipo de investigación considerado en el presente trabajo fue: transeccional correlacional-causal, (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014) el fenómeno ya ha ocurrido en la realidad y solo el estudio se limita a observar y valorarlo.

Población: constituida por 1122 estudiantes de 5 instituciones educativas nacionales del distrito de Huaraz.

Muestra: La muestra está conformada por 286 alumnos, que cuenta con un nivel de confianza 95% y margen de error 5%.

Técnicas e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad:

Técnicas: se utiliza la encuesta, que es definida como una serie de preguntas que se formulan y aplican a un grupo de individuos para recolectar datos sobre un tema determinado. Diccionario de la Lengua Española (2017)

Instrumentos:

Escala de Violencia en la Niñez Evin

Procedencia LIMA, 2017, teniendo como autores a Nisi Parraguez Burga y Janeth Bendezú Olivares, su forma de aplicación es individual o colectiva, con tiempo de duración entre 15 y 25 minutos, para niños de 8 a 12 años. Teniendo como objetivo la evaluación de indicadores de violencia en niños de dichas edades. El coeficiente V de Aiken de validez muestra una puntuación de 0.6 a 1, siendo adecuada la relación de los ítems en cuanto al contexto e indicadores con la variable de estudio. La consistencia interna global de violencia (18 ítems)



en la muestra estudiada es de  $\alpha=,794$  que es valorado como indicador de una buena confiabilidad.

#### Inventario de Depresión Infantil de Kovacs

Procedencia Madrid, adaptado por Borrero Briceño Julio en la ciudad de Lima, 2018, la aplicación se da de forma individual o colectiva, duración de entre 10 a 25 minutos, para niños de entre 8 y 12 años. Teniendo como objetivo evaluar la sintomatología depresiva en niños de dichas edades. Validez de contenido en este caso, se realizó a través de juicio de jueces, para ello se utilizó la validez por el valor de la  $v$  de Aiken (Escrura, 2009) que para el caso de los 10 jueces que evaluaron cada uno de los ítems (27) del cuestionario adaptado presenta un valor que oscila entre 0,80 y 0,89 siendo aceptados todos los ítems. Con un Alfa de Cronbach de 0,785, por lo que se puede decir que la prueba alcanza una confiabilidad aceptable.

Procesamiento: El trabajo se inició con la coordinación con los colegios en los que se aplicaron las pruebas, una vez que se cuenta con la aceptación se procede a dar a los alumnos el documento de consentimiento informado. Luego de ello se procede a la aplicación de cuestionarios.

Métodos de análisis de datos: Para el inicio de la construcción de los datos se utiliza el software Excel, y del mismo modo para la prueba de normalidad de datos, grado de validez y confiabilidad se hace la utilización del software IBM SPSS Statics 23. Para determinar el método inferencial más adecuado para el estudio se realizó una prueba de normalidad de datos, por medio del método de kolmogorov smirnov, por ser una muestra de tamaño mayor a 50, arrojando un valor de significancia de 0.000, ubicada por debajo del margen de error 0.05, lo que da a entender que la distribución que presenta la muestra es no paramétrica y por el tamaño de la muestra se seleccionó el método de Chi cuadrado para llegar a determinar la correlación de los objetivos.

## RESULTADOS

Los resultados de la tabla cruzada muestran la correlación que presenta la violencia en la niñez y la depresión infantil, alcanzando el punto más alto para el cruce del cuidado y leve con un valor de 95.1 %, ligeramente inclinado al nivel en riesgo y leve con un valor de 3.8%, lo que da a entender que cuando se evidencian índices menores de violencia en la niñez, se evidenciara menor sintomatología depresiva. Los resultados de la inferencia de las variables se respalda con la prueba Chi cuadrado, que alcanzó un valor de 6,403 ubicada por encima del

valor tabular de  $df = 1$  (3,84) grado de libertad, datos que son suficientes para afirmar la existencia de correlación entre las variables, además de ello se tiene que el valor de la significancia alcanzada es de 0.011, ubicada por debajo del valor de margen de error de 5 % (0.05) afirmando la correlación significativa, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la de investigación. Es decir que, al producirse algún tipo de violencia en los menores evaluados, se produce dicho fenómeno psicológico como lo es la depresión infantil.

