



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**Salud mental y afrontamiento asociados a la violencia
en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas
en Lima Norte, 2023**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORAS:

Mullisaca Arpita, Melani Luzmila (orcid.org/0000-0002-8926-4293)

Ramirez Arias, Gladys (orcid.org/0000-0002-4420-1600)

ASESOR:

Dr. Castro Garcia, Julio Cesar (orcid.org/0000-0003-0631-8979)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2024

DEDICATORIA

La presente investigación primero a Dios la dedico, por darme salud, fuerza y no abandonarme durante este proceso, a mi padre por siempre apoyarme, mis familiares que está en el cielo.

Mullisaca Arpita, Melani Luzmila

Dedico este logro a Dios por darme salud, fuerza y sabiduría en cada momento, a mi madre por sus consejos y apoyo. Mis familiares que están en el cielo. Mi tía y mi hermano, demás familiares. Son todos ustedes mi orgullo de lo que soy y seré.

Ramirez Arias, Gladys

AGRADECIMIENTO

Agradecer a Dios por la fuerza en todo este proceso, a mi padre hermana y tías que siempre estuvieron detrás de mi ayudándome. A los directores, profesores, estudiantes y jueces expertos, nos apoyaron hacia nuestra investigación. Al igual a mi compañera de tesis que ambas aprendimos mucho y nos llevaremos grandes recuerdos.

Mullisaca Arpita, Melani Luzmila

Agradezco a Dios por permitirme iniciar y culminar este estudio que servirá para futuras investigaciones. A mi madre y demás familiares, amistades, profesores, directores, alumnos, jueces expertos. La vida no me alcanzara para agradecerles. Mi compañera de tesis fuimos un equipo luchando ante obstáculos. A todos mucha gratitud.

Ramirez Arias, Gladys

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR



Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CASTRO GARCIA JULIO CESAR, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Salud mental y afrontamiento asociado a la violencia en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas en Lima Norte, 2023", cuyos autores son MULLISACA ARPITA MELANI LUZMILA, RAMIREZ ARIAS GLADYS, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

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 vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 28 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
JULIO CESAR CASTRO GARCIA DNI: 08031366 ORCID: 0000-0003-0631-8979	Firmado electrónicamente por: JCCASTROGA el 11- 01-2024 17:48:15

Código documento Trilce: TRI - 0711611



DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR/AUTORES



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, MULLISACA ARPITA MELANI LUZMILA, RAMIREZ ARIAS GLADYS estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Salud mental y afrontamiento asociado a la violencia en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas en Lima Norte, 2023", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
GLADYS RAMIREZ ARIAS DNI: 62662482 ORCID: 0000-0002-4420-1600	Firmado electrónicamente por: RRAMIREZAR19 el 28- 12-2023 20:39:52
MELANI LUZMILA MULLISACA ARPITA DNI: 74308528 ORCID: 0000-0002-8926-4293	Firmado electrónicamente por: MMULLISACAA el 28- 12-2023 10:24:14

Código documento Trilce: TRI - 0711613



ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR/AUTORES	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Variables y operacionalización	13
3.3. Población, muestra y muestreo	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5. Procedimientos.....	20
3.6. Método de análisis de datos.....	21
3.7. Aspectos éticos.....	21
IV. RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN	28
VI. CONCLUSIONES.....	32
VII. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS.....	44

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov	22
Tabla 2	Relación de la variable Violencia y las dimensiones de la variable Salud mental positiva	22
Tabla 3	Relación de la variable Violencia y las dimensiones de la variable Afrontamiento	23
Tabla 4	Comparación de la Salud mental positiva en adolescentes según sexo	23
Tabla 5	Comparación de la Salud mental positiva en adolescentes según la edad	24
Tabla 6	Comparación de la variable Afrontamiento en adolescentes según el sexo	24
Tabla 7	Comparación de la variable Afrontamiento en adolescentes según edad	25
Tabla 8	Comparación de la variable Violencia en adolescentes según sexo	25
Tabla 9	Comparación de la variable Violencia en adolescentes según edad	26
Tabla 10	Niveles de Salud mental positiva en adolescentes	26
Tabla 11	Niveles de Afrontamiento en adolescentes	27
Tabla 12	Niveles de Violencia en adolescentes	27

RESUMEN

La presente investigación tiene como finalidad explorar la relación entre salud mental y afrontamiento asociado a la violencia, en adolescentes de instituciones educativas públicas en Lima Norte, 2023. El nivel metodológico de la investigación será de tipo correlacional no experimental, y de corte transversal. La muestra está conformada por 335 adolescentes que estudian en la Institución Educativa Público César Vallejo-Chancay e Institución Educativa Público INEI N° 34-Chancay, y que tienen de 12 a 17 años. Se realizó una prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov para conocer la distribución de los datos y los estadísticos a utilizar. Además, a través de la U de Mann-Whitney y la T Student, se evidenció la correlación significativa y positiva entre la variable Salud mental positiva y Violencia; y la variable Afrontamiento y Violencia.

Palabras clave: Salud mental, afrontamiento, violencia, violencia intrafamiliar, autoestima, adolescentes.

ABSTRACT

The purpose of this research is to explore the relationship between mental health and coping associated with violence, in adolescents from public educational institutions in Lima Norte, 2023. The methodological level of the research will be non-experimental, correlational, and cross-sectional. The sample is made up of 335 adolescents who study Public Educational Institution César Vallejo-Chancay and Public Educational Institution INEI N°. 34-Chancay, and who are between 12 and 17 years old. A Kolmogorov-Smirnov normality test was performed to know the distribution of the data and the statistics to be used. Furthermore, through the Mann-Whitney U and the Student T, the significant and positive correlation between the Coping variable and sex was evident; the positive mental health variable and the Coping dimensions; the Coping variable and the dimensions of Positive Mental Health; and the variable Violence and the dimensions of Positive Mental Health and Coping.

Keywords: Mental health, coping, violence, domestic violence, self-esteem, adolescents.

