



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Planificación, toma de decisiones y violencia intrafamiliar en adolescentes

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Psicología

AUTOR:

Br. Luis Sandro Piedra Eustaquio (ORCID: 0000-0001-9149-4672)

ASESORES:

Mgtr. Henry Santa Cruz Espinoza (ORCID: 0000-0002-6475-9724)

Dra. Virginia Rosemary Guerrero Carranza (ORCID: 0000-0002-4560-6378)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

Trujillo – Perú

2020

## **DEDICATORIA**

A mi padre, por su comprensión, sacrificio, estima y apoyo moral en todo momento de mi carrera universitaria. A mi madre y hermana, a pesar de su ausencia hicieron sentir sus buenas vibras. A mis sobrinos por ser el nuevo motor de mi existencia.

Por otro lado, agradezco a los docentes que me acompañaron e influyeron en el proceso de aprendizaje y formación, sobre todo, por confiar en mí sus conocimientos para buscar el desarrollo académico y profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

Deseo expresar una sincera gratitud, a los que hicieron posible la realización de esta investigación, profesionales de los distintos centros educativos por el apoyo y a los docentes encargados del avance y supervisión de este trabajo.

## **PÁGINA DEL JURADO**

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Piedra Eustaquio Luis Sandro, identificado con el DNI 72223411, en efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Psicología:

Declaramos bajo juramento que toda la documentación, datos e información que acompañan la tesis: "Planificación, toma de decisiones y violencia intrafamiliar en adolescentes" son veraces y auténticos.

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

Trujillo, 2020



---

Luis Sandro Piedra Eustaquio  
DNI N°: 72223411

## Índice

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Página del Jurado.....	iv
Declaratoria de autenticidad.....	v
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. Introducción.....	1
II. Método.....	7
2.1.Tipo y diseño de investigación.....	7
2.2.Operacionalización de variables.....	7
2.3. Población, muestra y muestreo.....	8
2.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad....	8
2.5.Procedimiento.....	10
2.6.Método de análisis de datos.....	10
2.7.Aspectos éticos.....	11
III. Resultados.....	12
IV. Discusión.....	19
V. Conclusiones.....	22
VI. Recomendaciones.....	22
Referencias.....	23
Anexos.....	31

## RESUMEN

La toma de decisiones en una etapa de vulnerabilidad como la adolescencia, podrá variar dependiendo el entorno. Existen evidencias que la violencia altera este proceso. Por eso, este trabajo tuvo como propósito determinar diferencias en la percepción de planificación y toma de decisiones en adolescentes afectados y no afectados por violencia intrafamiliar de la provincia de Trujillo, teniendo en cuenta su edad y género. La muestra estuvo conformada por 300 adolescentes divididos en dos grupos, los cuales 163 eran afectados y 137 no afectados por violencia intrafamiliar. Además, el tipo de investigación fue descriptivo mediante encuestas con un diseño comparativo trasversal. Los resultados obtenidos, arrojaron diferencias significativas entre ambos grupos, llegando a la conclusión que los no violentados obtuvieron mejores medias de respuestas, sin embargo, según la edad y género, no se encontraron diferencias relevantes, aun así, el grupo de no violentados obtuvieron mejores resultados.

**Palabras claves:** *Planificación, toma de decisiones, violencia intrafamiliar, adolescentes.*

## ABSTRACT

Decision making at a stage of modifications such as adolescence, could vary depending on the environment. There is evidence that violence disrupts this process. Therefore, this work was intended to determine differences in perception of planning and decision-making in adolescents affected and not affected by domestic violence in the province of Trujillo, taking into account their age and gender. The sample consisted of 300 adolescents divided into two groups, 163 of which were affected and 137 not affected by domestic violence. In addition, the type of research was descriptive through research with a cross-sectional comparative design. The results obtained, showed differences found between both groups, concluding that the violent ones obtained better means of response, however, according to age and gender, no significant differences were found, even so, the violent group obtained better results.

**Keywords:** *Planning, decision making, domestic violence, adolescents.*



## I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años, es evidente la poca atención al reforzamiento de agentes de protección en la vida del adolescente, tales como, recursos individuales para resolver adecuadamente situaciones conflictivas y factores familiares o sociales para un adecuado resguardo, que permita contrarrestar la fragilidad de esta población y evitar exposición a peligros o agravios (Paramo, 2011).

La etapa de la adolescencia se caracteriza por grandes cambios emocionales y biológicos, además la transición de niño a adulto, eso requiere la adquisición de nuevas necesidades, capacidades y objetivos, este proceso hace un periodo de vulnerabilidad para ellos (Borrás, 2014).

La búsqueda de adaptación a estos cambios y el periodo de vulnerabilidad suelen causar vivencias llenas de inseguridad, soledad, desesperanza y aumentan el valor y carga emocional a situación de rechazo, inadecuada comunicación con padres o parejas, dificultades para buscar y alcanzar objetivos y frustraciones ante metas y expectativas impuestas por la familia (Águila, Hernández y Hernández, 2016; Carvajal y Caro, 2009).

Además, los factores sociales ayudan a la construcción de creencias y pensamientos que encaminan a los adolescentes a tomar decisiones, pero el contenido de estos mensajes, muchas veces resultan paradójicos y hasta confusos, nublando significativamente su juicio y toma de decisiones a través de un análisis crítico, ordenado y racional (Vargas, Henao y Gonzales, 2007).

Al intentar adaptarse a situaciones psicosociales, en muchas ocasiones, los adolescentes caen en presiones culturales estereotipadas, que los conlleva a actuar de manera precipitada y a realizar actos riesgosos, como la ingesta de alcohol, drogas o empiezan a mantener relaciones coitales sin protección. (Organización Mundial de la Salud, 2018).

Estos comportamientos afectan al entorno familiar, causando deterioro en las relaciones, ocasionando situaciones de agravio entre sus componentes. El factor violencia, ejercida de cualquier forma, es un interferente en los derechos, libertades, desarrollo y forma de decidir de quienes lo sufren (Mejía et al., 2018).

La violencia familiar vivida en una época de incertidumbre como es la adolescencia, suele causar depresión, estrés, percepción negativa sobre la vida, dificultades para relacionarse y un rendimiento académico bajo, además de causar un inadecuado manejo de

las decisiones. Por otro lado, la violencia sexual, sufrida por mujeres adolescentes, causan percepciones negativas sobre ellas mismas como la desvalorización del cuerpo, llegando a ejercer prostitución, intentos de suicidio o autoagresiones y consumo de sustancias (Vallejo y Granados, 2017; Águila, Hernández y Hernández, 2016).

Haciendo referencia a lo anterior y teniendo en cuenta que vivenciar violencia dentro del entorno familiar en una época de confusión y cambios, suele influir de manera diferente en quienes lo padecen (Flores y Schirmer, 2006). Se comparó la percepción de adolescentes sobre su propia capacidad de planificar y tomar decisiones.

En trabajos previos, Suárez y Menkes (2006), muestran que muchos adolescentes son vulnerables a la violencia ejercida en casa, pues dependen financiera, social y afectivamente de los adultos. Las consecuencias notables son la reproducción de patrones de violencia aprendida que muchas veces son transmitidas de generación en generación y mostrada en distintos ámbitos de interacción. Así mismo, la violencia causa el consumo de inhibidores o activadores que aumentan el riesgo de conductas violentas y disminución de la paz en el hogar.

Cualquier forma de violencia, directa o indirecta que reciben los menores de edad, como golpes físicos, frases peyorativas, abuso sexual, evidenciar situaciones de agravio entre padres o sufrir abandono, ocasionan dificultades en la adaptación social del menor, inestabilidad emocional y sentirse abandonados, inseguros y mostrarse negativos, además de problemas con su comportamiento, aumentando en la población síntomas ansiosos, depresivos y comportamientos antisociales (Patrón y Limiñana, 2005; Frías y Gaxiola, 2008; Calvo y Obando, 2008; Barón y Hernández, 2013; Maneiro, Gómez, y Sobral, 2016).

A esto se le conoce como síndrome de maltrato infantil que abarca desde los 0 a 18 años (Lachica, 2010) y demuestra que esta población tiende a sufrir daños neurológicos (Giménez, Pérez, Dujovny y Díaz, 2007; Deambrosio, Gutiérrez de Vázquez, Arán y Román, 2018). Especialmente en el hipocampo, afectando el sistema límbico y muestran un menor tamaño cerebral en ventrículos laterales y de la corteza prefrontal (Pereda y Gallardo, 2011). Estas áreas están relacionadas con el manejo emocional. Y el proceso de planificación y toma de decisiones se ven resueltas de manera fácil y rápida tomándolas como guías. Sobre todo, existe afectación en la corteza pre frontal, que se encarga de regular las emociones y las cogniciones, permitiendo un equilibrio y control de la conducta ante una situación que requiere tomar decisiones y permite dar un valor y análisis sobre los efectos y consecuencias. Es decir, sufrir violencia causa alteraciones neuropsicológicas que

alteran la planificación y toma de decisiones (Sarmiento y Ríos, 2017).

