



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Violencia intrafamiliar y riesgo suicida en beneficiarios de 12 a 18
años del servicio social de una municipalidad de Lima, 2020**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Psicología

AUTORA:

Untiveros Barboza, Kathia (ORCID: 0000-0001-8725-0210)

ASESOR:

Dr. Palacios Isla, Oswaldo (ORCID: 0000-0003-0935-5767)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

A mis padres, Domingo Untiveros y Augusta Barboza por su gran ejemplo de disciplina y perseverancia, a mi compañero de vida y a mis hermanos por su apoyo emocional y económico, son ellos mi fortaleza para seguir adelante.

Agradecimiento

A la escuela profesional de psicología humana, por brindarme las facilidades para, la realización de la presente investigación.

A mis asesores, Oswaldo Palacios Isla, Leonila Armas Montalvo y Pedro Arroyo Pizarro, por su amable disposición para dirigir este trabajo, por sus valiosas sugerencias que enriquecen el escrito final, gracias por brindarme su incondicional apoyo.

A todas aquellas personas que de una u otra manera han contribuido en la realización del presente trabajo.

Índice de contenidos

	Pág.
1. Índice de contenidos	iv
2. Índice de tablas.....	v
RESUMEN	vii
3. ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	10
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	10
3.2. Variables y operacionalización	11
3.2.1.....	11
3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis.....	11
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos	12
3.5. Procedimiento.....	17
3.6. Método de análisis de datos	18
3.7. Aspectos éticos.....	18
IV.RESULTADOS	20
Análisis descriptivo de las variables	23
V. DISCUSIÓN	24
VI. CONCLUSIONES.....	31
VII. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS.....	33
4. Anexos.....	42

Índice de tablas

Tabla 1	20
Prueba de bondad de ajuste a la curva normal Kolmogórov-Smirnov de las puntuaciones de violencia intrafamiliar en beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima.....	20
Tabla 2	21
Rho de Spearman entre violencia intrafamiliar y riesgo suicida en beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima	21
Tabla 3	21
Rho de Spearman entre las escalas de violencia intrafamiliar y riesgo suicida en beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima .	21
Tabla 4	22
Prueba de U de Mann Whitney de las puntuaciones de las subescalas de violencia intrafamiliar en beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima según sexo	22
Tabla 5	23
Frecuencia de los niveles de las dimensiones de violencia intrafamiliar en beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima.	23
Tabla 6	23
Frecuencia de los niveles de riesgo suicida en beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima.....	23
Tabla 7	42
Matriz de consistencia.....	42
Anexo 2.....	43
Tabla 8	43
Operacionalización de las variables	43
Tabla 9	52

Validez de contenido a través del criterio de jueces de la Escala de Tendencia Suicida.	52
Tabla 10	53
Validez de contenido a través del criterio de jueces de los ítems de la Escala de Tendencia Suicida.....	53
Tabla 11	54
Fiabilidad por consistencia interna a través del coeficiente alfa de Cronbach de las subescalas de Violencia Intrafamiliar en la muestra piloto (n=30).....	54
Tabla 12	54
Fiabilidad por consistencia interna a través del coeficiente Kuder-Richardson 20 de las puntuaciones de la Escala de Tendencia Suicida en la muestra piloto (n=30).	54

RESUMEN

La investigación tuvo como propósito determinar la relación entre violencia intrafamiliar y riesgo suicida, en una población de 100 adolescentes de 12 a 18 años de edad, pertenecientes a un programa social de la municipalidad de Lima. Se trata de un estudio correlacional, de diseño no experimental y corte transversal. Para ello, se aplicó la escala de violencia intrafamiliar y el cuestionario de riesgo suicida. Los resultados indican que las variables de estudio evidenciaron una relación muy débil e inversa entre violencia intrafamiliar y riesgo suicida. Asimismo, se detalló la comparación de las dimensiones de violencia intrafamiliar con riesgo suicida según sexo, observándose que no existen diferencias significativas. Finalmente, se observó una mayor frecuencia del nivel bajo en violencia física (64%), psicológica (59%) y sexual (89%), mientras que en la dimensión negligencia existió una mayor tendencia de los usuarios a percibir como un nivel alto (46%). En los niveles de riesgo suicida, se observó mayor incidencia en la categoría “Riesgo de suicidio” (59%) y “Tendencia al riesgo suicidio” (27%) mientras que un 8% de los usuarios se identifica en la categoría “Alta probabilidad de riesgo suicida”.

Palabras clave: violencia intrafamiliar, riesgo suicida, adolescentes.

ABSTRACT

The investigation had as a purpose determinate the relationship between violence intrafamily and suicide risk, in a population of 100 adolescents 12 to 18 years old, belonging to a social program of the municipality of Lima. It's about a correlational study, of non-experimental design and cross section. For this, the intrafamily violence scale and the suicide risk questionnaire were applied. The outcomes indicate that the study variables showed a very weak and inverse relationship between domestic violence and suicide risk. Likewise, the comparison of the dimensions of violence were detailed intrafamily with suicide risk according to sex, noting that there aren't significant differences. Finally, a higher frequency of the low level of physical violence was observed (64%), psychological (59%) and sexual (89%), while in the negligence dimension there was a greater tendency for users to perceive it as a high level (46%). At suicidal risk levels, there was a higher impact on the category "Suicide risk" (59%) and "Suicide Risk Trend" (27%) while 8% of users identify themselves in the "High probability of suicidal risk" category.

Keywords: domestic violence, suicidal risk, adolescents.

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, uno de los debates más significativos en el campo de la violencia, es la violencia intrafamiliar y riesgo de suicidio, siendo hoy un componente cotidiano en nuestras vidas. Se aborda en cualquier situación y en cualquier familia. La evidencia reciente sobre la materia sugiere, según las estadísticas de homicidios de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODOC) 2013, reportó 36 000 víctimas de homicidio a nivel mundial en el 2012, estos fueron niños menores de 15 años.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) 2019 refiere de modo similar que, cada año más de ochenta mil personas pierden la vida por suicidio, siendo en segundo lugar la principal causa de muerte en personas entre 15 a 29 años de edad. Se evidencia un 77% de casos en los países de ingresos bajos y medianos. Al respecto conviene decir que La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en 2020, informó en estudios recientes advirtiendo que el coronavirus viene perjudicando la salud emocional de las personas, mostrando un aumento de la ansiedad, angustia y la depresión, sumada a la violencia intrafamiliar y el consumo de bebidas alcohólicas.

Ahora bien, El Ministerio de la mujer y desarrollo social (MIMDES) (2010-2015) en cuanto a la violencia familiar afirma, es cualquier acción u omisión que perjudica de manera física como psicológica, entre ellas, el maltrato sin lesión, la coacción y amenazas, que se producen entre convivientes, familiares cercanos o quienes habitan en el mismo hogar. Añádase a éste, las cifras que se muestran a nivel nacional de los casos correspondientes de víctimas de violencia familiar y sexual registrados por el Centro de Emergencia Mujer (CEM), en el periodo (enero- junio 2019) el porcentaje fue 86% siendo el mayor registrado en el año 2018 de 85 %, al lado de ello, el porcentaje de varones 14% es menor al anotado en el mismo periodo del año 2018 con 15%. En cuanto a la violencia según el grupo etario, 29% (25,226 casos) en niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años 65% son mujeres y 35% son varones. Según el tipo de violencia: 11,781 casos de violencia psicológica; 8,074 casos de violencia física; 5,209 casos de violencia sexual, 162 casos de violencia económica/patrimonial.

Aquí vale la pena decir, según las fuentes del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) la Violencia por departamento al mes de junio del 2019 atendidos por los CEM. 32% de los casos pertenecen a la ciudad de Lima, 9% Arequipa, 7% Cusco, 5% Junín, 5% Ancash. Siendo los departamentos con mayores reportes de violencia familiar, violencia contra la mujer y violencia sexual. De forma similar, con los resultados de la Encuesta Demográfica de Salud familiar (ENDES)-I semestre 2018. Entre enero y julio 2018 el programa nacional contra la violencia familiar y sexual (PNCVFS) intervino a 65 mil 537 personas afectadas por violencia familiar, no solo en Lima sino en Arequipa y Cusco, donde hubo mayor reporte de casos a nivel nacional.

El impacto de la violencia intrafamiliar y el riesgo de suicidio no es fácil de determinar. Sobre todo, se han encontrado referencias de las variables que fueron estudiadas en colegios o universidades, y se ha prestado escasa atención a la población de situación en riesgo. Por esta razón, se decide investigar con mayor profundidad las variables mencionadas, en adolescentes que viven en una zona vulnerable expuestos a la violencia, delincuencia, situación de calle, deserción escolar, drogas y prostitución. De lo anterior resulta qué, éstas son las características que poseen los beneficiarios del programa social “Chicos ecológicos” que funciona dentro del servicio social de la municipalidad de Lima.

La cuestión central que se trata de resolver es: ¿cuál es la relación entre la violencia intrafamiliar y riesgo suicida en beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima, 2020.?

El estudio de violencia intrafamiliar y riesgo suicida es importante por una serie de razones: Desde la perspectiva teórica, pretende aportar al conocimiento ya existente acerca de la violencia familiar y el riesgo suicida, esto en vista de la poca literatura que relacione ambas variables, ya que ambos temas de investigación son de gran importancia actualmente en nuestro país, sobre todo en el contexto de pandemia que vivimos. Con los resultados de esta investigación se apoya los modelos teóricos planteados con información actualizada. Por último, es de utilidad para que otros estudiosos de la psicología u otras carreras afines, realicen nuevas investigaciones.

Desde la perspectiva metodológica, contribuye al modelo explicativo de la violencia intrafamiliar al aportar una nueva dimensión de análisis, específicamente, riesgo de

suicidio. Asimismo, se aplicó las propiedades psicométricas a los instrumentos que evaluarán las variables estudiadas en el contexto nacional.

A nivel social, los resultados del presente estudio pretenden ayudar a tener una mayor conciencia sobre la violencia intrafamiliar entre los adolescentes y sobre todo a los familiares. También, orientar a las autoridades de las instituciones estatales gubernamentales para mejorar las condiciones de vida de muchos escolares cuando se retorne a una normalidad post pandemia, asimismo, disminuiría la violencia intrafamiliar y riesgo de suicidio a donde llegue esta información.

Con todo y lo anterior mencionado, el objetivo general es: Determinar la relación entre la violencia intrafamiliar y riesgo suicida en beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima, 2020.

Este trabajo tiene como objetivos específicos: 1) Identificar el nivel y tipos de violencia intrafamiliar en los beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima, 2020. 2) Identificar el nivel de riesgo suicida en beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima, 2020. 3) Relacionar las dimensiones de violencia intrafamiliar y riesgo suicida en los beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima, 2020. 4) Comparar violencia intrafamiliar y riesgo suicida de manera general y por dimensiones según sexo en beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima, 2020.

Este hallazgo, aunque preliminar, pone a prueba la hipótesis general: Existe relación significativa entre la violencia intrafamiliar y riesgo suicida en beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima, 2020.

II. MARCO TEÓRICO

Durante el último siglo se ha visto un interés creciente por estudiar temas relacionados a violencia intrafamiliar y riesgo suicida en adolescentes. Estas investigaciones se llevaron a cabo tanto en el extranjero como en nuestro país.

En Arequipa, Rivera y Cahuana (2016) ejecutaron una investigación descriptivo-correlacional. Con el fin de analizar la relación de la familia y conductas antisociales. Dirigidos a alumnos entre 13 y 17 años de edad. En conclusión, el tener mayor número de hermanos resulta ser un factor protector frente a comportamientos antisociales, esto cumple con la dinámica familiar en ambos sexos. Además, el maltrato infantil y violencia entre los padres, en las mujeres, son un factor de riesgo. Finalmente, el consumo de alcohol en los padres, para ambos sexos, incrementa la probabilidad de conductas antisociales en los hijos.

Amoroto (2016) en Junín, desarrolló una investigación correlacional, de tipo no experimental. Con la finalidad de establecer si existía relación entre violencia familiar e ideación suicida en 296 adolescentes del Distrito Intercultural de Río Negro. En los resultados, hallaron una correlación alta y significativa entre violencia familiar e ideación suicida, de igual manera entre las dimensiones violencia familiar física, psicológica, por abandono, sexual. Concluyendo que existe relación entre las dimensiones de violencia familiar y la ideación suicida.

Vargas, Tovar & Valverde (2003) realizaron un estudio en las ciudades de Cajamarca, Huaraz y Ayacucho, cuyo objetivo fue identificar las prevalencias asociadas con el episodio depresivo en los adolescentes. Los resultados indicaron que el episodio depresivo en adolescentes fue 5,7%, mostrándose asociaciones estadísticamente significativas con el síndrome psicótico, haber tenido una relación sentimental, deseos de morir y el sexo femenino. Concluyeron que: el haber estado en una relación sentimental, presentar síndrome psicótico y deseos de morir alguna vez en la vida, ser del sexo femenino, podrían ser analizadas como factores de riesgo para otras investigaciones en adelante.