I. INTRODUCCIÓN

Uno de cada siete adolescentes de 10 a 19 años padece algún trastorno mental, siendo un determinante el hecho de que la adolescencia es una etapa de variación físicos, emocionales y sociales, se incluye en la mayoría de casos la exposición a factores como la violencia y pobreza, haciéndolos más vulnerables a desarrollar problemas relacionados a su salud mental, esto evidenciado con el problema global de suicidio que hay en la población adolescente, siendo la cuarta causa de muerte en jóvenes de 15 a 29 años según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021). Se resalta el hecho de no ocuparse de la salud mental en fases tempranas puede provocar consecuencias en la adultez, tanto en su salud física como en el bienestar general, sin embargo, la mayoría de estos casos no son tratados con el merecido reconocimiento que debería tener (OMS, 2021). Ante la vulnerabilidad de los adolescentes, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022) a nivel global, una de cada dos individuos de entre 2 y 17 años sufren algún tipo de violencia cada año. De igual manera, se estima que el 58% de niños en Latinoamérica y el 61% de niños norteamericanos han sufrido abuso físico, sexual o emocional. En cuanto al abuso sexual infantil en Centroamérica, el 16% de niñas y 10% de niños en Honduras, el 14% de niñas y el 3% de niños de el Salvador han experimentado violencia sexual antes de alcanzar la mayoría de edad; de igual manera existen datos sobre Sudamérica, en Colombia el 8% de niños y el 14% de niñas experimentaron violencia sexual acorde a información declarada por jóvenes de 18 a 24 años. Esto evidencia una problemática grave en cuanto crueldad, los datos sobre el suicidio en esta población corroboran el hecho de que esto ocasiona en alguna medida problemas en la salud mental del adolescente y si no es tratado de forma eficaz, en la adultez.

El Fondo de las Naciones Unidas (UNICEF, 2020) refiere la humanidad, uno de cada 4 niños menores a 5 años experimenta violencia en el hogar, teniendo en cuenta que la violencia se puede expresar de muchas formas, como gritos, amenazas, golpes, abuso sexual y discriminación social pudiendo causar consecuencias graves en su salud mental en toda su vida. Estos datos pueden estar relacionados a que el 15% de los adolescentes en países con bajos recursos han planteado suicidarse, y a nivel universal en adolescentes de 15 a 19 años, es el suicidio la segunda causa de muerte (UNICEF, 2019).

En Latinoamérica, según Muggah y Aguirre (2018) la violencia es sumamente más alta a comparación del promedio global, ya que contiene el 44% de los casos de fallecidos por causa de homicidio, de igual forma el decaimiento económico provocado por el COVID-19 y el alto índice de violencia provoca migraciones internas y externas, por lo que, aumenta su vulnerabilidad de sufrir violencia en cualquiera de sus formas trayendo como consecuencias graves su salud y educación (UNICEF, 2021).

En cuanto al Perú, el 23.4% de adolescentes ha sufrido de algún ejemplo de coacción en casa, de igual manera se evidencia que son las mujeres las que en su mayoría sufren violencia sexual, de igual manera se correlaciona la violencia con tener mayor cantidad de hermanos, y como factores de riesgo en el hogar para que se produzca la violencia es la poca comunicación entre pares, hogares conflictivos y el poco respeto sobre las opiniones de cada integrante del hogar (Rivera y Arias-Gallegos, 2020). Corroborando lo mencionado, el Centro Emergencia Mujer (CEM, 2019), refiere que la tasa de 4.444 menores de 18 años que fueron agredidas evidencia que de enero de 2018 a diciembre de este año se registra la cifra más alta en violencia psicológica, de 4.444 a 45,2 %. (18,911), seguido del físico con 32.9% (13,752), luego el sexual con 21.4% (8,957) y finalmente el económico con 0.5% (189), en 2019 con de enero a marzo se encontró el costo más alto. para violencia psicológica la relación es 47. 4% (5.487) y la más baja para violencia económica con 0.6% (68).

Es relevante mencionar que existe una alianza en medio de lo intelectual y la relación del individuo hacia el medio que lo rodea, por lo que, es importante para el adolescente tener estrategias de afrontamiento ante cualquier dificultad, el cual se define como la forma de accionar ante un evento que amenace su bienestar o que le genere ansiedad favoreciendo su capacidad de adaptarse ayudándolo a mantener un equilibrio emocional (Peñañiel-León et al., 2021). Según la OMS (2022), lo intelectual es un estado de bienestar mental que permite al sujeto desarrollarse de forma óptima a través de su capacidad de afrontar los problemas (OMS, 2022). De esta forma Sibalde et al. (2020), realizó una revisión sistemática sobre los factores relaciones a la resiliencia en contextos de vulnerabilidad y evidenció que, en el adolescente, el tener una posición proactiva para afrontar los desafíos y buscar su desarrollo a pesar de estar en condiciones desfavorables, como el de violencia, funciona como factor protector de la salud en general,

incluyendo la salud mental en los datos, por lo que resalta la relación positiva que hay entre el afrontamiento y la salud mental, en limitar la violencia.

Así mismo, Chacaliza (2020), ante un estudio realizado en una institución educativa identificó la importancia de buenas habilidades de manejo de afrontamiento ante el estrés y destacó que más habilidades de manejo del estrés reducían el suicidio adolescente.

Tomando en cuenta lo anterior, se formula la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre salud mental, afrontamiento asociado a la violencia en adolescentes de instituciones educativas públicas en Lima Norte, 2023?

La justificación en enfoques teóricos que tratan el problema a explicar, en esta investigación, se pretende ampliar los conocimientos existentes sobre la salud mental y afrontamiento asociados a la violencia en adolescentes, dando también pie a un entendimiento real (Bernal, 2016).

A nivel metodológico, aporta información relevante para el estudio de problemas alrededor de las variables; así como su uso posterior para otras investigaciones, al utilizar metodologías y técnicas específicas (Méndez, 2012).

A nivel práctico y social, se busca incrementar y facilitar conocimiento sobre la salud mental, estilos de afrontamiento y la violencia en adolescentes, beneficiando a estos mismos, a través del diseño de programas de intervención que capaciten a toda persona involucrada en el ámbito escolar ante el trato de la violencia en adolescentes, mejorando así la salud e integridad del adolescente ante la sociedad (Méndez, 2012).

Por lo tanto, se expone que el objetivo general de esta investigación: determinar la asociación entre salud mental, afrontamiento y violencia en adolescentes de instituciones educativas públicas en Lima Norte, 2023. Así mismo, los objetivos específicos serán: 1) Determinar la relación entre la salud mental y violencia, 2) Determinar la relación entre afrontamiento y violencia, 3) Comparar la salud mental de manera general según sexo y edad, 4) Comparar afrontamiento de manera general según sexo y edad, 5) Comparar violencia de manera general según sexo y edad, 6) Describir la salud mental de manera general y por dimensiones, 7) Describir afrontamiento de manera general y por dimensiones y 8) Describir violencia de manera general y por dimensiones.