De los datos presentados se puede mencionar que los tipos de violencia que afrontan los niños, a partir de las encuestas aplicadas a las instituciones educativas en análisis, teniendo como resultado que 282 estudiantes que conforman el 98.6 % se encuentran en el nivel cuidado de violencia física, lo que significa que la mayoría de niños evaluados se encuentra en un nivel de cuidado, que se encuentran propensos a sufrir violencia física, siendo los padres las primeras personas en ejercer este tipo de violencia sobre sus hijos. Seguido de 4 estudiantes que representan el 1.4 % se encuentran en el nivel en riesgo referente a la violencia física, por último, no se registró niveles de alto riesgo de violencia física. Al mencionar a la violencia psicológica se puede decir que 256 estudiantes que son el 89.5 % se encuentran en el nivel cuidado, además de ello se tiene que 30 estudiantes que conforman el 10.5 % se ubican en el nivel en riesgo y ningún estudiante se ubica en el nivel alto riesgo. Cuando se menciona a la violencia sexual, se tiene que 285 estudiantes que representan el 99.7 % se encuentran en el nivel cuidado, seguido de 1 estudiante que representan el 0.3 % se ubica en el nivel en riesgo. Para finalizar se tiene a la violencia en la niñez, teniendo que 275 estudiantes que representan el 96.2 % se encuentran en el nivel en cuidado, seguido de 11 estudiantes que conforman el 3.8 % se ubican en el nivel en riesgo y ningún estudiante se encuentra en alto riesgo.

De los datos presentados se puede mencionar que los niveles de depresión infantil que afrontan los estudiantes respecto a la disforia 282 encuestados (98,6%) padece disforia leve, por otro lado 4 encuestados (1,4%) disforia moderada y finalmente ningún encuestado padece disforia severa. Respecto a la segunda dimensión 264 encuestados (92,3%) padecen de autoestima negativa en una proporción leve, 22 encuestados (7,7%) autoestima negativa en una proporción moderada y ningún encuestado cuenta con autoestima negativa en proporción severa. En cuanto a la depresión infantil, se tiene que 283 encuestados (99,0%) padece depresión leve, 3 encuestados (1,0%) depresión infantil moderada, ningún encuestado se encuentra con depresión infantil severo.

## DISCUSIÓN

Refiriéndose del mismo modo por aportes de Gonzales (2015) quien menciona que al haberse visto que la violencia en la niñez es un fenómeno que se ve inmerso en la actualidad dentro de las familias, escuelas y calles afectando el pleno desarrollo de los niños se ve dañado primordialmente el aspecto emocional, ya que si bien es cierto el daño psicológico es el más difícil de superar y para los niños aún más ya que cualquier tipo de daño al que sean expuestos marca su vida por completo. Siendo la depresión infantil la consecuencia adquirida probablemente al instante, ya que al haber sido el niño víctima de violencia la morfología del cerebro cambia y altera el correcto desarrollo respecto al comportamiento y aparición a evidentes síntomas patológicos como depresión, ansiedad, estrés.

En la presente investigación se tuvo como objetivo general determinar la relación entre la Violencia en la niñez y Depresión infantil en estudiantes de instituciones públicas de Huaraz, 2019. En las que se evidencia una relación significativa alcanzándose un valor de 6,403 ubicada por encima del valor tabular de  $df = 1$  (3,84) grado de libertad, deduciendo que a mayor nivel de presencia de violencia se evidenciara mayor sintomatología depresiva dichos resultados coinciden con los hallazgos en la investigación de Cuevas y Castro (2014) Efectos emocionales (depresión, ansiedad) y conductuales exhibiendo a violencia en niños y adolescentes en Colombia. Muestra conformada por 1.362 niños y adolescentes de ambos sexos entre los 9 y 12 años. Dentro de los resultados se obtuvo una relación significativa entre niveles de exposición a violencia y presencia de sintomatología depresiva. Estos datos indican que los niveles de exposición a violencia tienden a estar asociados con estados depresivos. Es por ello que cabe decir que el hecho de sufrir de violencia hace que se genere algún tipo de alteración psicológica a corto o largo plazo siendo los principales victimarios los progenitores, haciendo que el mal funcionamiento de la familia al ejercer violencia sea el principal factor de aparición de perturbaciones emocionales en los menores. Así lo menciona el departamento de salud y servicios humanos (2012).