Cano, Gutiérrez y Nizama (2008) en Pucallpa, ejecutaron una investigación transversal analítico. Con el objetivo de determinar la prevalencia de la tendencia a la violencia dirigida hacia otros y la ideación suicida. Los resultados mostraron que: El 31,3% evidenció sentimientos pasivos de no existir, el 18,1% intentó quitarse la vida alguna vez y 21,1% pensó en suicidarse, mayormente en las adolescentes, del grupo etario de 15 a 19 años. La tendencia a la violencia expresado en pensamiento en 51,7% y en comportamiento violento en 18,7% de la muestra, preeminente en hombres. Finalmente, encontraron alta prevalencia de ideación suicida y el haber deseado morir, relacionado con haber experimentado un comportamiento violento dirigido hacia su prójimo.

Moura, Rodríguez y Vega (2019) en Iquitos, realizaron una investigación con el fin de analizar la relación entre los factores psicosociales, el pensamiento suicida y familiares, en los adolescentes, emplearon el método cuantitativo, diseño correlacional. Estuvo constituida por 131 estudiantes. Resultados, no encontraron relación entre la funcionalidad familiar y el pensamiento suicida en los estudiantes ya que no obtuvo significancia estadística. Al relacionar el factor psicosocial, familiar y el pensamiento suicida en los estudiantes, obtuvieron una relación estadística significativa entre: depresión y pensamiento suicida, Bullying y pensamiento suicida, maltrato familiar y pensamiento suicida; por otro lado, no existe asociación estadística significativa entre funcionamiento familiar y pensamiento suicida.

Suárez, Restrepo, Caballero, & Palacio. (2018) en Colombia. Analizaron la violencia y el riesgo suicida. Los resultados arrojaron lo siguiente: un 31.4% con riesgo suicida. El 41.9% manifestó exposición a la violencia en la escuela, de igual modo, el 53.8% violencia en la calle, el 61% violencia en la casa, y el 50% a la violencia en la televisión. Presentaron un 44.3% de riesgo a la violencia física, un 45.2% de exposición a amenazas, y un 49.5% de violencia verbal. En general, las vivencias de violencia en los adolescentes participantes representaron en un 44.3% de exposición indirecta a la violencia y el 45.2% de exposición directa a la violencia. Concluyendo, las adolescentes afectadas por violencia en su núcleo familiar y con dificultades para poder ir a la escuela, son las que presentan mayor posibilidad de riesgo suicida.

Bustillo, Gómez, Hernández, Padilla & Bahaman (2017) en Colombia, desarrollaron un estudio con el objetivo de describir y correlacionar el riesgo suicida y el funcionamiento familiar. En una población de 76 estudiantes con edades de 14 a 16 años de ambos sexos. Los resultados reportaron un nivel de riesgo suicida alto, siendo un dato significativo ya que el 21.1% equivale a 16 jóvenes. Sin embargo, con relación al género o sexo mostraron mayores casos de intento suicida en las mujeres con un porcentaje de 30.6% a diferencia de los varones 12.5%.

Espinoza, Zepeda, Bautista, Hernández, Newton & Plasencia (2010) en México realizaron un estudio para determinar la relación entre violencia verbal, doméstica y sexual con la conducta suicida en adolescentes. Los resultados arrojaron que la conducta suicida presentó un alto grado de asociación con el abuso sexual, seguido del uso de drogas, violencia verbal, física y tabaquismo. El análisis multivariado arrojó que la violencia verbal se relaciona con la conducta suicida en forma independiente, mientras que el abuso sexual, la violencia física, tabaquismo y uso de drogas parecen depender de aquella. Concluyendo que la violencia intrafamiliar, especialmente la verbal, está altamente relacionada con la conducta suicida en los adolescentes, por tanto, debería ser considerada en los programas de prevención del suicidio.

Andrade, Peñuela & García (2016) en Colombia. Desarrollaron una investigación cuantitativa, cuya finalidad fue buscar la relación entre ideación suicida y estilos parentales de socialización. La muestra estuvo compuesta por alumnos 9º, 10º y 11º grado de dos instituciones educativas públicas que presentaron antecedentes de riesgo de suicidio. Encontraron que existe una relación directa entre riesgo de suicidio con los estilos de socialización: indulgente y autoritario, donde seis de cada diez presentaron algún tipo de riesgo de suicidio o desesperanza. Además, las formas con el cual llevaban las medidas de corrección y control con afecto negativo-positivo (ambivalente), estos elementos podrían ser considerados como predictores de conductas suicida en los adolescentes.

A su vez en México, Luna & Dávila (2018) analizaron los factores asociados con el intento de suicidio en adolescentes. Con una muestra de 21 509 adolescentes de

10 a 19 años. En los resultados, evidenciaron mayor prevalencia de intento de suicidio en las mujeres. Esto quiere decir, que si ésta sufrió agresión o tuvo rezago escolar aumentó la probabilidad de que intente suicidarse. De igual modo, en los adolescentes que consumen tabaco o alcohol, siendo la mayor prevalencia de intento de suicidio, en las edades de catorce a dieciséis años. Y alguna vez en la vida, el grupo de catorce a dieciséis años.

Para explicar violencia intrafamiliar y riesgo suicida, se ha considerado buscar un sustento teórico, lo cual, facilitará la comprensión de la problemática. Morris y Maisto (2009) en su libro de psicología, citan respecto a las teorías del Aprendizaje Social de Bandura (1965), donde demostró en un experimento clásico que las personas pueden aprender una conducta sin necesidad de ser reforzada para hacerlo. Asimismo, explica que la violencia es una respuesta a un conjunto de acciones aprendidas. En definitiva, la violencia se aprende por la imitación y refuerzo positivo por parte de quien está predispuesto a aprender.

Hay que mencionar también, que las teorías Psicodinámicas comprenden que la conducta es el producto de la influencia psicológica.

Morris y Maisto (2009) hace mención a Freud (1856-1939), en cuanto a la conducta humana está basada en tres tipos de instintos o pulsiones inconscientes. Dentro de ellos el instinto agresivo y destructivo, siendo indispensable para la supervivencia del ser humano, se puede incluir aquí, el hambre, la sed y la autopreservación. Así mismo, Denker (1971) explica que la violencia es producto de la frustración. Afirma que, cuando el individuo está ante una situación de angustia y frustración, puede adoptar dos reacciones opuestas, sea, a modo de violencia o huida. De manera que, reacciona de forma violenta cuando siente frustración e impotencia. Al mismo tiempo, Rojas (1996), en cuanto a violencia indica que, ésta es producto de la interacción entre la agresividad nata y la cultural, lo que significa que, el individuo que utiliza su fuerza física, lo hace con intención de herir, abusar, humillar, torturar o causar la muerte. En resumen, la violencia es una característica del ser humano, en vista que busca la manera de sobrevivir en su habitat, es por ello que muchas veces, somos testigos de asaltos a mano armada, por el robo de un celular o dinero.

Mientras otros se ven inmersos en la delincuencia y drogas, evadiendo así de la realidad de sus problemas.

Morris y Maisto (2009) en su libro de psicología citan de acuerdo con Lorenz (1971) afirma que la agresividad y en consecuencia algunos tipos de violencia viene siendo una conducta instintiva. Manifiesta que en algunos de sus estudios demostró que la agresividad de muchos animales en comparación de sus propios congéneres no afecta a la especie en cuestión. Ya que, es un instinto importante e indispensable para la supervivencia. Entiéndase por, en la etología la agresividad es algo natural utilizada como un recurso para subsistir frente a situaciones de peligro o extinción. Esta reacción se puede notar en los animales y en nosotros los seres humanos. Por ejemplo, en las necesidades primarias como alimentarnos o protegernos. Con todo y lo anterior, en cuanto al Evolucionismo, la violencia se relaciona con el triunfo de las especies, pero no por ello es un comportamiento anticipado. Ya que, puede ser canalizable, ritualizado y, en consecuencia, educable.

Se debe agregar que, la violencia familiar explica la existencia de los siguientes tipos de expresión de la violencia (Corsi, 1995; Domen, 1998; Anicama,1999; Espinoza,2000) citados en OPCIÓN, 2001.Entre ellas:

Violencia física: se expresa mediante el abuso, maltrato o golpiza. Lo que significa que afecta la integridad física de la persona (adolescente, joven, adulto o adulto mayor). Así mismo, como el uso de objetos corto-punzocortantes, objetos contundentes o sustancias nocivas para la salud. (Corsi, 1995; OPS,1998 a y b y OPCION, 2001).

Violencia psicológica: se presenta mediante insultos, chantajes, gestos despreciativos, silencios, descalificativos, humillaciones, que causan daño emocional en las personas. (Anicama, 1999, citados en OPCION, 2001).

Violencia sexual: Esto implica intimidaciones o amenazas, acercamientos íntimos no deseados, cualquier forma de contacto sexual o erotización, la exhibición, la explotación sexual, caricias no deseadas, la involucración en situaciones de pornografías, penetración oral, anal o vaginal con el pene u objetos, que afectan la

integridad y libertad sexual. (Baca y Col., 1998; Estremadoyro, 1992, citados en OPCION, 2001).

Violencia económica: son acciones que perjudican a la manutención de los hijos, como puede ser: el desalojo o destrucción de los bienes personales o el patrimonio de los cónyuges. (Baca y Col., 1998, citados en OPCION, 2001).

Para explicar las Causas de la violencia familiar. Álvarez (2005), sostiene que Una de las causas de la violencia efectivamente viene siendo la desigualdad entre los grupos sociales. Entre ellas está el machismo. Asimismo, otra de las causas es la tolerancia hacia la violencia, ya que, en la actualidad, mucha gente piensa todavía que es normal que un hombre debe decirle a su mujer lo que tiene que hacer y que puede corregirla, si es necesario, a golpes como un padre a su hija.

Coleman y Hendry, 2003. manifiestan lo siguiente: Las autolesiones o autoagresiones, consiste en la acción de producirse daño sobre el propio cuerpo, presentándose frecuentemente a partir de los 12 años de edad, más en mujeres adolescentes (Hawton y Cols., 1996). Se identificó que la diferencia de género influye en la cantidad de casos presentados, ya que las niñas manifiestan la pubertad más temprana. También, enfrentan esta etapa con más problemas que los varones. Sin embargo, los chicos expresan de distinta forma sus problemas emocionales, ya sea con una conducta agresiva u optando por la delincuencia. (Hawton y Cols., 1996). Citados por Coleman y Hendry (2003).

López, Hinojal y Bobes (1993) plantea: El suicidio desde la perspectiva histórica, positivo o negativa, demuestra los valores morales latentes en el marco cultural. Es un suceso universal en el tiempo y espacio. Aunque el fenómeno del suicidio fue incierto en alguna cultura primitiva, en otras fue un hecho muy notorio. La práctica del suicidio se acostumbra unirse a la prevalencia del individualismo y del placer por las emociones violentas. Mientras que en Grecia el suicidio era considerado de forma ambivalente, en Roma se aceptaba incluso como un suceso de valentía. Sin embargo, al constatar esta dualidad ética respecto al tema, se sabe que, en la Antigua Grecia, en general, el suicidio estaba perseguido. Los restos mortales del suicida era considerado indigno, no podía ser enterrado en el cementerio y su mano

era mutilada y enterrada aparte (como solía hacerse con los traidores). El único suicidio tolerado era el patriótico (Re Codro, Temístocles). López, Hinojal y Bobes (1993).

Poldinger (1969) refiere que existen tres estadios del suicidio: *El primer estadio*: se refuerza de una situación de aislamiento social, considerando como una posibilidad para resolver los problemas reales o aparentes, mediante la destrucción de la propia vida. *El Segundo estadio*: Se lleva a cabo mediante alertas de suicidio, comprendiéndose como auténticas llamadas de auxilio, pero que, con frecuencia, y a causa de prejuicios no son intervenidas. Caracterizándose por la indecisión y ambivalencia y lucha íntima entre las tendencias constructivas y destructivas. *El tercer estadio*: tenemos que prestar toda la atención a indicios indirectos, puesto que, el sujeto ya tomó la decisión de quitarse la vida.

Niveles de riesgo suicida según Kirk (1993): Nivel Alto son: a) Tienen pensamiento y sentimiento sobre el suicidio en un futuro cercano o inmediato. b) Tienen un plan específico e irreversible y cuentan con los medios para concretar el acto. c) Presentan síntomas de depresión y agitación. d) Tiene antecedentes de intentos de suicidio. *Nivel Moderado son*: a) Son ideas suicidas, a largo plazo. b) Se limita a pensamientos y carecen de antecedentes de intentos de suicidio. *Nivel Bajo son*: a) Únicamente presento ideaciones suicidas. b) Existen pocos síntomas suicidas (depresión moderada o mínima, estrés). c) no cuenta con planes nuevos ni decisivos, tampoco con los medios para realizar el acto.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: Es de tipo aplicada, de acuerdo a Vargas (2008). En este estudio se utiliza los conocimientos, descubrimientos y conclusiones aportados en la investigación, para solucionar un problema conocido o específico.