La proporción de violencia que se puede mostrar en la dinámica familiar, dependerá de las estructuras de las mismas, es decir, si está conformado por ambos padres o solo uno de ellos, números de hijos u otros miembros. Siendo las más propensas las monoparentales. El tipo de maltrato que sufren mayormente los adolescentes es físico. Este modo de disciplinar inadecuado afecta indistintamente, es decir, sin importar género, nivel económico o cultural. Aun así, las madres e hijas son las que mayormente sufren de maltrato (Austreberta, Salvatierra, Salazar y Solís, 2018).

Los estudios de neuroimágenes que determinan desemejanzas en la corteza cerebral entre ambos sexos, también muestran diferencias en las cogniciones utilizadas por hombres y mujeres que conllevan a estrategias para plantear decisiones. Las cuales, en el caso de los hombres, mayormente las estrategias dependerán de la situación actual en que se encuentra, caso contrario en las mujeres, que suelen elegir entre distintas opciones, a base de experiencias pasadas que causaron un aprendizaje en ellas. Aun así, las diferencias no son relevantes, pues ninguna de las tácticas se antepone sobre la otra, ya que su utilización dependerá del contexto del problema que se intenta resolver (Cardona, Herrera y López, 2011).

El entorno muchas veces condiciona las respuestas del individuo, llegando a reforzar pensamientos y emociones ante situaciones diversas que terminan en conductas sociales estereotipadas (Barrón, Crabay, Peña y Sciavoni, 2010). Esta interacción con el entorno logra modificar la red neuronal de lo aprendido, es decir cambia percepciones, habilidades y formas de pensar (García, 2003). En muchas ocasiones esta predisposición al aprendizaje, en los varones permite enfocarse a situaciones nuevas y desconocidas que permita probar su capacidad, y los predispone a buscar competencia, los cuales les permite tomar decisiones arriesgadas. Por otro lado, las mujeres, se orientan por las motivaciones y el trabajo, permitiéndoles expresar mejor los errores a pesar de sentirse menos preparadas para afrontar situaciones difíciles (Arenas, Tabernero y Briones, 2011).

Por otro lado, cuando los adolescentes no logran decidir, se debe a condiciones impuestas en la infancia. Este patrón de comportamiento no logra que los adolescentes tomen el control y poder de distintas situaciones, mucho menos a ser competentes en asuntos significativos para ellos, como consecuencia no solo se obtiene una inadecuada capacidad para decidir, también depender de alguien para que subsanen sus necesidades (Luna y Laca, 2014).

Además, en la época de la adolescencia se presentan distintos rasgos de personalidad, pero cuando se vivencia violencia de cualquier tipo, estos se orientan de manera patológica y se consolida como trastorno terminando esta etapa. Los principales tipos que se presentan son el límite, antisocial y dependiente (Ruiz y Gómez, 2012). El tipo límite y antisocial se caracterizan por la impulsividad en tomar decisiones, escogiendo las más arriesgadas y temerarias. Todo lo contrario, sucede con el tipo dependiente, a quienes se les hace difícil tomar decisiones y necesitan la reafirmación de otras personas, llegando a ser manipuladas e influenciadas (Gálvez, Mingote y Moreno, 2010).

Tomando referencias mundiales, la adolescencia se divide en 2 etapas, la temprana que abarca desde los 10 hasta los 14 años, en donde empiezan los cambios físicos y neurológicos. Como se presenta de manera rápida produce episodios de ansiedad y cambios emocionales, además el proceso neurobiológico de razonamiento y la toma de decisiones se hace presente y tiende a ser de manera impulsiva. Por otro lado, está la adolescencia tardía que empieza a los 15 años y termina a los 19, aquí el cuerpo y cerebro sigue en crecimiento, y la capacidad de razonamiento y análisis aumenta, por ende, el adolescente se siente más seguro de sus opiniones y decisiones, comportándose de manera temeraria, cayendo en vicios y experimentando situaciones que pasan los adultos con consecuencias negativas (United Nations International Children's Emergency Fund, 2011).

Otro autor reconoce que la adolescencia presenta 3 etapas, temprana, media y tardía, donde la labilidad emocional, el individualismo y el sentido de independencia afecta a la toma de decisiones (Gaete, 2015). La edad no determina que el adolescente logre diferenciar situaciones peligrosas, la toma de decisiones va depender del valor emocional que se le dé, muchas de ellas deciden un hecho de transformación y aclaración de dudas, por consecuente son vistas de manera positiva a pesar de que la longevidad se vea afectada (Correa, Stella y Ortiz, 2018).

Existen otros factores que pueden afectar la planificación y toma de decisiones en los adolescentes, como lo es el padecer de un trastorno por déficit de atención e hiperactividad, esta población también tiende a tener conductas de riesgo y orientarse a situaciones y decisiones desfavorables para la realización de actividades y juegos en la interacción con los pares (Rubiales, Urquijo, Said y Macbeth, 2017). También está la ingesta de alcohol, donde los hombres son los mayores consumidores, además mayormente suelen tomar malas decisiones bajo este efecto que las mujeres (Acuña, Castillo, Bechara, y Godoy, 2013).

Según la literatura, la violencia familiar, es un problema social, que se da cuando alguno de sus integrantes, realiza actos con el fin de trasgredir los derechos de sus componentes, y pone en riesgo sus facultades físicas y mentales (Alonso y Castellanos, 2006; Espín, Valladares, Abad, Presno y Gener, 2008). Sin embargo, estas dificultades y problemas son un hecho normal y esperado en la familia, pero la agresión ocurre cuando los integrantes no tienen recursos adecuados para poder resolverlos (Pérez, 2001).

Existen distintas formas de ejercer violencia, principalmente están la física, psicológica, sexual y negligencia. La violencia física, son atentados camuflados o directos, salvajes y dolorosos hacia algún individuo con fines degradantes (Martínez, 2016).

Un similar concepto tiene la violencia psicológica, la diferencia es que no se ejerce ataques físicos, en esta ocasión el agresor toma comportamientos corrosivos para el avance de la personalidad del individuo a través del rechazo, asilamientos, falta de atención, provocar terror, chantajes o calumnias y contribuir al desarrollo de comportamientos antisociales. En muchas ocasiones está acompañado de actuar negligentes y es realizada por el cuidador, quien no logra resguardar la vulnerabilidad y satisfacer necesidades del menor (Gómez, 2006). La violencia sexual, es la trasgresión de los derechos sexuales y reproductivo de cualquier individuo, donde la fuerza física es utilizada para perpetrar contacto coital, tocamientos indebidos o la exposición a situaciones obscenas (Alonso y Castellanos, 2006; Dallos, Pinzón, Barrera, Mujica y Meneses, 2008).

Por otro lado, tomar decisiones está relacionado con la cooperación grupal y la forma de afrontar dificultades. Esta habilidad permite hacer una elección entre opciones diferentes, que muchas veces son elegidas emocionalmente. En pocas palabras la emocionalidad del ser humano crea un estado de incertidumbre, basando la decisión en experiencia previas de castigos o recompensas. las cuales se muestran somáticamente en la persona de manera adecuada o inadecuada, y está ligada al seguimiento de objetivos. Por otro lado, el desarrollo de las decisiones en los adolescentes está compuesta por factores como, la maduración cognitiva, es decir, la manera de procesar información, la forma de percibir la realidad y los roles familiares o sociales. (Michelini, Acuña y Godoy, 2016; Farach, 2017).

Una forma de tomar decisiones es por el lado racional, donde se analizan las estrategias a nivel de efectividad y organización, donde en primer lugar se tiene que analizar o estudiar a profundidad las premisas, crear formas para poder tomar una acción, idear maneras para poder enfrentar situaciones, realizar una diferenciación al momento de

utilizar los métodos para accionar, tener claro las formas como se realizará y las bases que maneja la forma de accionar, buscar reforzar lo planeado y por último monitorear y darle un seguimiento a las decisiones tomadas (Barrales, 2004).

Barrales (2004) considera que las decisiones también pueden ser intuitivas, y se dan de manera rápida, y toma como referencia las experiencias las cuales se atribuyen eventos similares realizados a otrora, para traer las estrategias utilizadas con anterioridad y resolver el problema actual. Además, no solo se toma en cuenta la experiencia, también la forma de preparación para afrontar problemas y análisis crítico de las enseñanzas impuestas por la sociedad.

Se ha reunido evidencia que muestra que la toma de decisiones es frágil en una etapa de cambios, pues los componentes emocionales de inseguridad, soledad, desesperanza, rechazo y en algunos casos autolesiones, la condicionan a ser impulsivas. Por otro lado, la violencia ejercida en cualquier persona, suele causar síntomas similares. Sin embargo, si agregamos este componente en una etapa de vulnerabilidad ¿Existirán diferencias en la percepción de planificación y toma de decisiones en adolescentes víctimas y no víctimas de violencia intrafamiliar?

Uno de los incentivos que mueve a esta investigación es que, a pesar de reformas estrictas para reforzar la salud mental y disminución de violencia en adolescentes existe escaso accionar y conciencia por la población en general. Este trabajo tiene un fin informativo, pues desea dejar evidencias bibliográficas de las consecuencias sobre la planificación y toma de decisiones que provoca la violencia familiar. Para eso, se plantea determinar diferencias en el modo de percibir la capacidad de planificación y tomar decisiones entre adolescentes trujillanos afectados y no afectados por violencia en casa.