Consecuentemente, la hipótesis General: Existe relación directa y significativa entre la salud mental, afrontamiento y violencia en adolescentes de instituciones educativas públicas Lima Norte, 2023. De igual manera las hipótesis específicas: 1) Existe relación directa y significativa entre la salud mental, y violencia, 2) Existe relación directa significativa entre afrontamiento y violencia, 3) Los hombres evidencian mayor nivel de salud mental que las mujeres y los participantes con mayor edad evidencian tener mayor nivel de salud mental que los que tienen menor edad, 4) Los hombres evidencian mayor nivel de afrontamiento que las mujeres y los participantes con mayor edad evidencian tener mejor afrontamiento que los de menor edad, 5) Las mujeres evidencian mayor nivel de violencia que los hombres, y los participantes con mayor edad evidencian mayor violencia que los de menor edad, 6) A nivel global, la población adolescente presenta niveles altos de salud mental, así como en las dimensiones de Satisfacción personal, Autonomía, Actitud psicosocial, Resolución de Problemas y Actualización, Autocontrol y Habilidades de Relación Interpersonal, 7) A nivel global, la población adolescente presenta niveles altos de afrontamiento, así como en las dimensiones de Estrategias de Afrontamiento Enfocado en el problema, Estrategias de Afrontamiento Enfocado en la emoción y Estrategias de Afrontamiento Evitativo y 8) A nivel global, la población adolescente presenta niveles altos de violencia, así como en las dimensiones de violencia física, violencia psicológica, violencia sexual, y violencia negligente.

II. MARCO TEÓRICO

Es necesario efectuar la aproximación hacia los antecedentes internacionales y nacionales que surgen a este trabajo.

A nivel internacional, en Colombia, Henao et al. (2020) con la finalidad de indagar cómo los traumas de la infancia, pueden desencadenar el desarrollo de la resiliencia, muestra de 86 adultos 18 a 60 años, de los cuales 53.5 % eran varones, 43% eran mujeres y 3.5% mujeres extranjeras basándose desde los 18 a 60 años, al obtener las puntuaciones y comparar los grupos, se logró hallar que existe una relación del trauma infantil y la resiliencia desarrollada para las etapas siguientes hasta la adultez.

Del mismo modo, Gómez-Tabares (2021) realizaron una revisión sistemática sobre el análisis de aquellos pronósticos psiquiátricos suicidas, ante la coherencia de autoagresión y hacia la violencia infantil y conductas de riesgo en adolescentes. A su vez, en España, Picazo y Martínez-Pampliega (2021) realizaron un estudio, neutral en dar a conocer la relación de orden emocional, conflicto parental de acoso escolar. La muestra fue de 385 estudiantes españoles, el resultado se observa entre las variables hipo mentalización y la desfiguración emocional, ello se relaciona con el acoso siendo estos los principales efectos notables del acoso, resultando una regulación emocional que llegase a entrar en conflicto interpersonal con uno mismo.

Igualmente, en Argentina, Mestre et al. (2012) realizaron una averiguación que tenía como examinar la correspondencia a través de las estrategias de afrontamiento y las emociones, determinar su relación con la conducta agresivo, concluyendo que adolescentes más agresivos utilizan en medida un afrontamiento improductivo, entretanto los menos agresivos aplican tácticas en la resolución del dificultades además de que la empatía favorece el afrontamiento medio en la decisión del problema, mientras que la inseguridad emocional se relaciona positivamente con el afrontamiento ineficaz y este con la violento.

Adicionalmente, en Bogotá, Rocha (2019), realizó una investigación que tenía como objetivo analizar las táctica afrontamiento cual crecimiento de las víctimas de violencia doméstica como ayuda para la salud mental, realizó una revisión de literatura científica disponible entre los años 2000 y 2019, en bases de datos

indexadas, encontró que las estrategias de afrontamiento utilizadas por las víctimas de violencia doméstica; en lo efectivo se encontró: apoyo profesional y sanitaria, y el servicio de apoyo, además de tener otras formas de resistir las injusticias y maltratos como la autodefensa y resistencia.

En Chile, Vilariño et al. (2014), proyectó una investigación de saber el proceso de salud mental y las amplitud de decisión de dificultades de condenados en coacción de tipo, para ello se evaluó el estado de salud mental y las estrategias de afrontamiento en situaciones problemáticas 60 varones mayores de edad, los resultados señalan superior asistencia de correspondencia clínica, propia de las poblaciones de penados, por otro lado, distinguir en las cabida generales de cabida a problemas, vacío de capacidades para la resolución de problemas de los maltratadores se acorta al contexto de la violencia de coacción.

Gómez-Acosta y Castro (2019), realizaron una investigación para determinar lo cambiante ante las variables como la conflictividad familiar, el estrés y las técnicas de afrontamiento, adivinar la conducta agresivo, utilizando un modelo de ecuaciones ordenado (MEE), obteniendo que si no se cuenta con los requerimientos de afrontamiento apto a la pretensión realizar perjuicio hacia las semejantes o cosas se puede desencadenar donde el conflicto familiar y las declaración de violencia de cualquier modelo y el estrés de las personas predomina. De igual manera en Colombia, Muñoz, A. (2021), se dio una revisión documental para describir los efectos la coacción causada ante la relación en la salud mental de damas lesionadas de maltrato en Colombia, se evidenciaron fingimiento en la salud mental, además de estrategias de afrontamiento ineficaces, relacionadas, poseer una identidad, además de varios dictámenes de psicopatologías.

A nivel nacional se pudo encontrar a Castillo y Melo (2021), la investigación realizada en un colegio público en el distrito de Chorrillos tuvo como objetivo la indagación ante el acoso escolar, la muestra fue de 105 adolescentes con edades de 12 a 18 años, en los resultados se observó un 14, 58 % de capacidad para resolver problema, 12.98% de alumnos sufría de persecución y acosamiento, 51,18 % hacia agresión, y 22.27% de relación entre el acoso y las estrategias de afrontamiento.

Por otro lado, Petsayit y Laulate (2021) en su estudio sobre la violencia y la autoestima, a una muestra conformada por adolescentes de primer semestre, se

les aplicó el Test de violencia e inventario de autoestima escolar Coopersmith, obteniendo que un 95 % han sufrido de violencia psicológica y el 85 % disponen una autoestima medio, observándose una relación significativa del 5% entre maltrato y autoestima en el adolescente.

Seguidamente, Zevallos (2021) nos habla del afrontamiento y la sumisión emotiva en escolares del nivel secundario en Lurín, utilizó un procedimiento de adecuación de una delineación no experimental transversal, la muestra fue de 423 participantes cursando cuarto y quinto de nivel secundario se destinó la escala de dependencia emocional, así mismo en el grado de afrontamiento CS de Frydenberg y Lewis, la dependencia se registró 26.7 % muy bajo, 21.5% es muy alto, 19.5 %. Es así que se llegó a la conclusión que los estudiantes adolescentes con dependencia emocional obtuvieron menor usos de los estilos de afrontamiento en resolver problemas a otros.

Por otro lado, en la investigación de Pallete y Torres (2021), tiene objetivo disponer la correlación entre violencia escolar y los estilos de afrontamiento en adolescentes de una institución educativa del distrito de La Victoria, se observó la relación ante la variable violencia en el colegio como al igual al procedimiento de afrontamiento centrado en la impresión.