Diseño de investigación: No experimental en tanto se desarrolla sin la manipulación de las variables y solo se observan los hechos ya existentes en el ambiente natural para luego analizarlos. Asimismo, de corte transversal ya que la

recolección de datos se produce en un solo momento, en un tiempo único donde la finalidad es describir las variables y analizar su interrelación e incidencia en una situación dada (Hernández y Mendoza, 2018); y descriptivo-correlacional puesto que describe las relaciones entre dos o más dimensiones, variables o conceptos (Vivar, 2013).

3.2. Variables y operacionalización

3.2.1. Variable 1: Violencia intrafamiliar

Uso de la fuerza física o el poder con premeditación, ya sea en grado de intimidación o práctico, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad. La violencia contra los niños o adolescentes cometida en el núcleo familiar, implica el abuso físico, sexual, psicológico, así como negligencia o descuido. Organización Mundial de la Salud (2002).

3.2.2. Variable 2: Riesgo suicida

En términos generales, Sánchez, Villareal y Gonzales (2012) definen riesgo suicida como “una forma de violencia auto infringida”, es un concepto que aparece precisamente de la necesidad de poder diferenciar entre la agresión hacia uno mismo y la acción de agredir a otra persona.

Para la especificación de las variables, dimensiones e indicadores de violencia intrafamiliar y riesgo suicida, revisar el anexo 2.

3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

Población

Atendiendo a una bibliografía existente, según Pardo, Ruiz, y San Martín (2009). La población o universo viene a ser un conjunto de elementos (sujetos, objetos, entidades abstractas, etc.) que tienen en común una a más características. Para el propósito del análisis, la población estuvo conformada por 100 adolescentes beneficiarios de un programa social “Chiko’s Ecológicos” de la Municipalidad de Lima, del distrito de Cercado de Lima (Barrios Altos).

Criterios de inclusión

- Adolescentes cuyas edades fluctúan entre 12 a 18 años.
- Ambos sexos.
- Beneficiarios del programa social “Chiko’s ecológicos” de la Municipalidad de Lima.

Criterios de exclusión

- Beneficiarios del programa mayores de 18 años.
- Adolescentes que no estén dispuestos a participar voluntariamente del estudio.
- Casos en donde el participante no haya completado satisfactoriamente las pruebas.

Muestra

Para Supo (2014) una muestra es una parte de la población que estudiaremos para llegar a las conclusiones desde la muestra hacia la población, recordando que la finalidad es estudiar a la población y no a la muestra. En la presente investigación, dado que la población está conformada por solamente 100 participantes, la muestra estuvo conformada por todos sus elementos, en este sentido, es una muestra de tipo censal.

Muestreo

Basándonos en López (1998) para esta investigación el muestreo es de tipo censal, en este sentido, está constituida por toda la población, ya que la población es un grupo pequeño.

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Entre la amplia variedad de técnicas a nuestra disposición, en este sentido, resultó pertinente actualizar las propiedades psicométricas dado el tiempo transcurrido desde su adaptación (Barbero, Vila y Holgado, 2015), por lo cual se empleó un estudio preliminar o piloto para examinar el funcionamiento general del instrumento en una muestra equivalente a la población de estudio (Muñiz, 2018), se administró

en 30 participantes a partir del cálculo del tamaño de muestra para estudios pilotos (Viechtbauer y cols, 2015).

Atendiendo a la bibliografía existente, se evaluó las fuentes de evidencia de validez relacionada al contenido para identificar si los reactivos del instrumento evalúan el constructo teórico que pretenden medir (Meneses, Barrio, Bonillo, Cosculluela, Lozano, Turbany y Valero, 2013). Por lo tanto, se sometió los 16 ítems escala de Tendencia Suicida (adaptado por Ríos, 2014) a los adolescentes beneficiarios cuyas edades oscilan entre los 12 a 18 años, en ambos sexos; al criterio mínimo de la cantidad de jueces, en este caso cinco (Almanasreh y cols, 2019) de acuerdo a las consideraciones de claridad, pertinencia y relevancia. De ahí que, se empleó el coeficiente V de Aiken para verificar el grado de acuerdo entre los jueces (Sireci y Faulkner-Bond, 2014). Se obtuvo coeficientes aceptables ($V > .70$), demostrando que las fuentes de validez relacionada al contenido permiten el uso de la escala de tendencia suicida para el presente estudio. No obstante, al identificar los coeficientes “V” de cada ítem en función a los criterios propuestos se observó dificultades en la redacción en el ítem 3 ($V=0.2$) e ítem 5 ($V=0.6$). Por lo que se hicieron las modificaciones propuestas por los jueces, para su posterior aplicación en los participantes del presente estudio.

Se determinó la fiabilidad de las puntuaciones de la Escala de Tendencia Suicida y el Cuestionario de Violencia Intrafamiliar a partir de la recopilación de datos del estudio piloto, para ser procesados mediante el programa estadístico IBM SPSS-25. Luego, en el análisis de datos, se obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach (α) de 0.767 a un IC 95% [0.626, 0.873], considerado “aceptable” (Schmidt y Hunter, 1999; George y Mallery, 2003; Vellis, 2012) para las puntuaciones del cuestionario de Violencia Intrafamiliar. Por otro lado, se identificó el coeficiente de Kuder-Richardson (Kr_{20}), dada la naturaleza dicotómica de las respuestas obtenidas de la escala de Tendencia Suicida, equivalente a 0.715, este coeficiente es considerado “aceptable” (Cortina, 1993; citado por Campo-Arias y Oviedo, 2008).

Asimismo, Hernández Fernández (2006) sostiene que, el cuestionario es un recurso para medir mediante un instrumento, teniendo en cuenta que deben estar basados

en referencias teóricas. Midiendo según las actitudes, observación y registros de contenidos. Los instrumentos utilizados fueron dos pruebas que evaluaron las variables fundamentales del estudio. El primero corresponde al cuestionario de Violencia intrafamiliar en adolescentes (adaptado por Durand 2019), para identificar la frecuencia de las conductas con las que ellos se sienten representados. El segundo cuestionario es la Escala de tendencia suicidas (adaptado por Ríos, 2014), pues mide las conductas cometidas y sufridas. Estos instrumentos corresponden a una escala y un cuestionario que se detallaran a continuación.

variable 1: violencia intrafamiliar

Ficha técnica

Nombre: Escala de violencia intrafamiliar en Adolescentes
Autores: Marleni Gonzaga Gomero
Año: 2017
Procedencia: Huacho, Perú
Adaptación: Susana Margarita Durand Romero
Administración: Individual y colectiva
Aplicación: Adolescentes entre 12 a 18 años
Numero de Ítems: 27 ítems
Tiempo: 15 minutos aproximadamente
Dimensiones: violencia física, violencia psicológica, violencia sexual y negligencia

Reseña histórica

Gonzaga (2014) construye esta escala de violencia intrafamiliar dirigida a estudiantes adolescentes, para su evaluación. Posteriormente Durand (2019) lo adapta en adolescentes de una casa de acogida en el Rímac, Perú.

Consigna de aplicación

se orienta a los participantes, leer cada indicador y marcar la frecuencia con el cual se sientan identificados, dada las situaciones establecidas.

Calificación del instrumento

Las respuestas se califican en escala Likert, que van desde el 1 al 5 con respuestas como: 1) Nunca, 2) Casi nunca, 3) A veces, 4) Casi siempre, y 5) Siempre. Que contempla las categorías desde el más negativo al nivel más positivo.

Procedimientos psicométricos peruanas

En la investigación Gonzaga (2017) en la versión original, demuestra que el coeficiente de Alfa de Cronbach es igual a 0,899 mayor al Alfa mínimo aceptable alrededor de 0,70. Y para violencia intrafamiliar Durand (2019) obtuvo un coeficiente de 0,94 lo que indica que el cuestionario es altamente confiable.

Propiedades psicométricas del piloto

Para comprobar dichos resultados Gonzaga (2017) aplicó una prueba piloto a 60 alumnos, donde se obtuvo el coeficiente de Cronbach igual a 0,899. De igual manera, Durand (2019) aplicó una prueba piloto a un grupo de adolescentes, obteniendo como resultado del análisis de confiabilidad un coeficiente de 0,94 que significa altamente confiable. La confiabilidad y la validez, son dos características importantes en toda medición de cualquier instrumento en el área de las ciencias sociales y la conducta, conocida como “solidez psicométrica” del instrumento (Cohen y Swerdlik, 2001). Kerlinger y Lee (2002) sostienen que la confiabilidad o fiabilidad, es la consistencia o estabilidad de una medida, su definición ayuda a comprender y resolver los problemas teóricos como prácticos, es importante saber qué error de medición existe en el instrumento, considerando la varianza sistemática como la varianza por el azar.

Variable 2: Riesgo suicida

Ficha técnica

Nombre:	Cuestionario de tendencia suicida de Poldinger
Autores:	Poldinger
Año:	1980
Procedencia:	República Federal de Alemania
Adaptación:	Julia Esther Ríos Pinto en Huancayo, 2014
Administración:	Individual y colectiva
Aplicación:	Adolescentes entre 12 a 18 años
Numero de Ítems:	16 ítems
Tiempo:	15 minutos aproximadamente
Dimensiones:	Niveles de riesgo suicida: alta probabilidad de riesgo suicida, riesgo de suicidio, tendencia al riesgo suicida y no hay riesgo suicida.

Reseña histórica

La Escala de tendencia suicidas, fue desarrollada por Poldinger en la República Federal de Alemania en el 1980. Este cuestionario permitió apreciar la suicidalidad. Lo utilizó para aplicarlo en el proceso terapéutico de los trastornos psicósomáticos. En el Perú, Ríos (2014) adaptó la prueba en estudiantes adolescentes, de nivel económico, medio, bajo y alto. Que viven con familia, algunos miembros, con pareja y solo(a), mediante una entrevista clínica.

Consigna de aplicación

Se indica al participante leer cada enunciado, marcando con un aspa SI o NO a las situaciones según se adecue más a su realidad.

Calificación del instrumento

Se suma el total de respuestas positivas y negativas, el resultado general se multiplica por una constante de 6.25 que va a darnos una probabilidad de ocurrencia de llevar a cabo la conducta suicida-

Propiedades psicométricas peruanas

La investigación que ejecutó Ríos (2014) en la adaptación del instrumento de tendencia suicida, refiere que, para encontrar la confiabilidad de los datos, se utilizó la prueba de Kuder Richardson que es específica para instrumentos dicotómicos o de dos alternativas. El coeficiente resultante de confiabilidad fue de 0.7163 que es equivalente a 71.00% de confiabilidad para determinar la variable de riesgo suicida.

Propiedades psicométricas del piloto

Ríos (2014) trabajó con un grupo piloto de 50 estudiantes con características similares a la muestra. Como resultado se encontró un coeficiente resultante de 0.7163 que indica alta confiabilidad de la variable de riesgo suicida. En este caso se ha demostrado que el coeficiente de confiabilidad, comprende la generalización de las fórmulas KR-20 y KR-21 de consistencia interna, desarrolladas en 1937 por Kuder y Richardson (Kerlinger y Lee, 2002) dichos formatos eran aplicables solamente para calificaciones de tipo binario o de respuesta dicotómicas.

Para su validez utilizó la r de Pearson, asimismo, procedió utilizando el estadístico ítem test con la finalidad de saber la relación de cada ítem con el total de la prueba. Finalmente encontró que en todos los casos existía relación significativa lo que probó la validez del ítem.

3.5. Procedimiento

En primer lugar, se desarrolló una selección de los instrumentos a emplear para evaluar las variables de estudio, además, se envió una solicitud a los autores de los instrumentos para hacer uso de las escalas con fines académicos, después, para el estudio piloto se solicitó el permiso al coordinador del programa social "Chiko's ecológicos" ubicado en el centro de servicios social Barrios Altos, que pertenece a la municipalidad de Lima. Para la muestra censal se aplicaron los cuestionarios por medio de visitas domiciliarias a los adolescentes beneficiarios del programa, respetando los protocolos de bioseguridad. Esto incluía el consentimiento informado para padres y el asentimiento de los adolescentes, para aplicar el instrumento. Con la evaluación realizada se procedió a armar una base de datos para finalmente realizar el análisis e interpretación de los datos conseguidos.

3.6. Método de análisis de datos

En lo referido al análisis de datos del presente estudio, previo comienzo del estudio se estableció un estudio piloto en 30 sujetos (Viechtbauer y cols, 2015) para identificar las propiedades psicométricas de los instrumentos, se evaluó la validez de contenido a partir del criterio de jueces expertos en la materia mediante los criterios de claridad, pertinencia y relevancia, se reportó coeficientes V de Aiken, y la fiabilidad se identificó a través del coeficiente Alfa de Cronbach y Kuder-Richardson 20 según la naturaleza de las respuestas politómicas y dicotómicas, respectivamente. Luego de identificar las propiedades psicométricas de los instrumentos, se procesó la base de datos en el programa estadístico IBM SPSS-25 y Microsoft Excel, realizando un filtro de depuración y suma de puntuaciones de acuerdo a los protocolos de los instrumentos. Se empleó la prueba Kolmogorov-Smirnov para identificar la normalidad de las distribuciones y puntuaciones de las variables de estudio, pues es la prueba más potente para cantidades de muestra superiores a 50 (Romero-Saldaña, 2016), se observó que la distribución de los datos no se ajustó a la curva normal por lo que se empleó pruebas no paramétricas para su análisis: coeficiente Rho de Spearman para la correlación estadística, la prueba U de Mann Whitney para el análisis de las comparación entre dos grupos; se completó con medidas de tamaño de efecto: r^2 y P_s , respectivamente. Finalmente, se realizó la descripción de los niveles de las dimensiones de violencia intrafamiliar y mediante el reporte de tablas de frecuencias relativas y conversión de las puntuaciones de riesgo suicida para determinar sus niveles, siendo establecidos mediante frecuencias relativas.