También, este estudio sirve como punto de referencia para próximas investigaciones y a modo de antecedentes a psicólogos clínicos y educativos, trabajadores sociales u organizaciones no gubernamentales que presten ayuda o tengan algún tipo de interés en trabajar con la población estudiada.

Por estas razones, el objetivo de esta investigación fue determinar si existen diferencias en la percepción de planificación y toma de decisiones entre adolescentes violentados y no violentados de la Provincia de Trujillo, considerando también la edad y género de los participantes.

## II. MÉTODO

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

Este trabajo fue de tipo descriptivo mediante encuestas con un diseño comparativo trasversal, pues se utilizaron instrumentos para la recopilación de datos y descripción de características de una población en un único periodo de tiempo tal cual se encuentra, sin alterar variables o realizar alguna modificación, buscando el análisis entre variables independientes y se indagó discrepancias en dos grupos con realidades distintas. (Montero y León, 2002; Ato y Benavente, 2013).

### 1.2. Operacionalización de variables

**Tabla 1**

*Operacionalización de las variables*

<i>Variable</i>	<i>Definición conceptual</i>	<i>Definición operacional</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Escala de medición</i>
Toma de decisiones.	Es un proceso cognitivo a nivel de pensamiento con bases lógicas que conlleva al seguimiento estructural de ordenes coherentes que ayudará a una adecuada elección de decisiones. (Oliva, Antolín, Pertegal, Ríos y Parra, 2011)	Se sume la definición de medida en función a las puntuaciones obtenidas en la escala para evaluar la planificación y toma de decisiones.	● Unidimensi onal	Ordinal

### **1.3. Población, muestra y muestreo.**

La población accesible fueron los adolescentes de cuatro instituciones educativas estatales de la provincia de Trujillo. Entre hombres y mujeres, los cuales cursaban primer a quinto año. Además, tenían edades entre los 12 hasta los 17 años.

La muestra seleccionada estuvo compuesta por 300 alumnos de nivel secundario, de los cuales 163 fueron víctima de violencia intrafamiliar y 137 no lo fueron. Dentro de los afectados por violencia intrafamiliar, 121 tenían entre 12 a 14, mientras que los 42 restantes estaban entre los 15 a 17 años, 120 eran del género masculino y 43 femeninos. Por otro lado, están los no afectados por violencia intrafamiliar conformado por 101 adolescentes entre 12 a 15 años, y 36 con edades entre 15 y 17, además 84 eran varones y 53 mujeres. Todos ellos cumplieron con los criterios de inclusión. (Ventura, 2017).

El tipo de muestreo que se utilizó fue no probabilístico por conveniencia, pues nos permitió seleccionar a los adolescentes que estaban a disposición de evaluar (Otzen y Manterola, 2017).

Fueron incluidos los adolescentes que arrojaron y no arrojaron índices de violencia en la ficha de tamizaje VIF durante la entrevista previa. No se consideraron aquellos que presentaron incongruencias en sus respuestas. Tampoco a aquellos jóvenes con habilidades diferentes que retrasaran el proceso.

### **1.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.**

Las técnicas utilizadas para la recolección de datos son: La entrevista, que mayormente es utilizada en trabajos cualitativos, realizándose a través de una conversación natural que permite recopilar información precisa (Díaz, Torruco, Martínez y Varela, 2013) y la encuesta, que, a través del cuestionario, el investigador puede recopilar datos de una población determina a la cual se pretende analizar (López y Pérez, 2011).

La escala para la evaluación de la planificación y toma de decisiones que se utilizó, procede del instrumento en inglés Decision making/Problem solving del Life-skills Development Scale de Darden, Ginter y Gazda realizada en 1996. Inicialmente estuvo compuesta por 65 ítems y debía ser puntualizada en una escala de 1 al 7. Anteriormente media 7 dimensiones.

Luego fue desarrollándose a través de la segunda subescala del instrumento de Darden et al. (1996 citado por Oliva, Antolín, Pertegal, Ríos, Parra, Hernando y Reina, 2011), la cual estuvo compuesta por 15 ítems. Para la reducción de los ítems se tomó en



cuenta la validez de constructo y en el análisis factorial exploratorio que se obtuvo mediante el test Kaiser-Meyer-Olkin ( $KMO=.91$ ) y se eliminaron los ítems que contaban con un puntaje menor a  $.40$ , con un peso factorial inferior y superior a  $.32$  en más de un factor (p,121). La población para citada investigación, fueron 20 centros educativos de nivel secundario de Andalucía Occidental.

El resultado final fue de 8 ítems que en los criterios mencionados anteriormente fue superior, mostrando una varianza de  $57.3\%$  con un auto valor de  $4.58$  mostrando ser unidimensional. En cuestión de fiabilidad, se consideró al Alfa de Cronbach para saber si la escala mide lo que pretende medir, obteniendo un índice de  $.89$  para  $N=2327$ .

Su forma de aplicación es de manera individual o colectiva, dura aproximadamente cinco minutos para resolverla, teniendo como objetivo examinar las ideas de los adolescentes en cuanto a su forma de planificar y tomar decisiones. Tiene una tipificación de baremación en centiles según el sexo y la edad, y se puntualiza en una escala del 1 al 7. El material de utilización es un manual, la escala y los baremos. En la aplicación del instrumento, en la población adolescente trujillana de esta investigación, según el reporte de confiabilidad de alpha de Cronbach es  $.808$ .

Además, se utilizó la ficha de tamizaje VIF, este instrumento para identificar violencia se realizó a través de la aprobación del Plan nacional contra la violencia hacia la mujer (MINSA, 2007). Su realización estuvo supervisada por distintas organizaciones e instituciones del Perú, como la Comisión Intersectorial del Plan Nacional contra la violencia hacia la mujer, el Equipo técnico de la dirección general de promoción de salud, distintas direcciones generales como el de la salud de las personas-MINSA, epidemiología, y de Salud II, III y IV de la ciudad de Lima. Además de las oficinas generales de comunicaciones, planteamiento estratégico, asesoría jurídica, estadísticas e informática y de planificación y presupuesto del MINSA, apoyados por las estrategias sanitarias nacionales de prevención y control de ITS/VIH-SIDA, salud sexual y reproductiva, salud mental y cultura de paz. El Seguro Integral de Salud, Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social-Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual. Además de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y Red Nacional de Promoción de la Mujer/Instituto promoviendo Desarrollo Social/IPRODES, Ministerio del Interior y Ministerio Publico. Aprobado por el congreso peruano a través de la resolución Legislativa N°26583. Sin embargo, no existen estudios que reporten su validez y confiabilidad de la escala, pero existen 2 investigaciones realizadas en Perú, la primera fue en la ciudad de Oxapampa de

la ciudad de Pasco por Aiquipa (2015), y la segunda en San Juan de Lurigancho de la ciudad de Lima realizada por Matta (2017), en los cuales hicieron diferencias de grupos entre violentados y no violentados, reportando diferencias significativas entre ambas poblaciones.

Su aplicación es de manera obligatoria a todas las personas ingresantes en cualquier centro de salud del estado peruano, es decir no discrimina sexo ni edad. Agregando que la conclusión diagnóstica se rige por el CIE10 médico.

El instrumento está dividido en 2 partes, La primera es un cuestionario de 6 preguntas para adultos, y 5 para niños o adolescentes. El siguiente nivel es observacional, marcando un conjunto de indicadores de violencia tipo, física, psicológica, sexual y negligencia que se logre identificar en los evaluados.

### **1.5. Procedimiento**

La escala para medir el nivel de planificación y toma de decisiones y la guía técnica para la atención integral de las personas afectadas por la violencia basada en género, se encontró de manera pública a través de internet. Posteriormente se solicitó permiso a distintos centros educativos del distrito de Trujillo para poder trabajar en los meses de septiembre y octubre de 8am a 1pm y de 2 a 6pm. Para recoger los datos en adolescentes, se conversó con los encargados de los departamentos de Tutoría y orientación educativa (TOE) de los centros educativos para la fácil llegada con los alumnos en horas de tutoría. Luego se solicitó a los docentes encargados del curso, que nos refiriera a los alumnos que consideraba sufran de violencia familiar. Pasando por 2 filtros, la entrevista y la ficha de tamizaje, Todo esto se realizaron en un espacio dentro del salón de clases, de manera individual, sin interrumpir al docente. Antes de evaluar se brindó a los participantes información sobre la investigación y sus derechos como participantes.

### **1.6. Método de análisis de datos.**

Para lograr el análisis de la información recopilada, se empleó el programa estadístico SPSS versión 25, pues se obtuvo una base de datos amplia. Se buscó el tipo de distribución que tienen los datos, los cuales fueron normales, utilizando la t de student para analizar la distribución de 2 muestras independientes. Como el tipo de muestreo es no probabilístico, se utilizó los criterios de Cohen para identificar el tamaño de efecto.

### **1.7. Aspectos éticos**

Este trabajo de investigación se basó en los valores éticos profesionales del examinador, tales como la honestidad y la fidelidad de la información. En primera instancia, se obtuvo un permiso por parte de las instituciones educativas para el acceso a la población. Después se explicó brevemente a las participantes los objetivos de la investigación, la duración de la evaluación y sus principales derechos como colaboradores, dándole total libertad en decidir si participaba o no, además se les brindó la oportunidad de retirarse cuando desearan o se sintieran incomodas sobre alguna pregunta. También se explicó que se mantendrá en total reserva sus identidades. Luego de aceptar verbalmente, se mostró y firmo un asentimiento informado, el cual sirve como garantía de su participación voluntaria.