De acuerdo con lo expuesto a través de los antecedentes, es necesario fundamentar la teoría guardando correlación a las variables presentes en esta investigación.

Relacionada a la teoría sobre la salud mental, a nivel histórico el concepto “salud” ha existido desde tiempos primitivos, prueba de esto es el concepto de “curar” en muchas culturas, con el fin de tener una preservar una condición saludable considerado algo valioso para la vida, evidenciando un gran interés del ser humano en crear y aplicar medidas promocionales y preventivas. Desde los griegos, quienes tenían dos diosas, Panacea, la diosa de la curación representandolas medicinas con el fin de tratar enfermedades y Hygea, la diosa de la salud representando el arte de estar saludable manteniendo moderación al vivir, este evento histórico dentro del pensar griego, se evidencia un intento de promocionar la salud. En el imperio romano también existía un concepto de salud, no solo físico, también mental, ya que de ahí viene el dicho “mente sana en cuerpo sano” (Restrepo y Málaga, 2001). En el siglo XV y XVI, en cuanto a la práctica saludable influenciada por la mentalidad griega, se expandió gracias al

descubrimiento de América, trayendo como consecuencia nuevos conocimientos y prácticas. Es en el siglo XVIII, la sociedad inspirada ante la filosofía, concentrada en la salud como forma relevante para preservar la salud, ya que se toma al ser humano como bueno, racional y capaz de cambiar su situación, pero a la vez ignorante porque al no tener los conocimientos apropiados para cambiar su situación, está destinado a estar igual. Es John Locke, quien destaca por diseñar un programa de salud física y mental con el fin de promocionar la salud como acto didáctico. En el siglo XIX, se relaciona la salud con las condiciones de vida, por ende, nace el concepto de medicina social. Es a partir del siglo XX que nacen enfoques de salud y enfermedad, como el biomédico, el comportamental y el socioeconómico (Macaya et al., 2018).

En 1948, al ser creada la Organización Mundial de la Salud (OMS), determinar el concepto de salud mental condición del ser humano, sujeto a factores biosociales, para sintetizar satisfactoriamente impulsos instintivos que generan conflicto, generando relaciones óptimas con su entorno (Bertolote, 2008). En la actualidad, la OMS (2018), disposición de comodidad donde la persona es capaz de desafiar conflictos sin perder la capacidad de producción por sí mismo y contribución al entorno que lo rodea.

Relacionado a la teoría del concepto salud mental positiva, Doré y Caron (2017) lo conceptualizan como habilidades, hábitos o capacidades del sujeto que traen consigo un efecto en el funcionamiento personal y social. Relacionado a estos hábitos, Jahoda (1958) teoriza que para explicar el constructo se debe tener una perspectiva multivariable, del cual, hace considerar como esas capacidades del sujeto, las siguientes dimensiones: crecimiento, desarrollo y auto actualización, actitud hacia sí mismo, integración, autonomía, la percepción de la realidad y el dominio del entorno. Lluch (1999) retoma la variable de salud mental y menciona que la interacción de diversos factores contribuye al bienestar del individuo, por ende, a la salud mental del individuo, comprendiendo así que, desde un enfoque integral, como el alejamiento de trastornos intelectuales, de enfermedad y la sumatoria de atributos personales (Hernández-Holguín, 2020).

Comprender la salud mental positiva, es relevante definir cada dimensión teorizada por Lluch (1999), quien explica el constructo considerando 6 factores: a) Satisfacción personal, definido como el auto concepto positivo del sujeto relacionado a la satisfacción de su situación actual y el constante entusiasmo de

mejorar; b) Actitud prosocial, el cual hace referencia a la habilidad del sujeto para brindar ayuda al prójimo con el fin de mejorar como sociedad, relacionado a la actitud altruista; c) Autocontrol, concepto relacionado al estado homeostático emocional y mental en momentos de estrés, relacionado a la capacidad para afrontar la frustración; d) Autonomía, definida como la interacción independiente que tiene el sujeto con el entorno, permitiendo decisiones congruentes con sus propias necesidades; e) Resolución de problemas y auto actualización, hace referencia a la capacidad del sujeto para adaptarse al constante cambio social, tomando en cuenta habilidades como la flexibilidad y capacidad de análisis; f) Habilidades de relación interpersonal, conceptualizada como capacidad subjetiva para relacionarse con el entorno, considerando habilidades como empatía y apoyo emocional, así como el mantener relaciones con grupos a nivel social, afectivo, académico y familiar.

En cuanto a la teoría relacionada al afrontamiento, el cual es definido como una fase donde el sujeto hace sacrificios para afrontar las demandas individuales y ambientales, puede considerarse una situación estresante o una motivación para superar los propios recursos, esto significa que el sujeto busca formas de evitar, superar, aceptar y tolerar situaciones estresantes, con el fin de superar el entorno (Rivero, 2010). Adicionado a esto, el afrontamiento es un grupo de etapas donde el sujeto enfrenta eventos estresantes, en cuanto a la forma de solucionar problemas, se mantendrán los mismos métodos en situaciones parecidas con el fin de superar el estrés y ansiedad, de lo contrario, se mantendría en una constante sensación de insatisfacción basado en el estrés (Lazarus y Folkman, 1986). Consullo y Fernández (2001), indagaron que el afrontamiento, se encuentra asociado a la inteligencia que sostiene la persona para reponerse ante el obstáculo, asimismo el afrontamiento se estima como algo almacenado ante respuestas ya sea (pensamiento, afecto, acto) que el sujeto maneja hacia el resolver su entorno complicado y así disminuir la intranquilidad que ellos mismo causan.

Según la teoría de Lazarus y Folkman (1986), el afrontamiento se divide en dos categorías, siendo la primera dirigida al problema, el cual se conceptualiza el camino que toma el sujeto para solucionar el problema reduciendo la amenaza que esta trae o tratando de alejarla; y el segundo dirigida a la emoción, esta estrategia busca en el sujeto eliminar el impacto emocional negativo que angustia al sujeto.