El primer objetivo específico fue determinar el nivel de violencia en la niñez, en los cuales se obtuvo que 282 evaluados se encuentran en un nivel de cuidado respecto a violencia física, seguido a ello 256 evaluados presencia violencia psicológica en un nivel de cuidado y finalmente 285 evaluados se encuentra en un nivel de cuidado de evidencia de violencia sexual. Finalmente, de forma general 275 evaluados sufren de violencia en la niñez en un nivel de cuidado. Es decir, se encuentran muy propensos a ser víctimas en riesgo respecto a este fenómeno. Y de acuerdo con la fundación de Ayuda a Niños y Adolescentes en Riesgo

(ANAR, 2018), quien señala el incremento de caso de niños víctimas de violencia en cualquier nivel y ámbito en el que se desarrollan, haciendo hincapié esencialmente en que son los niños los más propensos a ser víctimas de violencia y por ende desatar algún tipo de desorden emocional, principalmente los que se ven inmersos en nuestra sociedad actual, como lo son la depresión, ansiedad y estrés desde temprana edad.

Finalmente el segundo objetivo específico fue determinar el nivel de depresión infantil en dichos estudiantes, alcanzándose como resultado que 283 encuestados (99,0%) padece depresión leve, el nivel leve posee las características basadas principalmente en la falta de interés hacia ciertas cosas o sucesos, existe fatiga e incapacidad de disfrutar actividades q anteriormente eran sus favoritas. 3 encuestados (1,0%) depresión infantil moderada, el nivel moderado se distingue no solo por la falta de interés sino también por el desarrollo de síntomas de inferioridad, llegando a menospreciar su capacidad y logros, reduciendo así la atención en sus actividades pero no es su totalidad. ningún encuestado se encuentra con depresión infantil severo. En concordancia con la OMG (2003), resalta a 1,3 millones de niños y adolescentes que son reportados a centros de salud con dicho problema como consecuencia de daño por los distintos tipos de violencia, evidenciados en escuelas y hogar.

## CONCLUSIONES

- Existe relación entre violencia en la niñez y depresión infantil en estudiantes de instituciones públicas de Huaraz, 2019.
- El nivel de violencia en la niñez es de 96,2% que abarca a 275 niños evaluados que se encuentran en un nivel de cuidado en cuanto a la vivencia de violencia.
- El nivel de depresión infantil es de 99.0% de evaluados que se encuentran en un nivel leve, equivalente a 283 alumnos encuestados.

## REFERENCIAS

- Almenares, M., Louro, I. y Ortiz, M. (1999). Comportamiento de la Violencia Intrafamiliar. *Revista Cubana Medicina General Integral*, 15(3), 285-292.
- Alvizures, D. (2012). *Nivel de depresión en niños que sufren maltrato físico*. (Tesis de Maestría). Universidad Rafael Landívar, Ciudad de Guatemala, Guatemala.

Apolo, J. (2015). *Presencia de bullying y su incidencia en la depresión infantil en niños de 8-12 años, de la escuela de educación básica Luis Urdaneta del cantón, Provincia de Loja, periodo enero-julio 2015*, (tesis para grado de licenciatura), Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador.

Cuevas y Castro (2014). *Efectos emocionales (depresión, ansiedad) y conductuales de la exposición a violencia en niños y adolescentes en Colombia*. (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Javeriana Cali, Colombia.

Gracia, E. & Musitu, G. (1993). *El maltrato infantil, Un análisis ecológico de los factores de riesgo*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.

## RECONOCIMIENTOS

Reconocimiento especial a mis asesores, tanto temático como metodológico, por el apoyo y disolución de dudas a lo largo de la realización del trabajo de investigación y del mismo modo a mi familia por el apoyo emocional y económico.