### III. RESULTADOS

Se analizaron las respuestas totales de la escala de planificación y toma de decisiones de los jóvenes estudiados de ambos grupos, donde la asimetría y curtosis se mantiene dentro del 1.5, excepto la curtosis del grupo que vivenciaron violencia intrafamiliar, el cual supera con 2.381. Aun así, la distribución de los datos de ambos grupos se considera normal, el cual nos condicionó a utilizar la prueba t de student para análisis posteriores, y la d de cohen para ver el tamaño de efecto de medias de respuestas de ambos grupos (ver Tabla 2).

**Tabla 2**

*Media, desviación típica, asimetría, error estándar de asimetría y curtosis de la distribución de los datos.*

	<b>Violentados</b>	<b>No Violentados</b>
N	163	137
M	41.13	44.95
DE.	7.454	7.470
Asimetría	-1.249	-1.174
Error típico de asimetría	.190	.207
Curtosis	2.381	1.233
Error típico de curtosis	.378	.411

*Nota: N= número de evaluados, M=media, DS=Desviación estándar.*

Tras el análisis de la Media y la desviación Estándar de ambos grupos con la fórmula de d cohen se obtuvo una diferencia de media de 0.51, indicando desemejanzas medianas y significativas, siendo la interpretación cualitativa, que los no violentados poseen una mejor percepción para planificar y tomar decisiones que los que sufren violencia dentro del hogar (ver Tabla 3).

**Tabla 3**

*Planificación y toma de decisiones de la población total según violencia intrafamiliar.*

Violencia intrafamiliar	M	DE	SEM	t	gl	p	d
No Violentados	44.95	7.470	.638	4.417	298.000	0.000	0.51
Violentados	41.13	7.454	0.584				

*Nota: M=media, DS=Desviación Estándar, SEM= Error estándar de media, t= Prueba de t de student, gl= grados de libertad, p= significancia, d= d de cohen.*

Según los resultados de la población general en cuanto género de ambos grupos. Entre los no violentados varones y mujeres, obtuvieron una diferencia de medias de 0.008 lo cual indica desemejanzas pequeñas. Mientras en el grupo de violentados en ambos géneros, obtuvieron diferencias de medias de 0.11, indicando que las diferencia en sus respuestas no son significativas (ver Tabla 4).

**Tabla 4**

*Planificación y toma de decisiones de la población general según género.*

	Género	M	DE	SEM	t	gl	p	d
No Violentados	Masculino	45.20	7.417	.809	0.499	135	.619	0.08
	Femenino	44.55	7.607	1.045				
Violentados	Masculino	41.35	7.325	.669	.632	161	.528	0.11
	Femenino	40.51	7.857	1.198				

*Nota: M=media, DS=Desviación Estándar, SEM= Error estándar de media, t= Prueba de t de student, gl= grados de libertad, p= significancia, d= d de cohen.*

Se analizó las respuestas de la escala PTD de ambos grupos separados por edades entre 12 a 14 y los de 15 a 17, donde los violentados y no violentados obtuvieron medias de respuestas muy similares, evidenciando en ambos casos diferencias pequeñas y poco significativas (ver Tabla5).

**Tabla 5**

*Planificación y toma de decisiones de la población general según edad.*

	Edad	M	DE	SEM	t	gl	p	d
No Violentados	12a14	45.73	6.715	.668	2.082	135	.039	0.37
	15a17	42.75	9.012	1.502				
Violentados	12a14	41.60	6.816	.620	1.359	161	.176	0.22
		15a17	39.79	9.003				

*Nota: M=media, DS=Desviación Estándar, SEM= Error estándar de media, t= Prueba de t de student, gl= grados de libertad, p= significancia, d= d de cohen.*

Posteriormente, se analizar las medias de respuestas exclusivamente de varones de los dos grupos establecidos, donde los no violentados, obtuvieron una media de respuestas que los no violentados, indicando diferencias significativas. Es decir que los adolescentes varones no violentados, tienen una mejor percepción de la planificación y toma de

decisiones que los que sufrieron violencia domestica (ver Tabla 6).

**Tabla 6**

*Planificación y toma de decisiones del género masculino según violencia intrafamiliar.*

V.I. F	M	DE	SEM	t	gl	p	d
No Violentados	45.20	7.417	.809	3.678	202.000	0.000	0.52
Violentados	41.35	7.325	0.669				

*Nota: M=media, DS=Desviación Estándar, SEM= Error estándar de media, t= Prueba de t de student, gl= grados de libertad, p= significancia, d= d de cohen.*

Continuando con el análisis de datos de la población del género masculino de ambos grupos de edades, Los no violentados entre 12 a 14 años tuvieron una media de respuestas que el grupo de 15 a 17, evidenciando diferencias significativas. Una dinámica opuesta se obtuvo en el grupo de violentados, donde ambos grupos de edades obtuvieron medias de respuestas muy similares, indicando diferencias no relevantes (ver Tabla 7).

**Tabla 7**

*Planificación y toma de decisiones en adolescentes del género masculino según edad.*

	Edad	M	DS	SEM	t	gl	p	d
No Violentados	12a14	46.86	5.965	.751	3.821	82	.000	0.85
	15a17	40.24	9.137	1.994				
Violentados	12a14	41.49	7.181	.749	.376	118	.708	0.07
	15a17	40.89	7.899	1.493				

*Nota: M=media, DS=Desviación Estándar, SEM= Error estándar de media, t= Prueba de t de student, gl= grados de libertad, p= significancia, d= d de cohen.*

Por otro lado, se analizó solo al género femenino de ambos grupos evidenciando diferencias significativas en las medias de respuestas (ver Tabla 8).

**Tabla 8**

*Planificación y toma de decisiones del género femenino según violencia intrafamiliar.*

V.I. F	M	DE	SEM	t	gl	p	d
No Violentados	44.55	7.607	1.045	2.547	94.000	0.012	0.52
Violentados	40.51	7.857	1.198				

*Nota: M=media, DS=Desviación Estándar, SEM= Error estándar de media, t= Prueba de t de student, gl= grados de*

libertad,  $p$ = significancia,  $d$ =  $d$  de cohen.

Así mismo, se analizaron los datos según edades entre 12 a 14 y 15 a 17 solo en mujeres de ambos grupos, donde se observa diferencias no relevantes (ver Tabla 9).

**Tabla 9**

*Planificación y toma de decisiones del género femenino según edad.*

	Edad	M	DE	SEM	t	gl	p	d
No	12a14	43.87	7.520	1.220	-1.035	51	.306	-0.3
Violentados	15a17	46.27	7.815	2.018				
Violentados	12a14	41.93	5.599	1.040	1.746	41	.088	0.5
	15a17	37.57	10.868	2.905				

*Nota: M=media, DS=Desviación Estándar, SEM= Error estándar de media, t= Prueba de t de student, gl= grados de libertad, p= significancia, d= d de cohen.*

Además, se buscó la asimetría y curtosis de los ítems, los cuales ninguno supera los 1.5, exceptuando la curtosis del ítem 2, sobrepasando con 2.273, pero como la mayoría está dentro de lo establecido, se considera una distribución de datos normales (ver Tabla 10).

**Tabla 10**

*Media, desviación típica, asimetría, error típico de asimetría y curtosis de la distribución de los datos por ítem.*

	ítem 1	ítem 2	ítem 3	ítem 4	ítem 5	ítem 6	ítem 7	ítem 8
Media	5.31	5.78	5.03	5.45	5.39	5.22	5.31	5.39
Desviación típica	1.624	1.366	1.435	1.541	1.481	1.370	1.403	1.538
Asimetría	-1.006	-1.484	-.633	-.909	-.941	-.695	-.924	-1.140
Error típico de asimetría	.141	.141	.141	.141	.141	.141	.141	.141
Curtosis	.618	2.273	.342	.320	.591	.332	.675	1.018
Error típico de curtosis	.281	.281	.281	.281	.281	.281	.281	.281

Se examinó discrepancias de respuestas por cada uno de los ítems de ambos grupos investigados, donde en la mayoría de ítems existen diferencias pequeñas, exceptuando el ítem *me gusta planearlo todo antes de tomar una decisión definitiva*, evidenciando diferencias relevantes a favor de los no violentados (ver Tabla 11).