La teoría de afrontamiento de Carver et al. (1989), el cual está basada en lo teorizado por Lazarus y Folkman (1986), se centra en 14 estrategias de afrontamiento dirigidas específicamente en 3 dimensiones: a) Estrategias de afrontamiento enfocada en el problema, el cual engloba las siguientes estrategias, Afrontamiento activo el cual se basa en la realización de actos dirigidas a elevar los esfuerzos de alejar, evitar o reducir los efectos de la situación estresante; Planificación se centra en el escoger la mejor estrategia adecuada a la situación; Apoyo instrumental basado en el buscar información en personas capacitadas; Reinterpretación positiva se define como el captar aprendizaje de la vivencia estresante; Aceptación como el hacer consciente lo difícil de la situación; Humor centrado en la capacidad de hacer bromas de la situación estresantes con el fin de aliviar el problema; Desconexión como el rendirse ante el estresor y dejar pasar el problema. b) Estrategia de afrontamiento enfocado en la emoción, engloba el desahogo, definido como la capacidad de descargar o expresar los sentimientos que trae consigo el problema y el Uso de apoyo, el cual se basa en el apoyarse de otras personas que pueden servir como contenedores emocionales. c) Estrategia de afrontamiento evitativo, engloba la negación, como defensa ante el estresor basado en el rehusar el acontecimiento, Religión como la búsqueda de agencia divina para reducir el estrés; Uso de sustancias como regulador temporal emocional ante el evento estresor; Autoinculpación, el cual busca culparse y criticarse por el problema sucedido y Auto-distracción, centrado en el enfoque de otras actividades con el fin de evadir la problemática originaria (Morán et al., 2010).

En cuanto a la violencia, la OMS (2002), refiere que la violencia es el acto de fuerza física, desafiar contra uno mismo, otro individuo, grupo o comunidad, que muchas veces resulta en trauma, daño psicológico, problemas de desarrollo o muerte. En cuanto a los modelos de violencia, Amparo (2001) menciona 4 tipos: a) Violencia física, se basa en el ataque producido por el agresor, este ataque debe producir dolor o malestar físico, el cual puede evidenciarse en el cuerpo como heridas, cortes o empujones; b) Violencia psicológica, este se ejerce a través de expresiones verbales que tengan como objetivo producir en el agredido una pérdida de autoestima, inseguridad, humillación, frustración, tristeza o alguna emoción negativa; c) Violencia sexual, en esta categoría se incluyen todos los actos que tengan como fin lograr un contacto sexual sin consentimiento en el agredido, o por chantaje, amenazas o fuerza; d) Negligencia física o psicológica, se evidencia como

actos de indiferencia ante algún miembro de la familia de parte de los padres o hermanos mayores sobre quienes tiene poder, la insatisfacción de recursos básicos, los cuales deben ser cubiertas por las personas mayores de la familia, en cuanto tengan la posibilidad de alimentarlos, darles educación, etc.

Relacionado a las teorías que explican la violencia en adolescentes, se tiene la teoría de aprendizaje de Bandura (1977), quien explica el origen de la agresión o violencia en niños y adolescentes, quienes aprenden a comportarse violentamente a través de la imitación de modelos agresivos propuestos por los padres durante la crianza, el reforzamiento operante directo de estas acciones y el aprendizaje observacional aumentan la probabilidad que existan conductas violentas en el infante, así como la exposición a conductas agresivas en fotos o películas (Sangrador, 1985).

Otra explicación que aporta a la teoría es la explicada por Bronfenbrenner (1979), quien explica que el contexto social del infante afecta en su comportamiento, y considera cinco sistemas externos: 1. El microsistema, el cual se compone por la escuela, familia, barrio y espacios donde el sujeto pasa la mayor parte del tiempo; 2. El mesosistema, se explica a través de la relación entre los componentes del microsistema, en otras palabras, la relación de la familia con los profesores de la escuela, o con el vecindario del infante, ya que la observación de estas relaciones imponen en el niño ideales que lo afectarán al momento de actuar y decidirá en el sujeto su actuar a través de imitaciones; 3. El exosistema, hace referencia al sistema social que influye en su entorno, es decir, el sistema político, la clase social, los servicios de salud, horario de trabajo, etcétera; 4. El macrosistema abarca la capa más externa, donde se incluye la cultura que lo rodea, lo cual va a determinar sus costumbres e ideologías; y 5. El cronosistema, el cual contiene momentos sociohistóricos durante su desarrollo como la muerte de algún familiar, los cambios ambientales, la época en la que vivieron, ya que el tiempo forma parte fundamental de su desarrollo, por tal motivo los niños en la actualidad se diferencian tanto al desarrollo obtenido por parte de padres o abuelos.

Apoyando lo mencionado, se debe resaltar que la familia tiene un rol importante para la determinación de normas, conductas prosociales y valores del adolescente. A pesar de ello, los familiares a cargo del desarrollo del niño suelen usar durante la crianza métodos de castigo muy severos apoyando que esta conducta violenta se replique en otros espacios por parte del individuo en desarrollo

(López, 2008).

De igual manera, el espacio encargado de la educación del niño, el colegio, es considerado influyente en el niño, ya que engloba las primeras experiencias de convivencia y determina la forma de relacionarse con los demás en el infante. En esta etapa puede el niño observar conductas prosociales o antisociales, los cuales puede replicar en otros niños, y que, a lo largo de su vida, puede determinar su forma de relacionarse con el entorno (Brioso et al., 2008).

En cuanto a los modelos biológicos, existe el genético, el cual explica que las personas pueden ser influenciada por la información genética que reciben de los padres, el cual puede explicar conductas antisociales y agresivas; en cuanto al modelo endocrinológico, explica que la cantidad de adrenalina, dopamina, acetilcolina, noradrenalina y la serotonina es independiente de la información genética de la persona, lo cual podría predisponer a tener conductas emocionales agresivas a comparación de alguien con menor o mayor proporción de esas hormonas específicas. El modelo neurofisiológico, evidencia que conductas de defensa, huida y ataque están grabados en el cuerpo del ser humano como conductas instintivas inconscientes, las cuales suelen activarse de manera automática como respuesta a circunstancias ambientales (Gómez y Ramírez, 2005).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: De tipo básica debido a que se basa en un conocimiento informado que ya existe y se pretende aportar conocimientos científicos adicionales (Bernal, 2017).

Diseño de investigación: El diseño es de tipo no experimental, porque no se manipulan las variables; es decir, los cambios no se hicieron de forma intencionada (Hernández, Fernández & Baptista, 2014), además de tener un corte transversal, porque los datos se recogieron en un solo momento (Cortez y Iglesias, 2004) y de nivel correlacional, porque se busca estimar la correlación entre variables (Ato, López & Benavente, 2013).