3.7. Aspectos éticos

Acevedo, (2002) en su estudio acerca de aspectos éticos, sostiene que: La normativa que regula los aspectos éticos en investigación en humanos, entre ellas la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (1964). los estudios deben ser realizados por expertos, asimismo, deberán evaluarse los riesgos previsibles y los beneficios, tanto como para el sujeto y para las personas.

De igual manera, según lo dispuesto por el Colegio de Psicólogos del Perú (2017) Finalmente, deberán considerarse aspectos éticos como el resguardo de la confidencialidad de la identidad y la información de los participantes. En todo momento se debe lograr el bien de la sociedad, tanto como aportar al conocimiento científico y la ética como saber práctico debe dirigir toda acción humana, es por ello que debemos contar con la autorización de los adolescentes.

Según Gómez (2015) se debe tener en cuenta los principios bioéticos dirigidos a; el principio de no maleficencia, la beneficencia de la población al conocer los resultados; la autonomía del participante y el principio de justicia puesto que entre los participantes no existirá ningún tipo de discriminación.

IV.RESULTADOS

Análisis Inferencial

Tabla 1

Prueba de bondad de ajuste a la curva normal Kolmogórov-Smirnov de las puntuaciones de violencia intrafamiliar en beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima

Variable	Escalas	Kolmogórov-Smirnov Estadístico	p
Violencia Intrafamiliar	Violencia física	.171	.000
	Violencia psicológica	.149	.000
	Violencia sexual	.357	.000
	Negligencia	.193	.000
	Puntuación total	.096	.023
Riesgo suicida	Puntuación total	.140	.000

El gráfico superior muestra la normalidad de las puntuaciones de las variables de estudio a partir de una prueba de bondad de ajuste a la curva normal Kolmogórov-Smirnov, dado que posee más potencia para detectar la normalidad en los datos en mayor a 50 de muestra (Romero-Saldaña, 2016) para determinar si los datos obtenidos se ajustan a la curva normal. En ese sentido, se obtuvieron valores “p” por debajo de 0.05, por lo que no se ajusta a una distribución normal, se empleó el coeficiente de correlación de Spearman, y prueba no paramétrica como U de Mann-Whitney (Supo, 2014).

Tabla 2

Rho de Spearmann entre violencia intrafamiliar y riesgo suicida en beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima

Variables	Riesgo Suicida	
		Rho
Violencia Intrafamiliar	p	0.369
	r^2	0.008

La tabla 2 se identificó que no existe correlación estadísticamente significativa entre violencia intrafamiliar y riesgo suicida (Hinkle, Wiersma y Jurs, 2003).

Tabla 3

Rho de Spearmann entre las escalas de violencia intrafamiliar y riesgo suicida en beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima

Escalas	Riesgo Suicida		
	Rho	p	r^2
Violencia Física	-0.145	0.151	0.021
Violencia Psicológica	-0.078	0.439	0.006
Violencia Sexual	-0.498	0.000	0.248
Negligencia	0.243	0.015	0.059

En la tabla 3, se observó que existe correlación estadísticamente significativa entre negligencia y riesgo suicida, siendo una relación directa y débil (Rho=0.243) con un efecto bajo ($r^2=0.059$) (Dominguez, 2018; Hinkle, Wiersma y Jurs, 2003), asimismo, correlación estadísticamente significativa violencia sexual y riesgo suicida, con un coeficiente de relación moderado e inverso (Rho=-0.498) a un efecto moderado ($r^2=0.248$). Por otro lado, en lo referente a la relación entre violencia física y psicológica, no hay correlación estadísticamente significativa.

Tabla 4

Prueba de U de Mann Whitney de las puntuaciones de las subescalas de violencia intrafamiliar en beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima según sexo

	Sexo	Rp	U	Z	p	Ps
Violencia Intrafamiliar						
Violencia Física	Masculino	50.59	1134.5	-0.022	0.983	0.499
	Femenino	50.45				
Violencia Psicológica	Masculino	46.30	990.5	-1.064	0.288	0.435
	Femenino	52.76				
Violencia Sexual	Masculino	46.53	998.5	-1.181	0.237	0.439
	Femenino	52.64				
Negligencia	Masculino	53.19	1043.5	-0.687	0.492	0.459
	Femenino	49.05				
Total	Masculino	48.31	1061	-0.553	0.580	0.466
	Femenino	51.68				
Riesgo suicida	Masculino	56.61	923.5	-1.559	0.119	0.406
	Femenino	47.21				

Rp: rango promedio, U: prueba U de Mann Whitney, Z: Prueba estandarizada, p: Significancia, Ps: tamaño de efecto probabilidad de superioridad.

En la tabla 4, se detalló la comparación de las dimensiones de violencia intrafamiliar según sexo a través de la prueba no paramétrica U de Mann Whitney, se obtuvo coeficientes U por encima de 990, y p-valores mayores a 0.05, por lo que no existen diferencias significativas entre las dimensiones de violencia intrafamiliar y riesgo suicida según sexo ($p > 0.05$). Por otro lado, el coeficiente de Probabilidad de Superioridad (PS) resalta la magnitud de las diferencias, al fluctuar entre 0.435 y 0.499 se considera una magnitud mediana en todas las comparaciones (Grissom, 1994; Domínguez, 2018).

Análisis descriptivo de las variables

Tabla 5

Frecuencia de los niveles de las dimensiones de violencia intrafamiliar en beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima

Variable	Bajo		Medio		Alto	
	F	%	F	%	F	%
Violencia Física	64	64	32	32	4	4
Violencia Psicológica	59	59	34	34	7	7
Violencia Sexual	89	89	10	10	1	1
Negligencia	10	10	44	44	46	46
Violencia Intrafamiliar	58	58	42	42	0	0

En la tabla 5, se observó una mayor frecuencia del nivel bajo en violencia física (64%), psicológica (59%) y sexual (89%), mientras que en la dimensión negligencia existió una mayor tendencia de los usuarios a percibir como un nivel alto (46%).

Tabla 6

Frecuencia de los niveles de riesgo suicida en beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima

Niveles	Frecuencia	%
No hay riesgo	6	6
Tendencia al riesgo suicidio	27	27
Riesgo de suicidio	59	59
Alta probabilidad de riesgo suicida	8	8
Total	100	100,0

En el análisis de los niveles de riesgo suicida situados en la tabla 6, se observó mayor incidencia en la categoría “Riesgo de suicidio” (59%) y “Tendencia al riesgo suicidio” (27%) mientras que un 8% de los usuarios se identifica en la categoría “Alta probabilidad de riesgo suicida”.

V. DISCUSIÓN

El presente estudio fue diseñado para determinar la relación entre la violencia intrafamiliar y riesgo suicida en beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima durante el 2020. En virtud de los hallazgos reportados, existe poca evidencia científica acerca de la relación entre las dos variables en nuestro ámbito nacional.

Por lo que, recabando la evidencia anteriormente presentada y con base a los objetivos propuestos, se procede a discutir.

En cuanto al objetivo general, se identificó que no existe correlación significativa entre la violencia intrafamiliar y el riesgo suicida. En contraste con resultados previos, no se encontró evidencia científica que apoye este hallazgo. Por otro lado, existen numerosos estudios que han demostrado lo opuesto a lo identificado en este objetivo correlacional, en ese sentido, se destacan los hallazgos reportados por Amoroto (2016), quien identifica una correlación significativa y directa moderada entre violencia familiar e ideación suicida ($p=0.000$, $Rho=0.586$).

La contradicción reportada se puede explicar a partir de la perspectiva histórica del suicidio propuesta por López, Hinojal y Bobes durante el 1993, la expresión de las emociones violentas es un factor desencadenante de la conducta suicida; siendo la expresión emocional resultado de una historia de interacción entre el adolescente y sus cuidadores (Papalia, Duskin y Martorell, 2012) por lo que un adolescente criado en un ambiente familiar en donde se identifique expresiones violentas, podría tener más riesgo de padecer conductas relacionadas al suicidio, postulando una relación directa y positiva entre ambas variables: violencia intrafamiliar y riesgo suicida. Por otro lado, los hallazgos del presente manuscrito podrían estar siendo influidos por la deseabilidad social que supone la administración de una prueba que evalúa riesgo suicida en presencia de los cuidadores de los adolescentes, asimismo la cantidad de muestra del presente trabajo de investigación es un factor a tomar en cuenta en el análisis de los resultados (Aguilar-Barojas, 2005; Bologna, 2013). En el primer objetivo específico se identificó el nivel de los tipos de violencia intrafamiliar, siendo el nivel bajo de violencia en todas sus modalidades física,

psicológica y sexual, obteniendo mayor frecuencia en los grupos del estudio (>59%); mientras que en el nivel alto se presentó porcentajes por debajo de 10% (4%, 7% y 1%, respectivamente), la negligencia familiar obtuvo una mayor tendencia de los participantes hacia el nivel medio (44%) y alto (64%), es decir, 6 de cada 10 participantes percibieron su ambiente altamente negligente. Este estudio confirma la predominancia de los tipos de violencia: violencia física y psicológica (43.3%) y violencia física (39.4%) como bien lo ha demostrado el Observatorio de Criminalidad ([OBC], 2018). Por otro lado, estos resultados difieren de lo encontrado por el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado Hideyo Noguchi” ([INSM “HD HN”], 2013), donde identificaron abuso físico y psicológico por encima de 10%: 25.8% y 38% respectivamente, y la negligencia, contrariamente a lo reportado al presente estudio, alcanzó una frecuencia de 6.3%.

Esta aparente contradicción podría encontrar soporte teórico en lo destacado por Espinoza-García (2020), quienes identifican la negligencia como factor relevante en el análisis de las frecuencias de las dimensiones de violencia, dado que en el cuidado familiar la negligencia es un estilo de socialización de los cuidadores provisto de baja comunicación y relaciones frías y distantes, estas características de crianza son formas de expresión predominantes en ambientes violentos de interacción familiar en donde se imponen los criterios de los cuidadores por superioridad (Gonzales y López, 2017), configurando la presencia de un factor de riesgo para la aparición de violencia física, psicológica y sexual. Por lo tanto, una alta frecuencia en la dimensión “negligencia” coincidirá con un nivel medio y alto en las modalidades de violencia manifestadas, como los hallazgos del presente trabajo de investigación. No obstante, una razón metodológica para la discrepancia se ubica en el análisis de los resultados, en el cual identificó la presencia de los tipos de violencia y en qué grado son percibidos, a diferencia de lo reportado por el OBC (2018) y INSM “HD-HN” (2013), quienes identifican únicamente la presencia o ausencia.

En segundo lugar, se analizó los niveles de riesgo suicida, identificando dos resultados relevantes: 59% manifiesta riesgo suicida y 8% alta probabilidad de riesgo suicida. Estos resultados apoyan aún más la idea de Cano, Gutiérrez y Nizama

(2008) respecto al suicidio, puesto que ellos ubicaron una elevada prevalencia en ideación suicida y haber deseado morir, siendo éstas, manifestaciones e indicios de riesgo para cometer suicidio. Por otro lado, estos resultados pueden encontrar aparente contradicción por lo reportado en el estudio de INSM “HD-HN” (2013) en adolescentes de 12 a 17 años, en donde encuentran: 11.2% de los participantes presenta deseos de morir, 6.1% pensamientos de quitarse la vida, 2.7% planes de índoles suicida; cada conducta suicida presentada no alcanza un porcentaje por encima de 12% a diferencia del presente estudio (59% riesgo suicida).

Una explicación tentativa para los resultados podría subyacer en la teoría de los tres estadios del suicidio de Poldinger (1969), siendo la situación de aislamiento socio-familiar y violencia percibida el primer estadio manifestada en el análisis de frecuencia anteriormente reportado en los beneficiarios de 12 a 18 años; mientras que en el segundo estadio se caracteriza por la indecisión y ambivalencia en la resolución de conflictos tal y como se manifestó durante la aplicación de la Escala de Tendencia Suicida identificando en gran parte de los participantes una serie de componentes correspondientes al segundo estadio del suicidio tales como: una baja capacidad de resolución de problemas, abuso de sustancias, problemas económicos y familiares, y una baja percepción de apoyo de sus cuidadores optando por la delincuencia y prostitución, siendo integrados a un programa de reinserción laboral, educativa y social (Salud Madrid, 2010). En tanto, en un tercer estadio se ubicarían las conductas suicidas manifestadas por INSM “HD-HN”: “deseos de morir”, “pensamientos de quitarse la vida” y “planes de índole suicida”, bajo esa premisa, por lo tanto, la aparente contradicción en cuanto a las frecuencias reportadas se debe a que ambas investigaciones se ubican en distintos estadios. No obstante, un 65% de los participantes han sido integrados recientemente al programa en mención, de manera que la baja temporalidad de inserción puede ser un factor para identificar los cambios en los niveles de riesgo suicida.