**Tabla 11**

*Planificación y toma de decisiones por ítems de la población total según violencia intrafamiliar.*

ítem	VIF	M	DE	SEM	t	gl	p	d																																																																																						
Le doy vueltas a la cabeza y lo analizo todo cuando estoy intentando resolver un problema.	No Violentados	5.38	1.586	.136	.680	298	.497	0.08																																																																																						
	Violentados	5.25	1.657	.130					Me pongo manos a la obra cuando decido el tipo de trabajo que quiero hacer.	No Violentados	5.92	1.207	.103	1.697	298	.091	0.19	Violentados	5.66	1.480	.116	Cuando pienso en varias opciones, las comparo con detalle.	No Violentados	5.41	1.252	.107	4.273	298	.000	0.49	Violentados	4.72	1.505	.118	Me gusta planearlo todo antes de tomar una decisión definitiva.	No Violentados	5.87	1.311	.112	4.484	298	.000	0.52	Violentados	5.09	1.632	.128	Soy capaz de diseñar un buen plan de acción cuando tengo que decidir algo importante relacionado con mis estudios o mi trabajo.	No Violentados	5.68	1.283	.110	3.106	298	.002	0.36	Violentados	5.15	1.593	.125	Considero todos los factores antes de tomar una decisión ante un problema.	No Violentados	5.52	1.255	.107	3.564	298	.000	0.41	Violentados	4.96	1.414	.111	Utilizo la información que obtengo para descubrir diferentes soluciones a un problema.	No Violentados	5.63	1.300	.111	3.672	298	.000	0.43	Violentados	5.04	1.433	.112	Soy capaz de resolver problemas utilizando la lógica.	No Violentados	5.55	1.435	.123	1.665	298	.097
Me pongo manos a la obra cuando decido el tipo de trabajo que quiero hacer.	No Violentados	5.92	1.207	.103	1.697	298	.091	0.19																																																																																						
	Violentados	5.66	1.480	.116					Cuando pienso en varias opciones, las comparo con detalle.	No Violentados	5.41	1.252	.107	4.273	298	.000	0.49	Violentados	4.72	1.505	.118	Me gusta planearlo todo antes de tomar una decisión definitiva.	No Violentados	5.87	1.311	.112	4.484	298	.000	0.52	Violentados	5.09	1.632	.128	Soy capaz de diseñar un buen plan de acción cuando tengo que decidir algo importante relacionado con mis estudios o mi trabajo.	No Violentados	5.68	1.283	.110	3.106	298	.002	0.36	Violentados	5.15	1.593	.125	Considero todos los factores antes de tomar una decisión ante un problema.	No Violentados	5.52	1.255	.107	3.564	298	.000	0.41	Violentados	4.96	1.414	.111	Utilizo la información que obtengo para descubrir diferentes soluciones a un problema.	No Violentados	5.63	1.300	.111	3.672	298	.000	0.43	Violentados	5.04	1.433	.112	Soy capaz de resolver problemas utilizando la lógica.	No Violentados	5.55	1.435	.123	1.665	298	.097	0.09	Violentados	5.25	1.611	.126								
Cuando pienso en varias opciones, las comparo con detalle.	No Violentados	5.41	1.252	.107	4.273	298	.000	0.49																																																																																						
	Violentados	4.72	1.505	.118					Me gusta planearlo todo antes de tomar una decisión definitiva.	No Violentados	5.87	1.311	.112	4.484	298	.000	0.52	Violentados	5.09	1.632	.128	Soy capaz de diseñar un buen plan de acción cuando tengo que decidir algo importante relacionado con mis estudios o mi trabajo.	No Violentados	5.68	1.283	.110	3.106	298	.002	0.36	Violentados	5.15	1.593	.125	Considero todos los factores antes de tomar una decisión ante un problema.	No Violentados	5.52	1.255	.107	3.564	298	.000	0.41	Violentados	4.96	1.414	.111	Utilizo la información que obtengo para descubrir diferentes soluciones a un problema.	No Violentados	5.63	1.300	.111	3.672	298	.000	0.43	Violentados	5.04	1.433	.112	Soy capaz de resolver problemas utilizando la lógica.	No Violentados	5.55	1.435	.123	1.665	298	.097	0.09	Violentados	5.25	1.611	.126																					
Me gusta planearlo todo antes de tomar una decisión definitiva.	No Violentados	5.87	1.311	.112	4.484	298	.000	0.52																																																																																						
	Violentados	5.09	1.632	.128					Soy capaz de diseñar un buen plan de acción cuando tengo que decidir algo importante relacionado con mis estudios o mi trabajo.	No Violentados	5.68	1.283	.110	3.106	298	.002	0.36	Violentados	5.15	1.593	.125	Considero todos los factores antes de tomar una decisión ante un problema.	No Violentados	5.52	1.255	.107	3.564	298	.000	0.41	Violentados	4.96	1.414	.111	Utilizo la información que obtengo para descubrir diferentes soluciones a un problema.	No Violentados	5.63	1.300	.111	3.672	298	.000	0.43	Violentados	5.04	1.433	.112	Soy capaz de resolver problemas utilizando la lógica.	No Violentados	5.55	1.435	.123	1.665	298	.097	0.09	Violentados	5.25	1.611	.126																																		
Soy capaz de diseñar un buen plan de acción cuando tengo que decidir algo importante relacionado con mis estudios o mi trabajo.	No Violentados	5.68	1.283	.110	3.106	298	.002	0.36																																																																																						
	Violentados	5.15	1.593	.125					Considero todos los factores antes de tomar una decisión ante un problema.	No Violentados	5.52	1.255	.107	3.564	298	.000	0.41	Violentados	4.96	1.414	.111	Utilizo la información que obtengo para descubrir diferentes soluciones a un problema.	No Violentados	5.63	1.300	.111	3.672	298	.000	0.43	Violentados	5.04	1.433	.112	Soy capaz de resolver problemas utilizando la lógica.	No Violentados	5.55	1.435	.123	1.665	298	.097	0.09	Violentados	5.25	1.611	.126																																															
Considero todos los factores antes de tomar una decisión ante un problema.	No Violentados	5.52	1.255	.107	3.564	298	.000	0.41																																																																																						
	Violentados	4.96	1.414	.111					Utilizo la información que obtengo para descubrir diferentes soluciones a un problema.	No Violentados	5.63	1.300	.111	3.672	298	.000	0.43	Violentados	5.04	1.433	.112	Soy capaz de resolver problemas utilizando la lógica.	No Violentados	5.55	1.435	.123	1.665	298	.097	0.09	Violentados	5.25	1.611	.126																																																												
Utilizo la información que obtengo para descubrir diferentes soluciones a un problema.	No Violentados	5.63	1.300	.111	3.672	298	.000	0.43																																																																																						
	Violentados	5.04	1.433	.112					Soy capaz de resolver problemas utilizando la lógica.	No Violentados	5.55	1.435	.123	1.665	298	.097	0.09	Violentados	5.25	1.611	.126																																																																									
Soy capaz de resolver problemas utilizando la lógica.	No Violentados	5.55	1.435	.123	1.665	298	.097	0.09																																																																																						
	Violentados	5.25	1.611	.126																																																																																										

*Nota: VIF= violencia intrafamiliar, M=media, SD=desviación Estándar, SEM= error típico de media, t= Prueba de t de student, gl= grados de libertad, p= significancia, d= d de cohen.*

Por otro lado, las disimilitudes encontradas en las respuestas de los adolescentes violentados y no violentados según género por cada ítem son pequeñas, exceptuando los ítems *cuando pienso en varias opciones, las comparo con detalle*, obteniendo mejores resultados las mujeres no violentadas. Una dinámica similar ocurrió en el ítem *Me gusta*



planearlo todo antes de tomar una decisión definitiva, favoreciendo a los varones no violentados, en ambos casos se evidenciaron diferencias significativas (ver Tabla 12).

**Tabla 12**

*Planificación y toma de decisiones por ítems de violentados y no violentados según género.*

Ítem	Gén.	VIF	M	DE	SEM	t	gl	p	d
Le doy vueltas a la cabeza y lo analizo todo cuando estoy intentando resolver un problema.	Masc.	No	5.46	1.631	.178	.904	202	.367	0.12
		Si	5.25	1.692	.154				
	Fem.	No	5.25	1.518	.209	-.033	94	.974	-
		Si	5.26	1.575	.240				
Me pongo manos a la obra cuando decido el tipo de trabajo que quiero hacer.	Masc.	No	5.89	1.261	.138	1.132	202	.259	0.15
		Si	5.67	1.497	.137				
	Fem.	No	5.96	1.126	.155	1.273	94	.206	0.25
		Si	5.63	1.448	.221				
Cuando pienso en varias opciones, las comparo con detalle.	Masc.	No	5.43	1.225	.134	2.976	202	.003	0.43
		Si	4.83	1.519	.139				
	Fem.	No	5.38	1.304	.179	3.509	94	.001	0.71
		Si	4.40	1.433	.219				
Me gusta planearlo todo antes de tomar una decisión definitiva.	Masc.	No	5.92	1.194	.130	3.968	202	.000	0.58
		Si	5.06	1.712	.156				
	Fem.	No	5.79	1.485	.204	2.040	94	.044	0.41
		Si	5.19	1.402	.214				
Soy capaz de diseñar un buen plan de acción cuando tengo que decidir algo importante relacionado con mis estudios o mi trabajo.	Masc.	No	5.75	1.160	.127	2.952	202	.004	0.40
		Si	5.17	1.662	.152				
	Fem.	No	5.57	1.461	.201	1.528	94	.130	0.31
		Si	5.12	1.401	.214				
Considero todos los factores antes de tomar una decisión ante un problema.	Masc.	No	5.48	1.246	.136	2.647	202	.009	0.37
		Si	4.98	1.387	.127				
	Fem.	No	5.58	1.278	.175	2.307	94	.023	0.46
		Si	4.93	1.502	.229				
Utilizo la información que obtengo para descubrir diferentes soluciones a un problema.	Masc.	No	5.61	1.193	.130	2.942	202	.004	0.42
		Si	5.04	1.452	.133				
	Fem.	No	5.66	1.467	.201	2.083	94	.040	0.42
		Si	5.05	1.396	.213				
Soy capaz de resolver problemas utilizando la lógica.	Masc.	No	5.67	1.409	.154	1.397	202	.164	0.20
		Si	5.36	1.644	.150				
	Fem.	No	5.36	1.469	.202	1.333	94	.186	0.27
		Si	4.95	1.495	.228				

*Nota: Gén.= género, VIF= violencia intrafamiliar, M=media, SD=desviación típica, SEM= error típico de media, t= Prueba de t de student, gl= grados de libertad, p= significancia, d= d de cohen.*

Por último, en el análisis según edad, las diferencias en ambos grupos son pequeñas. Sin embargo, ocurrió lo contrario en los ítems *cuando pienso en varias opciones, las comparo a detalle y me gusta planearlo todo antes de tomar una decisión definitiva*, favoreciendo los resultados a los no violentados entre 12 a 14 años (ver Tabla 13).