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Salud mental

- **Definición conceptual:** Percute negativamente en la salud mental, enfermedad, distanciamiento social, aislamiento por la cuarentena, personalidad (Hernández, 2020).
- **Definición operacional:** Compuesta de 6 factores: el Factor 1 se conoce como satisfacción personal y consta de los puntos 4, 6, 7, 12, 31, 38 y 39; Factor 2 recibe la aplicación de la ley constituida para los puntos 1, 3, 23, 25 y 37; Factor 3, denominado autocontrol y compuesto por puntos 2, 5, 21, 22 y 26; Factor 4, llamado autonomía, que consiste en los puntos 10, 13, 19, 33 y 34; Factor 5, denominado resolución y actualización de problemas, que consiste en puntos 15, 16, 17, 27, 28, 29, 32, 35 y 36; y el factor 6, conocido como habilidades de comunicación entre dos y narración en puntos 8, 9, 11, 18, 20. Sin embargo, hay evidencia del uso del instrumento en la población general, estudios (González y Valdez 2016).
- **Dimensiones:** Evalúa 6 dimensiones: Satisfacción personal: apartado 38,39,14,31,23. Postura cooperación: apartado 7,12,32,16,17,1,3. Moderación: apartado 6,22,5,21,26,2. Autonomía: apartado 10,19,13,34,33. Valor de dificultades y auto modernización: apartado 29,15,28,27,8,11,24,25,35,37. Destreza de comunicación entre dos a más ítems 18,20,9,30,36.
- **Indicadores:**

Accesibilidad del yo a la conciencia, amor propio, conocimiento de igualdad, motivo de la supervivencia, implicación en la vida, fortaleza al estrés, comportamiento independiente, sensación objetiva, empatía o sentimiento social, acondicionamiento en el amor y el tiempo de labor libre, adecuación a la correlación interpersonales, ingenio para agradar el ambiente, resolución al problema.

- **Escala de medición:** Ordinal

Variable 2: Afrontamiento

- **Definición conceptual:** Esfuerzo intelectual y comportamientos a cada instante tonalidad de ser útil para y utilizar las demandas externas y/o internas que son valoradas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo (Lazarus y Folkman, 1984).
- **Definición operacional:** El afrontamiento se determinó mediante sus 18 estrategias Buscar entretenimiento relajantes (Dr), Descuido física (Fi), Precisar ante lo efectivo (Po), Consolidar en solucionar la dificultad (Rp), Luchar y obtener la victoria (ES), Buscar soporte emocional (Ae), Investigar ayuda apoyo de un experto (Ap), Invertir en las amistades (Ai), Indagar el dominio (Pe), Indagar ayuda general (As), Hecho beneficio (So), Cear alentar (Hi), Falta de afrontamiento o no afrontamiento (Na), Deducción de la tensión (Rt), desconocer problema (Ip), Autoinculparse (Cu), Dilatar para sí (Re) y intranquilizar (Pr).
- **Dimensiones:** Distribuidas en 3 estilos, Estilo redirigido a la conclusión de la dificultad (ERP), Forma de concluir al vínculo ante los demás (ERD) y Estilo Improductivo (EI).
- **Indicadores:** Compartir el problema con otros, Analizar opciones, Trabajar intensamente, Temor por el futuro, Búsqueda de relaciones interpersonales íntimas, Mejorar la relación con los demás, Esperar que ocurra lo mejor, No tener forma de afrontar la situación, Intentar sentirse mejor, Dejar que otros entender sobre la dificultad, Ignorar el problema, Sentirse culpable, Guardarse sus sentimientos, Emplear la oración, asegurar en lo cierto, averiguar en auxilio profesional, indagar distracción ablandar y entretenimiento fisonomía ira, irritación, furia, Hostilidad: antipatía.

- **Escala de medición:** Intervalo.

Variable 3: Violencia

- **Definición conceptual:** La violencia se define como un evento traumático causando impactos negativos tanto individual, social y económico, puede ser crónica o recurrente llegando a tener consecuencias graves (Marabotti et al., 2022).
- **Definición operacional:** Será determinada a través de puntajes obtenidos de la escala EVA, las categorías son Alto, Medio y Bajo
- **Dimensiones:** Evalúa 4 dimensiones, Violencia física: 29,6,25,11,14,15,19 y 26, Violencia psicológico: 1,28,4,7,9,12,30,3 y 21, Violencia sexual: 8,10,23,16,20,27 y 2, Violencia negligente: 5,13,17,18,22 y 24.
- **Indicadores:**
Empujones, cortes, jalones, bofetadas, golpes, lesiones, patadas, indiferencias, burlas, comparaciones, apodos, humillación, miedo, sentimiento, temor, amenazas, obligación, a cambio de algo, sin consentimiento, efectos del alcohol, exclusión, preocupación, prohibiciones, sin probar alimento, botado de la casa y control constante de las salidas.

Escala de medición: Ordinal.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: De acuerdo con Arias-Gómez et al. (2016) la población es un conjunto de elementos definidos y limitados, a quienes se pretende estudiar. La población está conformada por estudiantes del 1ero, 2do, 3ero, 4to, y 5to grado de dos Institución Educativas de Lima Norte, se considera a los adolescentes de ambas instituciones como la población, teniendo un total de 2570 estudiantes, de los cuales 900 estudiantes forman parte de la primera Institución, y 1670 de la segunda Institución.

Criterios de inclusión:

- Adolescentes con edades de 12 a 17 años.
- Adolescentes que sean de grupo varonil y femenil.
- Adolescentes que pertenezcan a instituciones públicas de Lima Norte.
- Adolescentes mediante el cual cumplan con el consentimiento y asentimiento informado previo a su participación en este estudio.

Criterios de exclusión:

- Adolescentes que hayan marcado incorrecto o doble en alguna respuesta.
- Adolescentes de colegios públicos fuera de Lima Norte.

Muestra: Definida según Ventura (2017) como una proporción representativa de la población general, el cual se analiza con el fin de llegar a conclusiones relacionadas a la población teniendo en cuenta la muestra. Para la actual investigación, la muestra está constituida por 335 estudiantes mujeres y hombres del colegio A y del B. De los cuales 188 estudiantes son parte de la institución A y 147 estudiantes forman de la institución B, de los cuales para establecer el tamaño de la muestra se utilizó una fórmula para poblaciones finitas, el cual dio como resultado, 334 estudiantes como población mínima, en este estudio se utilizó siendo la muestra alcanzada.

Muestreo: Según Supo (2014) el muestreo se define como el proceso de dividir al poblamiento a elegir un modelo por cada fragmento conformidad (p. 25). El tipo de muestreo que se usó ante la investigación fue el no probabilístico por conveniencia, debido a que los participantes que se seleccionaron acorde a los criterios necesarios decidieron participar voluntariamente y fueron a los que el investigador tuvo más accesibilidad.

Unidad de análisis: La unidad de análisis del presente estudio estuvo conformada por estudiantes de secundaria de Lima-Norte con edades entre 12 a 17 años.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: En relación al método, García (2005) mencionado para extraer información de un grupo de personas con rasgos en común. La técnica a emplear es la encuesta autoadministrada, debido a que los participantes llenarán por sí mismos las encuestas (Alarco y Álvarez, 2012), mediante la aplicación de cuestionarios, con el cual se extraerán datos demográficos y sobre las variables.

Instrumentos: Según Salinas (2022), denota que es la herramienta de investigación con el cual se pretende acceder a las variables de estudio y destaca en la evaluación de las mismas.