Un tercer objetivo específico tuvo por razón identificar la relación entre las dimensiones de violencia intrafamiliar y riesgo suicida, a partir del cual se emplearon medidas no paramétricas para estimar su relación por lo que los hallazgos de este estudio permiten dar cuenta que existe correlación

estadísticamente significativa identificada entre la dimensión violencia sexual percibida y el riesgo suicida, moderada e inversa ($p=0.000$, $Rho=-0.498$), siendo descritos que a mayor violencia sexual menor será el riesgo de suicidio. A pesar de la basta literatura en relación a la violencia sexual y riesgo suicida a nivel nacional e internacional, no se identifica hallazgos similares a lo reportado en este manuscrito. Por otro lado, los datos obtenidos encuentran contradicción con lo reportado por Pérez, Martínez, Vianchá y Avendaño (2016) quienes hacen énfasis en cómo las modalidades de violencia sexual influyen en el riesgo suicida, los autores en mención identifican las víctimas de tocamientos de índole sexual tienen por consecuencia un 68.5% de intento de suicidio mientras que el abuso sexual por penetración resulta categórico al afirmar un 100% de víctimas de esta modalidad de violencia sexual ha intentado suicidarse.

Los postulados de la teoría de desarrollo de Papalia, Duskin y Martorell (2012) sobre la variable en mención, podrían esclarecer el panorama para indagar dicha contradicción, pues la violencia sexual percibida en estadios de vida tempranos en donde se va formando la personalidad pueden instigar la aparición de la desesperanza en los adolescentes de 12 a 18 años acerca de su propia existencia y al encontrarse en un ambiente que no estimula el desarrollo de los valores de creación, actitud y experiencia, el usuario podría experimentar ausencia de voluntad de sentido, ubicándose en un vacío existencial constante acerca de su propio sentido de vivir, configurando la aparición de un riesgo suicida. (Frankl, 1997).

En ese sentido, al analizar la relación entre negligencia y el riesgo suicida, se observó un coeficiente de correlación estadísticamente significativo de 0.243, siendo este índice directo y de intensidad débil, es decir, a mayor negligencia percibida por los adolescentes mayor riesgo suicida, y viceversa. El resultado reportado en este estudio es consistente por lo reportado por Morales, Armijo, Moya, Echávarri, Barros, Varela, Fischman, Peñaloza y Sánchez (2014). En contraste, no se encontraron investigaciones que reporten una relación inversa entre negligencia y riesgo suicida, es decir, a mayor negligencia menor riesgo suicida.

Los hallazgos de este estudio encuentran soporte en la propuesta de la estructura familiar de Forero, Avendaño, Duarte y Campo (2006) dado que la interacción familiar y cómo se estructura la dinámica de la misma pueden resultar en factores protectores para el riesgo de suicidio pues proveen autoestima positiva, bienestar emocional, dotan de cuidado, protección y afecto al adolescente, ante esta situación un estilo de socialización negligente expresado a través de desinterés académico del menor, abandono moral y ausencia de seguimiento escolar por parte de cualquier de los miembros del núcleo familiar, en especial del padre, podría instaurarse como factor de riesgo para el suicidio, en donde la variable negligencia ejerce un papel directo en su relación con el riesgo suicida.

Por otro lado, no existe correlación estadísticamente significativa entre violencia física y psicológica, con el riesgo suicida. A pesar de la cuantiosa cantidad de literatura relacionada a la violencia hacia adolescentes, los hallazgos del trabajo de grado no encuentran resultados y/o coeficientes similares. El análisis identificado en este tercer objetivo específico, encuentra contradicción con lo reportado por Suárez, Restrepo, Caballero y Palacio (2018) quienes identifican que los adolescentes que experimentan violencia física y psicológica percibida y la dificultad para acudir a la escuela presentan mayor riesgo suicida.

Los resultados correspondientes al análisis de la relación entre violencia física y psicológica con riesgo suicida contradicen los postulados de desarrollo social en la adolescencia de Papalia, Duskin y Martorell (2012) en el sentido que siendo el núcleo familiar es el principal soporte emocional para el adolescente, las manifestaciones violencia a nivel físico y psicológico podrían generar conductas de riesgo suicida correspondientes al segundo estadio (Poldinger, 1969), haciendo explícita la relación directa entre ambas modalidades de violencia con el riesgo de suicidarse. A pesar de ello, se distingue la presencia de un agente socializador como la escuela como un factor atenuante para el desarrollo de conductas suicidas por parte de los beneficiarios de 12 a 18 años.

En el estudio actual, un cuarto objetivo específico se supuso comparar las dimensiones de violencia intrafamiliar y riesgo suicida según sexo. En primer lugar,

al comparar las dimensiones de la variable violencia intrafamiliar según sexo, no existieron diferencias estadísticamente significativas, observando mayor puntuación en las mujeres en comparación a los hombres en lo referido a la violencia psicológica, sexual e intrafamiliar. Estos resultados son coherentes con lo reportado por Serna (2020), mientras que en violencia física y negligencia los varones reportan mayores puntuaciones en contraste con las mujeres. Por otro lado, el INSM “HD-HN” (2013), a diferente de los hallazgos reportados, identifican mayor negligencia en mujeres en comparación a los hombres.

La divergencia entre ambos hallazgos podría encontrar explicación en el rol de género impuesto en nuestro medio sociocultural (Giraldo, 1972) a partir del cual se establece a los hombres como físicamente más enérgicos y menor sensibilidad al daño que pueda recibir de su entorno; mientras las mujeres serían más sensibles y con mayor susceptibilidad para percibir los tratos de los miembros de su entorno. No obstante, estas comparaciones tienen un impacto pequeño en los participantes, por lo que podría emplearse métodos de promoción de factores protectores para el abordaje de estas modalidades de violencia tanto en hombres como mujeres en un mismo espacio temporal.

La secuencia lógica instigó a comparar el riesgo suicida según sexo, en segundo lugar, no se encontró diferencias estadísticamente significativas ($p > 0.05$) con una magnitud de efecto baja ($P_s = 0.406$), identificando puntuaciones más altas en los hombres. Los datos podrían encontrar soporte empírico en lo reportado por Rosado, García, Alfeo y Rodríguez (2014), por otro lado, los datos no guardan coherencia en lo reportado por Bustillo, Gómez, Hernández, Padilla y Bahaman (2017) quien analiza el riesgo suicida en adolescentes de 14 a 16 años, identificando diferencias a favor de las mujeres.

Los resultados dentro del nivel comparativo del riesgo suicida tienen como tentativa explicativa a las estrategias que emplean, con mayor frecuencia, los hombres como la “supresión emocional” (López, 2016) en la cual se inhibe la expresión de la respuesta emocional (Gross y John, 2003) siendo esta estrategia de regulación

emocional un factor de riesgo para desarrollar una tendencia suicida (Mosquera, 2016).

Finalmente, los hallazgos de este estudio encuentran sus fortalezas en los protocolos de administración de los instrumentos y la toma de medidas personalizadas, así como el ámbito de aplicación en donde hubo control de mayor parte de las variables extrañas que podrían causar la falta de entendimiento de los ítems de las pruebas, a pesar de ello, se identificó la presencia de los cuidadores como factores para estimular la aparición de la deseabilidad social en los participantes aumentando el sesgo metodológico al interpretar los resultados. En ese sentido, una debilidad latente en este estudio, se ubica en el tipo de muestreo, y la reducida cantidad de participantes (Bologna, 2013), el cual a pesar de ser representativo podría presentar dificultades en la detección de las diferencias significativas (Flores, 2018).

VI. CONCLUSIONES

PRIMERO. No hay correlación estadísticamente significativa entre violencia intrafamiliar y riesgo suicida.

SEGUNDO. Los participantes del presente estudio tienden a percibir con mayor frecuencia un nivel bajo en violencia psicológica, física, sexual e intrafamiliar, en tanto en lo referido a negligencia hay una mayor frecuencia entre nivel medio y alto.

TERCERO. Los beneficiarios del programa social tienden a percibir con mayor recurrencia en la categoría riesgo de suicidio (59%), seguido de tendencia al riesgo suicidio (27%) y una menor frecuencia en ausencia de riesgo (6%).

CUARTO. La relación entre las cinco dimensiones de violencia intrafamiliar y riesgo suicida, existe correlación estadísticamente significativa entre violencia sexual y negligencia con riesgo suicida; siendo la primera relación moderada e inversa, y la segunda directa y débil. En contraparte, no existe correlación estadísticamente significativa entre violencia física y psicológica con el riesgo suicida.

QUINTO. No existen diferencias estadísticamente significativas de las dimensiones de violencia intrafamiliar según sexo, sus valores de tamaño de efecto se identificaron como pequeñas.

SEXTO. No existen diferencias estadísticamente significativas de riesgo suicida según sexo, sus valores de tamaño de efecto se identificaron como pequeñas.

VII. RECOMENDACIONES

1. Estimular el análisis de las variables de estudio a través de diseños experimentales para controlar los efectos de violencia intrafamiliar en el riesgo suicida, disminuyendo la presencia de errores aleatorios y sistemáticos; así como replicar los hallazgos de la presente investigación identificando medidas óptimas de recolección de datos para la variable riesgo suicida, características sociodemográficas y la integración de nuevas variables tales como desesperanza, depresión y ansiedad.
2. Continuar fomentando los talleres de reinserción social y fortalecimiento familiar en los beneficiarios del programa “Chicos Ecológicos”; así como continuar realizando seguimiento de los casos para identificar el cambio en las variables del presente estudio y ejercer estrategias de intervención primaria, secundarias y motivacionales.
3. Gestionar y fomentar la realización de talleres relacionados a proyecto de vida para los participantes del presente trabajo de grado.
4. Organizar encuentros grupales entre los participantes e integrar a los cuidadores para fomentar la cohesión familiar entre los miembros de cada núcleo familiar.

REFERENCIAS

- Acevedo, I. (2002). Aspectos éticos en la investigación científica. *Ciencia y enfermería*, 8(1),15-18. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532002000100003>
- Aguilar, S. (2005) Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. *Salud en Tabasco*, vol. 11, núm. 1-2, pp. 333-338. <https://www.redalyc.org/pdf/487/48711206.pdf>
- Almanasreh, E., Moles, R. & Chen, T. (2019) Evaluación de los métodos utilizados para estimar la validez de contenido. *El sevier*. 15 (2): 214-221.
- Álvarez, J. (2005). *Manual de prevención de violencia familiar*. Ed. Trillas. (págs. 47,58,59,62)
- Amoroto, A. (2016) *violencia familiar e ideación suicida en adolescentes del distrito de Rio Negro*. [Tesis de titulación]. Universidad peruana unión <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/678>
- Andrade, J., Peñuela, V., & García, L., (2016). Relación entre riesgo suicida y estilos de crianza en adolescentes. *Revista de Psicología GEPU*, 8 (1), 80-98 <http://www.revistadepsicologiagepu.es.tl/>
- Barbero, M., Vila, E. & Holgado, F. (2015) *Psicometría*. Editorial Sanz y Torre, S.L.
- Bologna, E. (2013). *Estadística para Psicología y Educación (3era ed.)*. Editorial Brujas.
- Bustillo, M., Gómez, E., Hernandez, L., Padilla, J., & Bahamon, M. (2017) Riesgo suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de noveno grado de una institución educativa de la ciudad de Barranquilla. *Revista de Psicología GEPU*, 8 (2), 75-85. <http://www.revistadepsicologiagepu.es.tl/>

- Campo, A. y Oviedo, H. (2008) Propiedades Psicométricas de una Escala: la Consistencia Interna. *Revista de Salud Pública*, vol. 10, núm. 5, pp. 831-839
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42210515>
- Cano, P., Gutiérrez, C., & Nizama, M. (2019) Tendencia a la Violencia e Ideación Suicida en Adolescentes Escolares en una ciudad de la Amazonia Peruana. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 26(2),175-181
- Cohen, R. y Swerdlick, M. (2001). *Pruebas y Evaluación Psicológicas. Introducción a las Pruebas y a la Medición*. McGraw Hill.
- Colegio de Psicólogos del Perú. (2017). Código de ética y deontología.
[https://www.cpsp.pe/documentos/marco legal/codigo de etica y deontologia.pdf](https://www.cpsp.pe/documentos/marco%20legal/codigo%20de%20etica%20y%20deontologia.pdf)
- Coleman, J. y Hendry, L. (2003). *Psicología de la adolescencia*. (4ta edición). Morata (p. 141, 143)
- De Vellis, R. (2012). Scale development. *Theory and applications* (pp. 104-114)
doi: 10.1016 / j.sapharm.2018.03.066.
- Durand, S. (2019) Violencia Intrafamiliar en los Adolescentes de la Comunidad de Acogida Don Bosco de Breña. [tesis de titulación]. Universidad inca Garcilaso de la vega. <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4366>
- Espinoza, A. (2020) Estilos de socialización parental en una muestra de adolescentes chilenos. *Revista psicológica clínica con niños y adolescentes*. Vol. 7 nº. 1- pp 46-51 doi: 10.21134/rpcna.2020.07.1.6
- Espinoza, F., Zepeda, V., Bautista, V., Hernández, C., Newton, O. & Plasencia, G. (2010). Violencia doméstica y riesgo de conducta suicida en universitarios adolescentes. *Salud Pública de México*, 52(3), 213-219.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342010000300005&lng=es&tlng=es.