**Tabla 13**

*Planificación y toma de decisiones por ítems de violentados y no violentados según edad.*

Ítem	Edad	VIF	M	SE	SEM	t	gl	p	d
Le doy vueltas a la cabeza y lo analizo todo cuando estoy intentando resolver un problema	12a14	No	5.48	1.579	.157	.968	220	.334	0.13
		SI	5.26	1.647	.150				
	15a17	No	5.11	1.600	.267				
		SI	5.21	1.704	.263				
Me pongo manos a la obra cuando decido el tipo de trabajo que quiero hacer.	12a14	No	5.96	1.174	.117	1.060	220	.290	0.14
		SI	5.78	1.369	.124				
	15a17	No	5.81	1.305	.218				
		SI	5.31	1.732	.267				
Cuando pienso en varias opciones, las comparo con detalle.	12a14	No	5.53	1.180	.117	4.310	220	.000	0.58
		SI	4.77	1.425	.130				
	15a17	No	5.06	1.393	.232				
		SI	4.57	1.727	.266				
Me gusta planearlo todo antes de tomar una decisión definitiva	12a14	No	5.95	1.244	.124	4.118	220	.000	0.56
		SI	5.12	1.666	.151				
	15a17	No	5.64	1.477	.246				
		SI	5.00	1.546	.239				
Soy capaz de diseñar un buen plan de acción cuando tengo que decidir algo importante relacionado con mis estudios o mi trabajo.	12a14	No	5.76	1.167	.116	3.010	218	.003	0.40
		SI	5.21	1.540	.140				
	15a17	No	5.44	1.557	.260				
		SI	4.98	1.746	.269				
Considero todos los factores antes de tomar una decisión ante un problema.	12a14	No	5.63	1.155	.115	3.254	220	.001	0.44
		SI	5.07	1.367	.124				
	15a17	No	5.19	1.470	.245				
		SI	4.64	1.511	.233				
Utilizo la información que obtengo para descubrir diferentes soluciones a un problema.	12a14	No	5.72	1.274	.127	3.417	220	.001	0.46
		SI	5.09	1.449	.132				
	15a17	No	5.36	1.355	.226				
		SI	4.90	1.394	.215				
Soy capaz de resolver problemas utilizando la lógica.	12a14	No	5.69	1.302	.130	2.045	220	.042	0.27
		SI	5.28	1.639	.149				
	15a17	No	5.14	1.710	.285				
		SI	5.17	1.545	.238				

*Nota: VIF= violencia intrafamiliar, M=media, SD=desviación típica, SEM= error típico de media, t= Prueba de t de student, gl= grados de libertad, p= significancia, d= d de cohen.*

#### IV. DISCUSIÓN

La finalidad de esta investigación fue determinar diferencias en la autopercepción de planificación y toma de decisiones en adolescentes violentados y no violentados dentro del grupo primario. Teniendo como resultado la existencia de diferencias significativas de efecto mediano entre ambas poblaciones. Es decir, los que tienen condiciones familiares favorables poseen una autopercepción de planificación y toma de decisiones más elevada que los que sufren violencia intrafamiliar.

Estos resultados, son reforzados por la neurobiología, que muestra evidencia de daño a nivel cerebral en una población violentada (Giménez, Pérez, Dujovny y Díaz, 2007; Deambrosio, Gutiérrez de Vázquez, Arán y Román, 2018) pues los afectados por el síndrome de maltrato infantil, es decir, que son víctimas de violencia en los distintos modos (Lachica, 2010) presencian una formación cerebral menor a la población normal, afectándose principalmente los ventrículos laterales donde se reconoce la posición del hipocampo y el sistema límbico, además de la corteza prefrontal (Pereda y Gallardo, 2011) áreas cerebrales que se encargan de la regulación de la emociones y el proceso para tomar decisiones de manera eficaz y eficiente.

Sin embargo, es natural que la mayoría de los adolescentes, la toma de decisiones está regida por el valor emocional que se brinda a las situaciones que se intentan resolver, los cuales llevan a una distinción de consecuencias y efectos de la forma de actuar (Sarmiento y Ríos, 2017). Teniendo mayores conductas de riesgo los que sufren violencia en el hogar.

La violencia intrafamiliar es transmitida por generaciones (Patró y Limiñana, 2005) y es un antecedente relevante para el desarrollo de enfermedades mentales en adolescentes como ansiedad y depresión, además, tiene altos porcentajes de predecir el desarrollo de conductas destructivas y antisociales (Frías y Gaxiola, 2008; Maneiro, Gómez, y Sobral, 2016).

Esto último lo demostró Barón y Hernández (2013) quien entrevistó e hizo un seguimiento a familias donde regía la violencia, en la cual los adolescentes miembros, mostraban frialdad, maltrato animal y la trasgresión de normal, todos cumplían con criterios diagnósticos según el DSM-IV para un trastorno de personalidad antisocial.

Además, la toma de decisiones muchas veces se ve influenciada por el estilo de personalidad presente en los adolescentes, orientándose patológicamente cuando se evidencia violencia, los estilos con conductas impulsivas, hostiles, lábiles y temerarias son el antisocial y límite (Ruiz y Gómez, 2012) sucede todo lo contrario con el estilo dependientes quienes necesitan la reafirmación de otros para poder decidir siendo fácilmente influenciables y manipulables (Gálvez, Mingote y Moreno, 2010).

Por otro lado, también se buscó diferencias en la autopercepción de planificación y toma de decisiones en adolescentes de ambos grupos, encontraron diferencias pequeñas y no significativas. Contrastando con lo encontrado por Cardona, Herrera y López (2011) donde en un estudio de neuroimágenes establecieron la forma decisoria entre hombres y mujeres, los cuales se determinan según la situación o contexto, donde el hombre mayormente opto por tácticas referenciadas por el ahora, a diferencia de las mujeres que suelen tomar estrategias dependiendo de vivencias anteriores donde obtuvieron aprendizaje, es decir no se basan en el ahora para solucionar una dificultad. Aun así, los autores no establecen diferencias significativas para las estrategias, ya que ninguna es más impórtate que la otra, uno y otros géneros pueden usarlas indistintamente, además, ambas llegan a una resolución del problema.

Otra investigación plantea que los aprendizajes adquiridos en el entorno influyen en la forma de decidir entre hombres y mujeres, pues en un trabajo realizado por Arenas, Tabernero y Briones (2011) demostraron que los hombres son competitivos, lo cual le permite orientarse a situaciones desconocidas, en consecuencia, le conlleva a tomar decisiones más arriesgas y estar propenso al fracaso, a diferencia de las mujeres que auto perciben sentimientos de inferioridad y de poca preparación para encarar situaciones complicadas, sin embargo, suelen tener mayor facilidad para expresar fracasos, permitiendo orientarse hacia los motivadores y el trabajo. Aun así, las diferencias no son relevante pues es el mismo entorno quien logra modificar las percepciones, cogniciones y redes neuronales de lo aprendido.

En cambio, García (2003) encontró diferencias significativas en los procesos mentales como la toma de decisiones entre hombres y mujeres, y eso esta ligada a la estructura orgánica cerebral de cada quien, presentando dimorfismo en el hipotálamo y el cuerpo calloso, debido a las hormonas producidas. Creando redes neuronales y procesos bioquímicos en la complejidad del cerebro humano.

Otro de los objetivos específicos de este trabajo fue determinar diferencias en la

percepción de planificación y toma de decisiones entre los adolescentes que sufren violencia intrafamiliar contra los que no lo sufren, teniendo en cuenta el criterio edad, en donde se encontraron diferencias pequeñas y no significativas. Reforzando lo encontrado por Correa, Stella y Ortiz (2018), quien menciona que la edad no determina una adecuada diferenciación de situaciones peligrosas en los adolescentes, pues la toma de decisiones va depender del valor emocional que se da a las vivencias, creando percepciones positivas a situaciones de riesgo, y para los adolescentes significa inducir el cambio o clarificar incógnitas.

Sin embargo, al analizar este criterio por sexo, tanto en hombres como en mujeres se encontraron diferencias grandes y medianas, obteniendo mejores medias de respuestas los adolescentes no violentados con edades entre los 12 a 14 años. Confirmado lo mencionado por la UNICEF (2011) quien reconoce 2 etapas en la adolescencia, donde la primera empieza a los 10 años y termina a los 14, catalogándola como temprana, iniciando los estrictos cambios en el aspecto físico y cognitivos, provocando miedo y ansiedad frente a los acontecimientos radicales y notorios en su organismo, además está el desarrollo cerebral y con ella las áreas de la regulación emocional, racional y la toma de decisiones, las cuales suelen darse de manera impulsiva, sin embargo no suelen tener un fin catastrófico.