Escala de Salud Mental positiva, es un instrumento construido por María Teresa Lluch creada en Barcelona, España, en 1999 evalúa el constructo de Salud Mental Positiva propuesta por Yahoda en 1958, dirigido tanto a adolescentes y adultos su dirección es personal y colectiva. Para López et al. (2022) refieren que la Escala de Salud Mental Positiva es el instrumento más utilizado para evaluar así mismo señalan que su consistencia interna mostró valores mayores a .81. Conformada por 39 ítems de respuesta tipo Likert.

Las opciones de respuesta para los ítems son: siempre/casi siempre = 4, con suficiente regularidad = 3, algunas veces = 2, nunca/casi nunca = 1. La escala está agregado por 6 factores: el Factor 1 se denomina indemnización particular, agregado por los clausula 4, 6, 7, 12, 14, 31, 38 y 39; el Factor 2 recibe el el Factor 3, conocido moderación, agregado por los clausula 2, 5, 21, 22 y 26; el Factor 4, llamado libertad, agregado por los clausula 10, 13, 19, 33 y 34; el Factor 5, conocido valor de dificultad y modernización, agregado por los clausula 15, 16, 17, 27, 28, 29, 32, 35 y 36; y el Factor 6, llamado procedimiento de narración entre personas, agregado ente los clausula 8, 9, 11, 18, 20, 24 y 30.

Prueba piloto

Así mismo se dio un estudio Factorial Confirmatorio, siguiendo el modelo de seis dimensiones planteado por el autor, este análisis brindó puntuaciones que se ajustan a los parámetros de adecuación, evidenciando así, una validez estructural del modelo y siendo funcional en la muestra objetivo; teniendo un

ajuste absoluto de $\chi^2/gf= 1.296$ con un Error de Aproximación cuadrático medio (RMSEA) de 0.38.

En cuanto a la confiabilidad a la inclinación de los coeficientes Alfa de Cronbach ($\alpha=.925$) y Omega de McDonald ($\omega=.930$), se observan puntuaciones óptimas al estar por encima de .80, denotando una buena consistencia interna en las puntuaciones de las herramientas.

Escala de afrontamiento Brief COPE-28 para los adolescentes, es un cuestionario realizado por Carver, Sheier y Weintraub en 1997, presentó 28 ítems que creó una versión abreviada del COPE original.

Alude que el cuestionario de afrontamiento Brief COPE-28 es positivo, indicando así la consistencia interna 0.58. Conformado por 28 ítems de respuesta de tipo Likert.

Esta herramienta se aplica de manera personal y colectiva. Las alternativas de respuestas y su tanteo 0= No en absoluto, 1=Un poco, 2=Bastante, 3=Mucho. Dado a 14 subescalas. Afrontamiento activo (2 ítems) dado por los ítems 2, 10, Planificación (2 ítems) 6, 26, Uso de apoyo emocional (2 ítems) dado por los ítems 9, 17, Uso de apoyo social (2 ítems) dado por los ítems 1, 28, Religión (2 ítems) dado por los ítems 16, 20, Reevaluación positiva (2 ítems) dado por ítems 14, 18, Aceptación (2 ítems) dado por los ítems 3, 21, Negación (2 ítems) dado por los ítems 5, 13, Uso de sustancias, humor (2 ítems) dado por los ítems 7, 19, y Auto- distracción (2 ítems) dado por los ítems 4, 22. Autoinculpación (2 ítems) dado por los ítems 8, 27, Desconexión (2 ítems) dado por los ítems 11, 25, Desahogo (2 ítems) dado por los ítems 12, 23, Uso de sustancias (2 ítems) dado por los ítems 15, 24. En Total 28 ítems.

Prueba piloto

Ante el Análisis Factorial Confirmatorio, y siguiendo el prototipo de tres dimensiones correlacionadas, como lo planteó por el autor, este análisis proporcionó puntuaciones que se ajustan a los parámetros de adecuación, demostrando una validez estructural del modelo y siendo funcional en la muestra objetivo; teniendo un ajuste absoluto de $\chi^2/gf= 1.274$ con un Error de Aproximación cuadrático medio (RMSEA) de 0.37.

Por otro lado, de acuerdo con los coeficientes Alfa de Cronbach ($\alpha=.928$) y Omega de McDonald ($\omega=.928$), se puede concluir que el instrumento tiene una buena consistencia interna, ya que las puntuaciones son mayores a 0.80.

Escala de violencia hacia los adolescentes “EVA”, es una herramienta trabajada por la creadora Calderón Méndez, Thais Carmela, Perú, en 2017. Este formulario es de adaptación personal y grupal, está trazado para adolescentes cuyas edades están comprendidas entre los 11 a 17 años. Abarca de 30 ítems que se evalúa en la escala de Likert, que está dividido a partir de cuatro categorías (Siempre, Casi siempre, Nunca, Casi nunca) y cuatro subescalas que señalan a cuatro dimensiones de violencia: Violencia psicológica (8 ítems), compuesto los siguientes ítems 1, 3, 4, 7, 9, 12, 21, 28. violencia física (9 ítems), compuesto por los siguientes ítems 6, 11, 14, 15, 19, 23, 25, 26, 29. Violencia sexual (7 ítems), compuesto por los siguientes ítems 2, 6, 10, 16, 20, 27, 30. Violencia negligente (6 ítems). Está compuesto por los siguientes ítems 5, 13, 17, 18, 22, 24. teniendo una puntuación del 1 al 5. Dando las categorías ALTO de algún tipo de violencia que expresan conductas agresivas, ansiedad, hostilidad. Categoría PROMEDIO determinando algún modelo de impetuosidad. Hacia la condición BAJO manifestaran que existirá las particularidades básicas.

En el análisis de Chávez (2019) la indagación fue utilizada por el alfa de Cronbach ($= 0.9$) y así arroja valores satisfactorios indicando una adecuada consistencia interna hacia la validez del instrumento. Así mismo, el cuestionario de violencia (EVA) de Thais Carmela tiene las puntuaciones de dicha escala van desde el rango 1 al 30 ítem un nivel de confiabilidad de 94.5%, obtenido desde el coeficiente de Cronbach.

Prueba piloto

De acuerdo con el Análisis Factorial Confirmatorio realizado siguiendo el modelo de cuatro dimensiones correlacionadas, propuesto por el autor, este análisis aportó puntuaciones que se ajustan a los parámetros de adecuación, demostrando una validez estructural del modelo y siendo funcional en la muestra objetivo; teniendo un ajuste absoluto de $\chi^2/df= 1.199$ con un Error de Aproximación cuadrático medio (RMSEA) de 0.32.

Finalmente, la confiabilidad de este instrumento se evidencia según el factor Alfa de Cronbach ($\alpha=.918$) y Omega de McDonald ($\omega=.920$), al obtener puntuaciones mayores a 0.80, concluyendo que tiene una buena consistencia interna.