Flores, P. (2018) Comparación de la eficiencia de las pruebas de hipótesis e intervalos de confianza en el proceso de inferencia. Estudio sobre medias. *Revista de ciencias*. Pag.65-85.
<http://www.scielo.org.co/pdf/rcien/v22n2/2248-4000-rcien-22-02-00065.pdf>

Forero, L; Avendaño, M; Duarte, Z; Campo, Adalberto. (2006) Consistencia interna y análisis de factores de la escala APGAR para evaluar el funcionamiento familiar en estudiantes de básica secundaria. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, vol. XXXV, núm. 1, pp. 23-29
<https://www.redalyc.org/pdf/806/80635103.pdf>

George, D., & Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference. 11.0 update* (4th ed). Allyn & Bacon.

Giraldo, O. (1972) El machismo como fenómeno psicocultural *Revista Latinoamericana de Psicología*, vol. 4, núm. 3, 1972, pp. 295-309.
<https://www.redalyc.org/pdf/805/80540302.pdf>

Gómez, C. (2015) Observaciones bioéticas sobre el Consenso de Estambul: el científicismo y la omisión de lo humano en la embriología humana. *Revista Persona y Bioética* 18.1. (2014): 35-45.

Gonzaga, M. (2017) Violencia Familiar y el Rendimiento Académico en el Área de comunicación de los alumnos de 1er Grado de Secundaria en la Institución Educativa Domingo Mandamiento Sipán Hualmay 2014 [tesis de titulación] universidad cesar vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/5957/Gonzaga_GM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Gonzales, N. y López, L. (2017) Factores familiares y la violencia en la etapa del enamoramiento hacia las estudiantes de la facultad de trabajo social. [Tesis de titulación] universidad nacional del centro del Perú.
<http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/4324/Gonzales%20C%20-%20Lopez%20B.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Grissom, R. (1994). Probability of the superior outcome of one treatment over another. *Journal of Applied Psychology*, 79 (1), p. 314-316.
- Gross, J. (2003) Diferencias individuales en dos procesos de regulación de las emociones: implicaciones para el afecto, las relaciones y el bienestar. *Revista de personalidad y psicología social* 85(2), p. 348-62. DOI: [10.1037 / 0022-3514.85.2.348](https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348)
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill Interamericana Editores.
- Hinkle, D., Wiersma, W., y Jurs, S. (2003). *Applied Statistics for the Behavioral Sciences (5ta edición)* Houghton Mifflin.
- INEI (2018) *Perú: indicaciones de violencia familiar y sexual, 2009-2018*.
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1584/libro.pdf
- Instituto Nacional de Salud Mental. (2013) *Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Lima Metropolitana y Callao Replicación 2012*. Informe General. Anales de Salud Mental Vol. XXIX. Suplemento 1.
<https://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2012%20ASM%20-EESM%20-LM.pdf>

- Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid (2010) *Estudio de la conducta suicida en la Comunidad de Madrid*.
<https://www.comunidad.madrid/publicacion/1142678548386>
- Kerlinger, F. & Lee, H. (2002) *Investigación del comportamiento*. (4ta edición) McGraw-Hill.
- Kirk, W. (1993) Adolescent suicide: A school-based approach to assessment & intervention. *Champaign*. [tesis de titulación] unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3174/UNFV_CARRION_GARCIA_REBECA_MARCELA_SEGUNDA_ESPECIALIDAD_2019.pdf?sequence=1&i...
- López, B., Hinojal, R. y Bobes, J. (1993). El suicidio: Aspectos conceptuales, doctrinales, epidemiológicos y jurídicos. *revista de derecho penal y criminología*.p.311324.http://unioviedo.es/psiquiatra/wp_content/uploads/2017/03/1993_lopez_suicidio.pdf.
- López, E. (1998). *Las historias de vida y la investigación biográfica. Fundamentos 23 y metodología*. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- López, S. (2016) Regulación emocional y género: Un estudio exploratorio con estudiantado de grados feminizados. [tesis de titulación] <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/161877>
- Luna, M., & Dávila, C. (2018). Adolescentes en riesgo: factores asociados con el intento de suicidio en Mexico. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 17(34),1-12. <https://doi.org/10.11144/javeriana.rgsp17-34.arfa>
- Meneses, J., Barrios, M., Bonillo, A., Cusculluela, A., Lozano, L., Turbany, J., & Valero, S. (2013) *Psicometría*. Editorial UOC.

MIMDES (2009- 2015) *Plan nacional contra la violencia hacia la mujer.*

https://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/normativas/304_PNCVHM_2009-2015.pdf

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2019) *Informe Estadístico Violencia en cifras* (boletín n°06)

<https://www.mimp.gob.pe/contigo/contenidos/pncontigo-articulos.php?codigo=80>

Morales, S., Armijo, I., Moya, C., Echevarri, O., Barros, J., Varela, C., Fishman, R., Peñaloza, F., & Sanchez, G. (2014) Perception of Early Parental Care in Mental Health Consultants with Attempt and Suicidal Ideation Percepção de cuidados parentais precoces em consulentes a saúde mental com tentativa e ideação suicida. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 32(3), pp. 403-417. doi: dx.doi.org/10.12804/apl32.03.2014.06

Morris, C. y Maisto, A. (2009) *Psicología*. (decimotercera ed.) Pearson. (p. 225,438-439)

Mosquera, L. (2016) Conducta suicida en la infancia: Una revisión crítica. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes* Vol. 3. N°. 1

Moura, M., Rodríguez, K. & Vega, F. (2019) Factores psicosociales, familiares y pensamiento suicida en estudiantes de la institución educativa Túpac amaru, Iquitos.

http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6019/Marina_tesis_titulo_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Muñiz, J. (2018, 30 de abril) *Introducción a la psicometría teoría clásica y TRI*. Pirámide.

- Observatorio de Criminalidad del Ministerio Público. *Resolución de la Fiscalía de la Nación N° 652-2015-MP-FN. los artículos 45, 121-A, 121-B, 122, 377 y 378 del Código Penal.* <https://www.mpfm.gob.pe/Storage/modsnw/pdf/8673-w1Do8Hb2Vz0Mk6K.pdf>
- OMS (2019) *Suicidio, datos y cifras.* <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/suicide>
- Opción Corporación Peruana Para la Prevención de la problemática de las drogas y la niñez en alto riesgo social. (2001) *violencia familiar.* (2da edición) Opción. (págs.13,28,29,30,53,72,74 al 82)
- OPS (2020) *Pandemia por Covid-19 exacerba los factores de riesgo de suicidio.* <https://www.paho.org/es/noticias/10-9-2020-pandemia-por-covid-19-exacerba-factores-riesgo-suicidio>
- Papalia, D., Duskin, R. & Martorell, G. (2012) *Desarrollo Humano.* Ed. MC Graw Hill Education.
<https://psicologoseducativosgeneracion20172021.files.wordpress.com/2017/08/papalia-feldman-desarrollo-humano-12a-ed2.pdf>
- Pardo, A., Ruiz, M. y San Martín, R. (2009). *Análisis de datos, en ciencias sociales y de la salud* / editorial Síntesis. P. 35. En [www. Síntesis.com](http://www.Sintesis.com)
- Pérez, M., Martínez, L., Viancha, M. y Avedaño, B. (2016) Suicidal ideation and attempt and their relation to sexual abuse in students of Boyacá. *Revista Diversitas - Perspectivas en Psicología* - vol. 13, no. 1 doi: <http://dx.doi.org/10.15332/s1794-9998.2017.0001.07>
- Poldinger, W (1969). *La Tendencia al Suicidio. Estudio Medico, psicológico, medico sociológico.* (1ª Edición) Morata. Facultad de Ciencias biológicas. (p. 25 al 27).

- Rea, L., y Parker, R. (1992). *Designing and conducting survey research: a comprehensive guide*. Jossey-Bass Publishers.
- Ríos, J. (2014) Funcionamiento familiar y riesgo suicida en estudiantes que acuden a clínica universitaria en la ciudad de Huancayo [tesis de titulación]. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/3653>
- Rivera, R. y Cahuana, M. (2016) Influencia de la familia sobre las conductas antisociales en adolescentes de Arequipa. *Actualidades en psicología*, 30(120), 85-97. <http://dx.doi.org/10.15517/ap.v30i120.18814>
- Rosado, M; García, F; Alfeo, J; Rodríguez, J. (2014) EL SUICIDIO MASCULINO: UNA CUESTIÓN DE GÉNERO *Prisma Social*, núm. 13, pp. 433-491 IS+D <https://www.redalyc.org/pdf/3537/353744532013.pdf>
- Rozo, J. (1905-1997) o el sentido de la existencia. *Revista Latinoamericana de Psicología*, vol. 30, núm. 2, 1998, pp. 355-361. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80530210.pdf>
- Sánchez, J., Villareal, M., & Gonzales, M. (2012). *Capítulo 12. ideación suicida*, (1642)
- Schmidt FL y Hunter JE (1999). Theory testing and measurement error. *Intelligence*, 27(3), 183-198.
- Serna, I. (2020) Desesperanza prevalente en mujeres víctimas de violencia familiar en un hospital de apoyo, Ayacucho. [Tesis de titulación]. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15918>
- Sireci, S. y Faulkner-Bond, M. (2014). Validity evidence based on test content. *Psicothema*, 26, 100-107.

- Stevens, Stanley (1946) On the Theory of Scales of Measurement. *Science New Series*, Vol. 103, No.2684,pp.677-680. American Association for the advancement of Science.
- Suárez, Y., Restrepo, D., Caballero, C., & Palacio, J. (2018). Exposición a la Violencia y Riesgo Suicida en Adolescentes Colombianos. *Terapia psicológica*, 36(2),101-111. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082018000200101>
- Sullca, T. Y Schirmer, J. (2003) violencia intrafamiliar en la adolescencia en la ciudad de Puno – Perú. *Rev Latino-am Enfermagem* 14(4) www.eerp.usp.br/rlae
- Supo, J. (2014). *Cómo probar una hipótesis*. Bioestadístico EIRL.
- Supo, J. (2014). *Técnicas para seleccionar una muestra representativa*. Editorial Bioestadístico EIRL. P.1-2. www.booksmedicos.org
- UNODOC (2013) *Estudio mundial sobre el homicidio*. UNODC. https://www.unodc.org/documents/gsh/pdfs/GLOBAL_HOMICIDE_Report_ExSum_spanish.pdf
- Vargas, H.; Tovar, H.; Valverde, J. (2003) Prevalencia y factores asociados con el episodio depresivo en adolescentes de la población urbana de tres ciudades de la Sierra Peruana. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, vol. 73, núm. 3, 2010, pp. 84-94 <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=372036931005>
- Vargas, Z. (2008). *La investigación aplicada: una forma de conocer las realidades con evidencia científica*. Educación, 33(1), 155-165.
- Viechtbauer W, Smits L, Kotz D, Budé L, Spigt M, Serroyen J, et al. (2015) A simple formula for the calculation of sample size in pilot studies. *J Clin Epidemiol*; 68(11): 1375-1379.

Anexos

Anexo 1

Tabla 7

Matriz de consistencia

Hipótesis		Objetivos	Variables e indicadores			Método	
Problema	General	General	Instrumento	Dimensiones	Ítems	Tipo y diseño	
¿cuál es la relación entre la violencia intrafamiliar y riesgo suicida en beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima, 2020?	H1= Existe relación entre la violencia intrafamiliar y riesgo suicida en beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima, 2020.	Determinar la relación entre la violencia intrafamiliar y riesgo suicida en beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima, 2020.		Violencia física	1,2,3,4,5	Diseño: No experimental	
	Específicos	Específicos	Cuestionario de violencia intrafamiliar en adolescentes Autor: Marleni Gonzaga Gomero (2017) Adaptación: Margarita Durand Romero (2019).	violencia psicológica	6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16		
		1) Identificar el nivel y tipos de violencia intrafamiliar en los beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima, 2020.			violencia sexual	17,18,19,20,21	Nivel: Descriptivo - correlacional
		2) Identificar el nivel de riesgo suicida en beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima, 2020.			Negligencia o descuido	22,23,24,25,26,27	
	1) Existe relación entre las dimensiones de violencia intrafamiliar y riesgo suicida en beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima, 2020.	3) Relacionar las dimensiones de violencia intrafamiliar y riesgo suicida en los beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima, 2020.	Escala de tendencia suicida de Poldinger. Autor: Esta escala fue desarrollada por Poldinger (RFA.1980) Adaptación: por Julia Ríos Pinto en el 2014.	Niveles de riesgo suicida:	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16	Tipo: Aplicada	
	2) Existen diferencias significativas entre violencia intrafamiliar con riesgo suicida de manera general y por dimensiones según sexo en beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima, 2020.	4) Comparar violencia intrafamiliar con riesgo suicida de manera general y por dimensiones según sexo en beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima, 2020.		• Alto • Moderado • bajo		Población - muestra: 100 participantes.	