Así mismo, desde los 15 hasta los 19 años, ocurre la etapa tardía, en la cual continúan los cambios, sin embargo, existe experiencia en tomar decisiones previas vivencias, sintiendo seguridad y confianza en su forma de pensar, en lo que es y en lo que desea. Aquí toman un rasgo peculiar de esta etapa, decidiendo de manera temeraria y buscando actuar como adultos, con consecuencias negativas, debido al abuso de sustancias e inadecuación en la salud sexual y reproductiva (UNICEF, 2011).

Por el contrario, Gaete (2015). Nos menciona una perspectiva totalmente diferentes pues considera 3 etapas en la adolescencia, siendo en la temprana y media donde se presenta el individualismo, deseos de independencia y sobre todo el egocentrismo, los cuales conllevan al adolescente a sentir que nada le puede pasar, tomando decisiones riesgosas, como mantener relaciones sexuales sin protección al considerar que no pueden ser padres a temprana edad, consumir alguna sustancia para poder pertenecer a un grupo social o la búsqueda de nuevas sensaciones. Sin embargo, en la etapa tardía, menciona que el adolescente, estando a puertas de pasar a la vida adulta, suele sentirse más estable, tener una adecuada planificación, y visión hacia el futuro.

## **V. CONCLUSIONES**

- Existen diferencias significativas de efecto mediano en la planificación y toma de decisiones de los adolescentes víctimas y no víctimas de violencia intrafamiliar, obteniendo una mejor percepción el grupo de no violentados.
- No existe diferencias significativas en la planificación y toma de decisiones de los grupos establecidos según género.
- No existen diferencias significativas en la planificación y toma de decisiones entre violentados y no violentados según edad.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Realizar análisis considerando otras características sociodemográficas para un análisis más detallado.
- Es pertinente elaborar investigaciones correlacionales, utilizando las variables planteadas en esta investigación.
- Se recomienda a las instituciones, establecer programas preventivos sobre planificación y toma de decisiones en adolescentes.

## REFERENCIAS:

- Acuña, I., Castillo, D., Bechara, A., & Godoy, J. (2013). Toma de decisiones en adolescentes: rendimiento bajo diferentes condiciones de información e intoxicación alcohólica. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 13(2),195-214. Extraído de: <https://www.redalyc.org/pdf/560/56027416004.pdf>
- Águila, Y., Hernández, V., & Hernández, H. (2016). Las consecuencias de la violencia de género para la salud y formación de los adolescentes. *Revista Médica Electrónica*, 38(5), 697-710. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v38n5/rme050516.pdf>
- Águila, Y., Hernández, V., & Hernández, V. (2016). Las consecuencias de la violencia de género para la salud y formación de los adolescentes. *Revista Médica Electrónica*, 38(5), 697-710. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v38n5/rme050516.pdf>
- Aiquipa, J. (2015). Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista de Psicología*, 33(2),412-437. Recopilado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3378/337839590007.pdf>
- Alonso, J., & Castellanos, J. (2006). Por un enfoque integral de la violencia familiar. *Psychosocial Intervention*, 15(3). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/1798/179814012002.pdf>
- Arenas, A., Taberner, C., & Briones, E. (2011). ¿Qué Determina el Desempeño en la Toma de Decisiones de Hombres y Mujeres? *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 27(1), 55-66. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/rpto/v27n1/v27n1a06.pdf>
- Ato, M. & Benavente, A. (2013). A classification system for research designs in psychology. *Annals of Psychology*, 29(3), 1038-1059. Extraído de: <https://revistas.um.es/analesps/article/view/analesps.29.3.178511/152221>

- Austreberta, N., Salvatierra, B., Salazar, S. & Solís, R. (2018). Violencia física contra adolescentes y estructura familiar: magnitudes, expresiones y desigualdades. *Estudios demográficos y urbanos*, 33(2), 365-400. Recopilado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/educm/v33n2/2448-6515-educm-33-02-365.pdf>
- Barrales, P. (2004). Decisión racional y decisión intuitiva, *Boletín del centro naval*.  
Extraído de: <https://www.centronaval.org.ar/boletin/BCN839/839-BARRALES.pdf>
- Barrón, M., Crabay, M., Peña, E., & Schiavoni, M. (2010). Adolescentes, violencia y familia en la ciudad de Córdoba. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, (17).  
Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/1350/135013577007.pdf>
- Barón, D. & Hernández, I. (2013). Intrafamily violence in homes of adolescents having the diagnosis of antisocial personality disorder in Pinar del Río. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 17(2), 172-186. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v17n2/rpr16213.pdf>
- Borrás, T. (2014). Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. *Correo Científico Médico*, 18(1), 05-07. Recuperado de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812014000100002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000100002)
- Carvajal, G., & Caro, C. (2009). Loneliness During Adolescence: Analysis of the Concept. *Aquichan*, 9(3), 281-296. Extraída de: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v9n3/v9n3a08.pdf>
- Cardona, J., Herrera, E. & López J. (2011) Diferencias de género en la toma de decisiones. *Cultura educación y sociedad*, 2(1). Recuperado de: [https://revistascientificas.cuc.edu.co/culturaeducacionysociedad/article/view/930/pdf\\_151](https://revistascientificas.cuc.edu.co/culturaeducacionysociedad/article/view/930/pdf_151).



- Calvo, M., & Obando, N. (2008). Life experience of young people with familiar violence who live in protected Homes. *Index de Enfermería*, 17(3), 169-172. Extraído de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962008000300004&script=sci\\_arttext&tlng=en#bajo](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962008000300004&script=sci_arttext&tlng=en#bajo)
- Correa, C., Stella, C., & Ortiz, M. (2018). Percepción del riesgo en la cotidianidad de los adolescentes. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 36(1), 45-54. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v36n1/0120-386X-rfnsp-36-01-00045.pdf>
- Dallos, M., Pinzón, A., Barrera, C., Mujica, J., & Meneses, Y. (2008). Impacto de la violencia sexual en la salud mental de las víctimas en Bucaramanga, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 37(1). Extraído de: <https://www.redalyc.org/pdf/806/80637105.pdf>
- Deambrosio, M., Gutiérrez de Vázquez, M., Arán, V., & Román, F. (2018). Efectos del Maltrato en la Neurocognición. Un Estudio en Niños Maltratados Institucionalizados y no Institucionalizados. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 16(1), 239-253. Extraído de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v16n1/1692-715X-rlcs-16-01-00239.pdf>
- Díaz, L., Torruco, U., Martínez, M., & Varela, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica*, 2(7), 162-167. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v2n7/v2n7a9.pdf>
- Espín, J., Valladares, A., Abad, J., Presno, C., & Gener, N. (2008). La violencia, un problema de salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 24(4). Extraído de: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v24n4/mgi09408.pdf>

- Farach, J. (2017). *Estilos de tomas de decisiones según la percepción de un grupo de ejecutivos con diferentes culturas que laboran en Guatemala* (Tesis de Licenciatura) Universidad Rafael Landívar. Guatemala. Extraído de: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2017/05/43/Farach-Ali.pdf>
- Frías, M. & Gaxiola, J. (2008). Consecuencias de la violencia familiar experimentada directa e indirectamente en niños: depresión, ansiedad, conducta antisocial y ejecución académica. *Revista Mexicana de Psicología*, 25(2). Extraído de: <https://www.redalyc.org/pdf/2430/243016308004.pdf>
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*, 86(6), 436-443. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v86n6/art10.pdf>
- Gálvez, M., Mingote, J. & Moreno, B. (2010). El paciente que padece un trastorno de personalidad en el trabajo. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 56(220), 226-247. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v56n220/original3.pdf>
- García, E. (2003). Neuropsicología y género. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (86), 7-18. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/n86/n86a02.pdf>
- Giménez, J., Pérez, E., Dujovny, M., & Díaz, F. (2007). Secuelas neurológicas del maltrato infantil: Revisión bibliográfica. *Neurocirugía*, 18(2), 95-100. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-14732007000200002&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-14732007000200002&lng=es&tlng=es).
- Gómez, M. (2006) Maltrato psicológico. *Cuadernos Medicina Forense*, 12(43-44), 103-116. Sevilla. Extraído de: <http://scielo.isciii.es/pdf/cmfn43-44/08.pdf>
- Lachica, E. (2010). Síndrome del niño maltratado: aspectos médico-legales. *Cuadernos de Medicina Forense*, 16(1-2), 53-63. Recuperado en 01 de diciembre de 2019, de <http://scielo.isciii.es/pdf/cmfv16n1-2/revision6.pdf>