Anexo 2

Tabla 8

Operacionalización de las variables

Variables de estudio	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones/ Indicadores	Escala de medición / tipo de variable
violencia intrafamiliar	Uso de la fuerza física o el poder con premeditación, ya sea en grado de intimidación o práctico, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad. La violencia contra los niños o adolescentes cometida en el núcleo familiar, implica el abuso físico, sexual, psicológico, así como negligencia o descuido. Organización Mundial de la Salud (2002).	El cuestionario presenta cuatro categorías o dimensiones de las cuales se derivan los indicadores, cuyos niveles de interpretación se encuentran entre alto, moderado y bajo. Adaptado en adolescentes peruanos en el 2019	<ul style="list-style-type: none"> · Violencia física: empujones, patadas, arrojo, bofetadas, puñetazos, quemaduras. <p>Ítems: 1,2,3,4,5</p> <ul style="list-style-type: none"> · Violencia psicología: intimidación, aislamiento, amenazas, desprecio, insulto en público, destrucción de los bienes. <p>Ítems: 6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16</p> <ul style="list-style-type: none"> · Violencia sexual: tocamientos indebidos, violación, chantajes, insinuaciones, voyerismo (observación). <p>Ítems: 17,18,19,20, 21</p> <ul style="list-style-type: none"> · Negligencia o descuido: abandono, no provisión de dinero, alimentos, pobre cuidado de la salud, ausencia de afecto y protección, desinterés por la educación, trabajo infantil. <p>Ítems: 22,23,24,25,26,27</p>	Ordinal / intervalo Cualitativa y cuantitativa. Las respuestas van desde nunca hasta siempre.
Riesgo suicida	En términos generales, Sánchez, Villareal y Gonzales (2012) definen riesgo suicida como "una forma de violencia auto infringida", es un concepto que aparece precisamente de la necesidad de poder diferenciar entre la agresión hacia uno mismo y la acción de agredir a otra persona.	La escala consta de 16 preguntas que permiten apreciar la suicidalidad. con intervalos de calificación para determinar si existe o no riesgo. (0-25 no hay riesgo suicida) ; (30 a 50 tendencia al riesgo suicida) ; (55 a 80 riesgo de suicidio) y (de 85 a 100 alta probabilidad de riesgo suicida).	Niveles de riesgo suicida: <ul style="list-style-type: none"> • Alto • Moderado • bajo 	Ordinal / intervalo Cualitativa y cuantitativa Las respuestas son dicotómicas 1. si 2. no

Anexo 3. Instrumentos aplicados

Variable 1: violencia intrafamiliar

ESCALA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN ADOLESCENTES

(Marleni Gonzaga Gomero, 2017. Adaptado por Susana Margarita Durand Romero, 2019)

INSTRUCCIONES:

- Lee detenidamente cada pregunta.
- Responde todas las preguntas, con la mayor sinceridad.
- Pide orientación cuando lo necesitas.

A continuación, se presenta un listado de enunciados, con su respectiva escala de respuestas, marcar sólo una alternativa.

CATEGORIAS	CODIGO
Nunca	N (1)
Casi Nunca	CN (2)
A veces	AV (3)
Casi Siempre	CS (4)
Siempre	S (5)

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	RESPUESTAS				
	N	CN	AV	CS	S
Violencia Física	1	2	3	4	5
1. Hay agresiones físicas entre tus padres					
2. Has recibido agresiones físicas de parte de tus padres u otro miembro de tu familia (golpes, patadas, jalones de cabello, bofetadas)					
3. Con que frecuencia has presenciado violencia física dentro de tu familia					
4. Tus padres maltratan físicamente a tus hermanos					
5. Has observado situaciones en la que los miembros de tu familia se golpearon, abofetearon, empujaron o amenazaron entre si					
Violencia Psicológica	N	CN	AV	CS	S
6. Cuándo visitas a tu familia sientes un ambiente desagradable u hostil					
7. Has recibido críticas y humillaciones de parte de tus padres					
8. Tu familia te humilla y critica delante de otras personas					
9. Alguno de tus padres rompe objetos cuando está molesto					
10. Sientes que tus padres muestran indiferencia o ignoran tus opiniones					
11. Sientes temor de uno de tus padres					
12. Las amenazas de abandono o de separación de tus padres, te han asustado					
13. Te sientes mal cuando tus padres discutes					
14. Tus padres frecuentemente amenazan con golpearte					
15. Cuando uno de tus padres bebe alcohol se pone agresivo					
16. Prefieres salir con tus amigos porque en casa tu familia se agrede o discute					
Violencia sexual	N	CN	AV	CS	S
17. Has sido víctima de acoso sexual por algún miembro de tu familia					
18. Algún miembro de tu familia ha tocado alguna parte de tu cuerpo y has sentido temor					
19. Algún miembro de tu familia te ha obligado a realizar actos de tipo sexual					
20. Te has sentido hostigado por algún miembro de tu familia con miradas, gestos, palabras de carácter sexual					
21. Has mantenido relaciones sexuales por miedo, presión o chantaje con algún miembro de tu familia					
Negligencia o descuido	N	CN	AV	CS	S
22. Tus padres se preocupan por tu alimentación					
23. Tus padres se preocupan por tu salud y que recibas atención médica					
24. Tus padres se preocupan por tu educación y que asistas al colegio					
25. Tus padres asumen los gastos básicos de la familia					
26. Te has visto obligado a trabajar para llevar dinero a tus padres					
27. Sientes que tus padres no se preocupan por ti y te sientes solo					

Variable 2: Riesgo Suicida

CUESTIONARIO DE TENDENCIA SUICIDA DE POLDINGER

(Desarrollada por Poldinger en la República Federal de Alemania en 1980.

Adaptada por Julia Esther Ríos Pinto en Perú el 2014.)

INSTRUCCIONES

Las siguientes preguntas tratan sobre aspectos que usted ha sentido o hecho. Por favor, conteste cada pregunta simplemente con un "Sí" o "No", marcando una X.

Nº	ITEMS	SI	NO
1	¿Has estado pensando en quitarte la vida últimamente?		
2	¿La idea de quitarte la vida se te presenta frecuentemente?		
3	¿Se te presentan ideas suicidas repentinamente?		
4	¿Te has imaginado alguna forma de cómo te quitarías la vida?		
5	¿Has hecho algún intento o preparativo para suicidarte?		
6	¿Has comunicado a alguien tus pensamientos suicidas?		
7	¿Alguna vez llevaste a cabo el intento suicida?		
8	¿Alguien de entre sus familiares o amigos conocidos se han quitado la vida?		
9	¿Consideras desesperada tu situación?		
10	¿Te cuesta pensar en otra cosa que no sean tus problemas?		
11	¿Has dejado de visitar a tus parientes, amigos y conocidos en los últimos meses?		
12	¿Aún buscas divertirte y entretenerte en hobbies y aficiones con tus amigos?		
13	¿Tienes con quien hablar de tus problemas, tanto abierta como reservadamente?		
14	¿Vives con tu familia o algún conocido?		
15	¿Te vinculas frecuentemente con familiares, actividades académicas o ambas cosas?		
16	¿Asistes con frecuencia a un grupo religioso o ideológico habitualmente?		

Anexo 4: Carta de presentación de la escuela y autorización firmada por la autoridad del centro donde se ejecutó el estudio piloto.



"Año de la universalización de la salud"

Los Olivos, 22 de octubre de 2020

CARTA INV. N° 1255 -2020/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sr.
Uc. Jesús Huamani Morales.

Coordinador del programa social "Chicos Ecológicos",
Servicio Social Barrios Altos JR. Ancash #1098
Municipalidad Metropolitana de Lima.

Presente. -

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. **UNTIVEROS BARBOZA KATHIA** con DNI N° **71524401** estudiante de la carrera de psicología, con código de matrícula N° **7002549049** quien desea realizar su trabajo de investigación para optar el título de licenciado en Psicología titulado: "Violencia Intrafamiliar y riesgo suicida en beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima, 2020" Este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso proporcionando una carta de autorización para el uso del instrumento en mención, para sólo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



Anexo 5: Carta de solicitud de autorización de uso del instrumento remitido por la escuela de psicología dirigida al autor del instrumento.

Instrumento 1:



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año de la universalización de la salud"

CARTA N°1256 - 2020/EP/PSI.UCV LIMA NORTE-1N

Los Olivos 22 de octubre de 2020

Autor:

- Susana Margarita Durand Romero

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle a la Srta. **Untiveros Barboza, Kathia**, con **DNI 71524401** estudiante del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; con código de matrícula N° **7002549049**, quien realizará su trabajo de investigación para optar el título de licenciada en Psicología titulado: "Violencia intrafamiliar y riesgo suicida en beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima, 2020" este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación, a través de la validez, la confiabilidad, análisis de ítems y baremos tentativos.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso proporcionando una carta de autorización para el uso del instrumento en mención, para sólo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovar los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



Dra. Roxana Cárdenas Vila
Coordinadora de la Escuela de Psicología
Filial Lima - Campus Lima Norte

Instrumento 2:



"Año de la universalización de la salud"

CARTA N°1286 - 2020/EP/PSI UCV LIMA NORTE-IN

Los Olivos 22 de octubre de 2020

Autor:

- Julia Esther Ríos Pinto

Presente -

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle a la Srta. **Untiveros Barboza, Kathia**, con **DNI 71524401** estudiante del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; con código de matrícula N° **7002549049**, quien realizará su trabajo de investigación para optar el título de licenciada en Psicología titulado: "Violencia intrafamiliar y riesgo suicida en beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima, 2020" este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación, a través de la validez, la confiabilidad, análisis de ítems y baremos tentativos.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso proporcionando una carta de autorización para el uso del instrumento en mención, para sólo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarles los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