- López, V. & Pérez J. (2011) Técnicas de recopilación de datos en la investigación científica. *Revista de actualización clínica*, 485-489. Recuperado de: [http://www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/raci/v10/v10\\_a08.pdf](http://www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/raci/v10/v10_a08.pdf)
- Lozano, A. (2015) *Actitudes hacia la sexualidad en los adolescentes de educación primaria de la provincia de Huancayo*. (Tesis Magisterial) Universidad Nacional mayor de San Marcos. Lima- Perú. Extraído de: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4825/Lozano\\_ra.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4825/Lozano_ra.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Luna, A & Laca, A. (2014). Patrones de toma de decisiones y autoconfianza en adolescentes bachilleres. *Revista de Psicología (PUCP)*, 32(1), 39-66. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v32n1/a02v32n1.pdf>
- Maneiro, L., Gómez J, & Sobral, J. (2016). Maltrato infantil y violencia familiar: exposición dual y efectos en la transgresión adolescente. *Revista mexicana de psicología*, 33(2). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/2430/243056044003.pdf>
- Martínez, P. (2016) La violencia, conceptualización y elementos para su estudio. *Política y Cultura*, 46, 7-31. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/267/26748302002.pdf>
- Matta, E. (2017) *Resiliencia en estudiantes de secundaria víctimas y no víctimas de violencia de dos instituciones educativas públicas representativas de San Juan de Lurigancho* (Tesis de licenciatura), Universidad Cesar Vallejo. Lima, Perú. Extraído de: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/11315/Matta\\_GEL.pdf?s](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/11315/Matta_GEL.pdf?s)

- Mejía, C., Delgado, M., Mostto, F., Torres, R., Verastegui, A., Cárdenas, M. & Almanza, M. (2018). Maltrato durante el embarazo adolescente: un estudio descriptivo en gestantes que se atienden en un hospital público de Lima. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 83(1). Extraído desde: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v83n1/0048-766X-rchog-83-01-0015.pdf>
- Michellini, Y., Acuña, I. & Godoy, J. (2016). Emociones, toma de decisiones y consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Suma Psicológica*, 23(1), 42-50. Extraído de: <http://www.scielo.org.co/pdf/sumps/v23n1/v23n1a06.pdf>
- Ministerio de Salud (2007). Guía técnica para la atención integral de las personas afectadas por la violencia basada en género. Primera edición. *Ministerio de Salud. Dirección general de promoción de la salud*. Recuperado de: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1253\\_PROM47.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1253_PROM47.pdf)
- Ministerio de Salud (2017). Documento Técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú. *Ministerio de Salud - Lima: Ministerio de Salud*, 1a ed.- 120p. (88). Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>.
- Montero, I. & León, O. (2002) Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en Psicología. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, Vol.2, N° 3, pp. 503-508. Recopilado de: <https://www.redalyc.org/pdf/337/33720308.pdf>
- Oliva, A., Antolín, L., Pertegal, M., Ríos, B., Parra, Á., Hernando, A. & Reina, M. (2011) Instrumentos para la evaluación de la salud mental y el desarrollo positivo adolescente y los activos que lo promueven. *Junta de Andalucía. Consejería de salud*. Pp.118-128.
- Organización Mundial de la Salud (2018) *El embarazo en la adolescencia*. Extraído de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

- Otzen T. y Manterola C. (2017) Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Int. J. Morphol.*, 35(1): 227 – 232. Extraído de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Páramo, M. (2011). Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: *Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión*. Vol. 29, Nº 1, 85-95. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v29n1/art09.pdf>
- Patró, R., & Limiñana, R. (2005). Víctimas de violencia familiar: consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. *Anales de Psicología*, 21(1). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/167/16721102.pdf>
- Pérez, A. (2001). La violencia familiar, un concepto difuso en el derecho internacional y en el derecho nacional. *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*, XXXIV(101). Recopilado de: <https://www.redalyc.org/pdf/427/42710105.pdf>
- Pereda, N. & Gallardo, D. (2011). Revisión sistemática de las consecuencias neurobiológicas del abuso sexual infantil. *Gaceta Sanitaria*, 25(3), 233-239. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/gsv/v25n3/revision2.pdf>
- Rubiales, J., Urquijo, S., Said, A., & Macbeth, G. (2017). Proceso de toma de decisiones en niños y adolescentes con TDAH: Revisión sistemática. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 22(2), 139-155. Recuperado de: [http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/17688/pdf\\_91](http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/17688/pdf_91)
- Ruiz, D & Gómez, I. (2012) Dysfunctional personality patterns in children and adolescents: a functional - contextual review. *Suma Psicológica*, Vol. 19 (2). Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/sumps/v19n2/v19n2a10.pdf>.

Sarmiento, L. & Ríos, J. (2017). Bases neurales de la toma de decisiones e implicación de las emociones en el proceso. *Revista Chilena de Neuropsicología*, 12(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1793/179354005006.pdf>.

Suárez, L., & Menkes, C. (2006). Domestic violence against Mexican teenagers. *Revista de Saúde Pública*, 40(4), 611-609. Recopilado de: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n4/09.pdf>.

United Nations Children's Fund (2011). Estado mundial de la infancia. Recuperado de: <https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF - Estado Mundial de la Infancia 2011 - La adolescencia una epoca de oportunidades.pdf>

Vallejo, Á., & Granados, B. (2017). Autoagresión y auto concepto en adolescentes violentadas sexualmente: Una mirada descriptiva. *Psicoperspectivas*, 16(1), 80-90. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/psicop/v16n1/art08.pdf>

Vargas, E., Henao, J., & González, C. (2007). Toma de decisiones sexuales y reproductivas en la adolescencia. *Acta Colombiana de Psicología*, 10 (1), 49-63. Extraído de: <http://www.redalyc.org/pdf/798/79810106.pdf>

Ventura, J. (2017). ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(4) Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v43n4/spu14417.pdf>.

## ANEXOS

### Anexo 1

#### ASENTIMIENTO INFORMADO

La siguiente investigación realizada por *Luis Sandro Piedra Eustaquio*, estudiante de XI ciclo de la escuela profesional de psicología de la universidad Cesar Vallejo, la cual tiene como objetivo determinar las diferencias en la autopercepción de planificación y toma de decisiones en adolescentes. Su participación consiste en completar la ficha de tamizaje y el cuestionario adjunto. Se calcula que esto durará 15 minutos aproximadamente. La participación es voluntaria, es decir, usted puede aceptar o negarse a llenar las escalas, así mismo, puede retirarse cuando desee. Los datos obtenidos se manejarán de manera confidencial, con fines investigativos.

Reconozco haber recibido información sobre mi participación y el manejo de la información para este estudio, consecuentemente, acepto voluntariamente participar en la investigación.

\_\_\_\_\_  
Firma

**Nombres y Apellidos:** \_\_\_\_\_

**Anexo 2**

**FICHA DE TAMIZAJE DE VIOLENCIA INTRA FAMILIAR**

V.I.F						
Edad:		Sexo:		Grado:		
Lugar de residencia						
RESPONDE					Si	No
1- ¿Te castiga tu papá o tu mamá? ¿Como?						
2- ¿Alguna persona extraña o de tu propia familia te ha tocado de manera desagradable?						
2.1 ¿Quién?						
2.2 ¿Desde cuándo?						
2.3 ¿Cuándo fue la última vez?						
Marque con un aspa (X) todos los indicadores de maltrato que observe.						
Físico			Robo, mentira, fatiga, desobediencia, agresividad.			
	Hematomas y contusiones inexplicables		Llegar muy temprano a la escuela o retirarse muy temprano.			
	Cicatrices o quemaduras		Bajo rendimiento académico.			
	Fracturas inexplicables		Aislamiento de personas.			
	Maca de mordeduras		Intentos de suicidio.			
	Laceraciones de boca, mejilla, ojos, etc.		Uso de alcohol y drogas.			
	Quejas crónicas sin causa: cefaleas, problemas de sueño.		Sexuales			
Psicológico			Embarazo precoz			
	Extrema falta de confianza en sí mismo.		Abortos o amenaza de infecciones de trasmisión sexual			
	Tristeza depresión o angustia.		Negligencia			
	Retraimiento.		Falta de peso o pobre patrón de crecimiento.			
	Exagerada necesidad de ganar sobresalir.		No tiene atención de salud.			
	Tartamudeo		Accidentes o enfermedades muy frecuentes.			
	Temores a los padres o de llegar al hogar.		Descuido en la higiene.			
			Fatiga, sueño. Hambre.			



**Anexo 3**

**ESCALA PARA EVALUACIÓN DE LA PLANIFICACIÓN Y TOMA DE DECISIONES**

Lee las siguientes frases y rodea con un círculo la opción que consideres en función de tu mayor o menor grado de acuerdo con cada una de ellas. Gracias.

Totalmente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

		Totalmente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	Le doy vueltas a la cabeza y lo analizo todo cuando estoy intentando resolver un problema.	1	2	3	4	5	6	7
2	Me pongo manos a la obra cuando decido el tipo de trabajo que quiero hacer.	1	2	3	4	5	6	7
3	Cuando pienso en varias opciones, las comparo con detalle.	1	2	3	4	5	6	7
4	Me gusta planearlo todo antes de tomar una decisión definitiva	1	2	3	4	5	6	7
5	Soy capaz de diseñar un buen plan de acción cuando tengo que decidir algo importante relacionado con mis estudios o mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7
6	Considero todos los factores antes de tomar una decisión ante un problema.	1	2	3	4	5	6	7
7	Utilizo la información que obtengo para descubrir diferentes soluciones a un problema.	1	2	3	4	5	6	7
8	Soy capaz de resolver problemas utilizando la lógica.	1	2	3	4	5	6	7