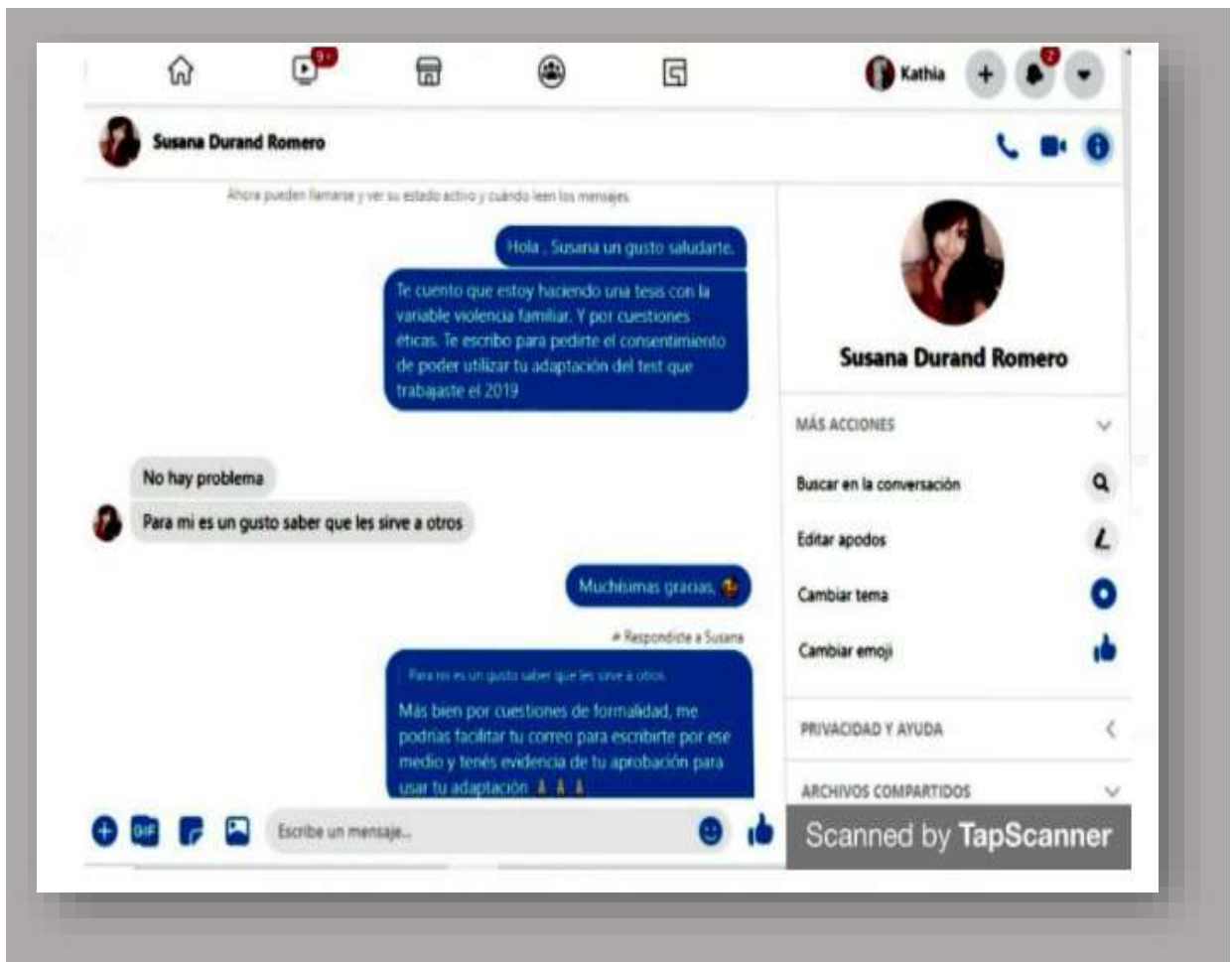
Atentamente,



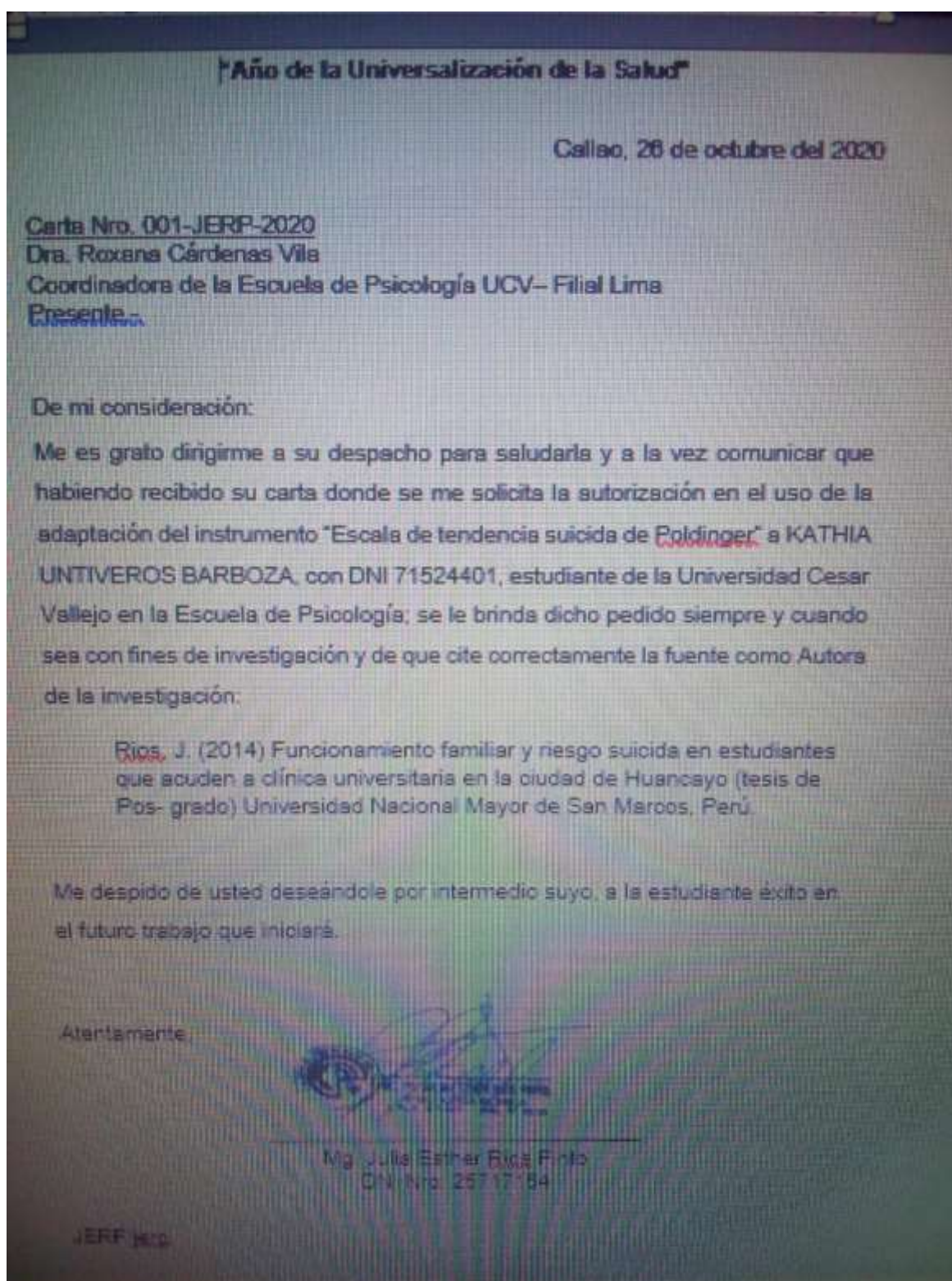
Dra. Roxana Cárdenas Vila
Coordinadora de la Escuela de Psicología
Filial Lima - Campus Lima Norte

Anexo 6: Autorización del uso de los instrumentos por parte de los autores originales.

Instrumento de la variable 1:



Instrumento de la variable 2:



Anexo 7: Consentimiento y asentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRES / APODERADO

Con el debido respeto, me presento a usted, mi nombre es **Kathia Untiveros Barboza** estudiante de la carrera de psicología de la Universidad César Vallejo – Lima Norte. Actualmente me encuentro realizando una investigación sobre "Violencia intrafamiliar y riesgo suicida en beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima, 2020".

Para ello requiero la participación de su menor hijo(a), el proceso consta de completar 2 cuestionarios con una duración aproximada de 15 minutos. Los datos serán tratados confidencialmente y utilizados únicamente para fines académicos, se solicita colocar su número de DNI como evidencia de haber sido informado sobre el objetivo y procedimientos de la investigación.

Yo..... identificado con DNI N°..... acepto que mi menor hijo/hijaparticipe en la investigación, siendo consciente de la información manifestada sobre los alcances de su desarrollo.

Firma.....

ASENTIMIENTO INFORMADO DEL ADOLESCENTE

Estimado estudiante, el proceso consiste en la aplicación de dos pruebas psicológicas, dicha actividad durará aproximadamente entre 15 a 20 minutos. Todos los datos completados serán anónimos y se respetará la confidencialidad de tus respuestas. Yo..... identificado con DNI N°..... acepto participar en la investigación.

Gracias por tu colaboración.

Firma

Anexo 8: Resultados del piloto

Tabla 9

Validez de contenido a través del criterio de jueces de la Escala de Tendencia Suicida

Instrumento	Ítem N°	1° Juez			2° Juez			3° Juez			4° Juez			5° Juez			V
		P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	
Escala de Riesgo Suicida	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00
	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00
	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0.87
	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0.93
	5	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0.73
	6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0.80
	7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0.93
	8	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0.73
	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0.80
	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00
	11	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.93
	12	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0.87
	13	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.93
	14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00
	15	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.80
	16	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.93

Nota: 0 = No está de acuerdo, 1 = Sí está de acuerdo. En los criterios de calificación:

P = Pertinencia, R = Relevancia, C=Claridad.

Tabla 9

Validez de contenido a través del criterio de jueces de los ítems de la Escala de Tendencia Suicida

Instrumento	N° ítem	N° Jueces					M	"V"	IC 95%	
		1° Juez	2° Juez	3° Juez	4° Juez	5° Juez			LI	LS
Escala de Riesgo Suicida	1	3	3	3	3	3	3.0	1.000	0.796	1.000
	2	3	3	3	3	3	3.0	1.000	0.796	1.000
	3	3	2	3	3	2	2.6	0.867	0.621	0.963
	4	3	3	2	3	3	2.8	0.933	0.702	0.988
	5	3	2	2	2	2	2.2	0.733	0.480	0.891
	6	3	3	2	3	1	2.4	0.800	0.548	0.930
	7	3	3	2	3	3	2.8	0.933	0.702	0.988
	8	3	2	2	3	1	2.2	0.733	0.480	0.891
	9	3	3	3	3	0	2.4	0.800	0.548	0.930
	10	3	3	3	3	3	3.0	1.000	0.796	1.000
	11	2	3	3	3	3	2.8	0.933	0.702	0.988
	12	3	3	2	3	2	2.6	0.867	0.621	0.963
	13	3	2	3	3	3	2.8	0.933	0.702	0.988
	14	3	3	3	3	3	3.0	1.000	0.796	1.000
	15	0	3	3	3	3	2.4	0.800	0.548	0.930
	16	2	3	3	3	3	2.8	0.933	0.702	0.988

Nota: M = media de las puntuaciones de cada juez por ítem, V = coeficiente V de Aiken, IC 95% = Intervalo de confianza al 95%, LI = Límite inferior, LS = Límite superior.

Tabla 10

Fiabilidad por consistencia interna a través del coeficiente alfa de Cronbach de las subescalas de Violencia Intrafamiliar en la muestra piloto (n=30)

Escalas	M	DE	α	IC al 95%	
				LI	LS
Violencia Física	9.933	3.610	0.684	0.455	0.834
Violencia Psicológica	24.833	8.284	0.788	0.650	0.886
Violencia Sexual	5.633	2.414	0.911	0.847	0.953
Descuido/Negligencia	20.930	2.970	0.164	-0.443	0.560
Violencia Intrafamiliar	61.333	11.508	0.767	0.626	0.873

Tabla 12

Fiabilidad por consistencia interna a través del coeficiente Kuder-Richardson 20 de las puntuaciones de la Escala de Tendencia Suicida en la muestra piloto (n=30)

Variable	M	DE	Kr_{20}
Riesgo Suicida	10.333	2.631	0.715

Anexo 9: Escaneos de los criterios de los jueces del instrumento Escala de Tendencia Suicida de Poldinger.

Certificado de validación del Primer experto



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO DE TENDENCIA SUICIDA DE POLDINGER

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. OSWALDO A. PALACIOS ISLA

DNI:09049102

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UCV	DOCTOR	2012-2015
02			

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	UCV	DTC	LIMA	ACTUAL	DOCENTE
02					
03					

¹ **pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ **claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

OSWALDO PALACIOS ISLA
PSICOLOGO
C.Ps.P. 5596

10 de noviembre de 2020

Certificado de validación del Segundo experto



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO DE TENDENCIA SUICIDA DE POLDINGER

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [x] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: ARMAS MONTALVO, LEONILA LILIANA LUZMILA

DNI: 46002904

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad Alas Peruanas	Bachiller	2010-2015
02	Universidad Alas Peruanas	Licenciatura	2015

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	HOSPITAL DOS DE MAYO	PSICOLOGA CLINICA	AREA DE SALUD MENTAL	2018-2020	PSICOLOGA
02	CENTRO EMERGENCIA MUJER - INDEPENDENCIA REGULAR	PSICOLOGA COMUNITARIA	DISTRITO DE INDEPENDENCIA	2020- ACTUALMENTE	Acompañamiento a mujeres víctimas de violencia y abordaje a población en riesgo
03	CONSULTORIO PSICOLOGICO "INTÉGRATE"	GERENTE GENERAL	LOS OLIVOS	2018- ACTUALMENTE	Gestión interinstitucional y abordaje clínico especializado

¹ **pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ **claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

12 de noviembre del 2020

Certificado de validación del Tercer experto



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO DE TENDENCIA SUICIDA DE POLDINGER

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: MENDOZA LA ROSA, ANA MARIA

DNI: 15961145

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNIVERSIDAD TÉCNICA DE COMERCIALIZACIÓN Y DESARROLLO UTCD	Licenciada en Psicología con énfasis en Clínica	2000-2004
02	UNIVERSIDAD TÉCNICA DE COMERCIALIZACIÓN Y DESARROLLO UTCD	Maestría en ciencias de la Educación	2004-2006

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad Comunera	Docente	Asunción, Paraguay	2006-2007	Enseñanza
02	Universidad Columbia	Docente	Asunción, Paraguay	2005-2007	Enseñanza
03	Universidad Tecnológica del Perú	Docente	Lima, Perú	2010-2019	Enseñanza
04	Universidad Nacional Federico Villarreal	Docente	Lima, Perú	2018 a la actualidad	Enseñanza

¹ **pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ **claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Ana Mendoza La Rosa

Firma y Sello

14 de noviembre del 2020

Certificado de validación del Cuarto experto



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO DE TENDENCIA SUICIDA DE POLDINGER

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [✓] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Henostroza Mota Carmela Reynalda

DNI: 32122674

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad Nacional Federico Villarreal	Psicología Clínica	1989-1994
02	Universidad Nacional Federico Villarreal	Magister	2015-2017

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad Nacional Federico Villarreal	Docente	Lima-Perú	25 años	Docente- Investigador
02	Consultorio privado	Psicoterapeuta	Lima – Perú	25 años	Psicoterapeuta
03					

¹ **pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ **claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Carmela Reynalda Henostroza Mota
PSICÓLOGA
C.Ps.P. 2011
Firma y Sello

22 de noviembre del 2020

Certificado de validación del Quinto experto



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO DE TENDENCIA SUICIDA DE POLDINGER

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Fernández Jara, Antonia Lis Jazmin

DNI: 71693860

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad Nacional Federico Villarreal	Bachiller en Psicología	2007 - 2013
02	Universidad Nacional Federico Villarreal	Psicología Clínica	2010 - 2015

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Centro de Salud Mental	Psicóloga	Barranco	2020 - Actualidad	Evaluar y realizar Psicoterapia Cognitivo Conductual a usuarios que han sido víctimas de violencia en todas sus formas.
02					

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimen


.....
Antonia Lis Jazmin Fernández Jara
PSICÓLOGA
C.Ps.P. 32426

22 de noviembre del 2020