3.5. Procedimientos

En primer lugar, se realizó una revisión de la literatura existente para hallar instrumentos validados que evalúen la salud mental positiva, los estilos de afrontamiento y la violencia. De igual manera, se revisaron las propiedades psicométricas de todos los instrumentos con una prueba piloto y por medio de jueces expertos (ver anexo 14 y 15), por tal motivo se le solicitó permiso de uso del instrumento a cada autor responsable del mismo para evaluarlas en la presente investigación (ver anexo 10, 11 y 12), así como se solicitó a la jurisdicción responsable Escuela De Psicología la emisión de las cartas de autorización para obtener el permiso correspondiente de las instituciones educativas, es así que se coordinó con los directores de cada escuela para la aplicación del instrumento.

Una vez obtenida los permisos de las instituciones, se pasó a aplicar los instrumentos a la población establecida, junto con un consentimiento informado tanto para el participante y para sus padres, en el cual se les informaba sobre el objetivo del estudio, ventajas y desventajas de participar, así como la característica de confidencialidad de sus datos y la propia elección de participar o no en el estudio. Posteriormente, se eligió un grupo de participantes para la prueba piloto, con el objetivo de realizar pruebas previas a menor escala y otro grupo de estudiantes para la muestra del estudio con el fin de continuar con los objetivos declarados en la presente investigación.

Realizada esta recolección, se depuraron los protocolos acordes a los criterios de inclusión y exclusión para posteriormente analizar estadísticamente los datos acordes a los objetivos planteados.

3.6. Método de análisis de datos

Se utilizó una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel 16.77.1 para organizar y llenar la base de datos; luego se utilizó el software JAMOVİ 2.2.5 para la realización de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, debido a que la muestra era mayor a 50 participantes. Acorde a los supuestos de normalidad se decidió usar el estadístico no paramétrico de correlación Spearman.

Posteriormente, para la realización de estadísticos de comparación, con el fin de determinar la diferencia entre variables tomando en consideración variables sociodemográficas, como la edad, y el sexo, se utilizó la prueba de T de Student para la variable Violencia debido a que obedece los supuestos de normalidad, y U de Mann-Whitney para las variables Salud Mental Positiva y Afrontamiento, debido a que no obedecen los supuestos de normalidad.

Finalmente, se realizaron pruebas estadísticas descriptivas con el fin de identificar los porcentajes y niveles por cada variable mencionada (Ravelo et al., 2016).

3.7. Aspectos éticos

Esta investigación cumple con los principios éticos de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia, de la APA (2017), y los códigos 22 y 25 del Código de Ética Profesional del Psicólogo, por el Colegio de Psicólogos del Perú (2018), y por las normas establecidas por el Comité de Ética de la Universidad Cesar Vallejo (2022) durante el proceso de investigación, al obtener los permisos de los investigadores y autores de los instrumentos utilizados, evitando cualquier copia, refiriendo a los autores en todo momento. Además, de entregar un consentimiento informado a cada participante de esta investigación, cuidando la estricta reserva de la información de los participantes, asegurando la confidencialidad de la información brindada al estudio, así como la autonomía de cada participante para participar.

La agrupación Americana de Psicología (2010), refiere que todo psicólogo tiene que defender y venerar los impuestos y hacer un trabajo digno y confiable, así, se asegura la reverencia y la defensa del tributo hacia cada componente.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov

Kolmogórov-Smirnov		
	Statistic	p
Salud mental positiva	0.0868	0.015
Afrontamiento	0.096	0.005
Violencia hacia los adolescentes	0.0727	0.065

En la tabla 1 se observa un valor significativo inferior a 0.05 en relación con la Salud mental positiva, Afrontamiento y Violencia hacia los adolescentes. Se concluye usar estadísticos no paramétricos con las variables presentes en el estudio.

Tabla 2

Relación de la variable Violencia y las dimensiones de la variable Salud mental positiva

	Satisfacción personal	Actitud psicosocial	Auto-control	Autonomía	RPyA	HRI
Pearson's r	0.299	0.323	0.327	0.220	0.392	0.330
Violencia						
p-value	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001

Nota: RPyA = Resolución de problemas y actualización, HRI = Habilidades de relación interpersonal

En la tabla 2 se observa una relación directa y significativa de la variable Violencia y las dimensiones de Salud mental positiva, en satisfacción personal ($r = 0.299$), actitud psicosocial ($r = 0.323$), Autocontrol ($r = 0.327$), Autonomía ($r = 0.220$), Resolución de problemas y actualización ($r = 0.392$) y Habilidades de relación interpersonal ($r = 0.330$).

Tabla 3

Relación de la variable Violencia y las dimensiones de la variable Afrontamiento

		Estrategias de afrontamiento enfocado en el problema	Estrategias de afrontamiento evitativo	Estrategias de afrontamiento enfocado en la emoción
Violencia	Pearson's r	0.541	0.458	0.422
	p-value	<.001	<.001	<.001

En la tabla 3 se observa una relación directa y significativa de la variable Violencia y las dimensiones de Estrategias de afrontamiento, en relación al enfocado en el problema ($r = 0.541$), evitativo ($r = 0.458$) y enfocado en la emoción ($r = 0.422$).

Tabla 4

Comparación de la Salud mental positiva en adolescentes según sexo

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Salud Mental	Masculino	131	148.16	19409.50
	Femenino	193	172.23	33240.50
	Total	324		
		U de Mann-Whitney	Sig. asintótica(bilateral)	
Salud Mental		10763.500	0.023	

En la tabla 4 se evidencia un p valor menor a 0.05, lo que significa que la Salud mental positiva y el sexo si están asociados, y en cuanto a la media se puede decir que el grupo de sexo femenino tiene mejor salud mental que los de sexo. Se concluye que, el sexo influye en la salud mental positiva del adolescente, por lo que, el ser mujer predice tener un nivel de salud mental más elevado.

Tabla 5

Comparación de la Salud mental positiva en adolescentes según la edad

	Edad	N	Rango promedio	Suma de rangos
Salud Mental	12 a 14	186	171.66	31928.00
	15 a 17	138	150.16	20722.00
	Total	324		
		U de Mann-Whitney	Sig. asintótica(bilateral)	
Salud Mental	11131.000		0.041	

En la tabla 5 se evidencia un p valor menor a 0.05, lo que significa que la Salud mental positiva y la edad si están asociados, y en cuanto a la media se puede decir que el grupo con menor edad tiene mejor salud mental que los de más edad. Se concluye que mientras más edad, un nivel más bajo de salud mental se obtendrá.

Tabla 6

Comparación de la variable Afrontamiento en adolescentes según el sexo

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Afrontamiento	Masculino	131	146.91	19245.00
	Femenino	193	173.08	33405.00
	Total	324		
		U de Mann-Whitney	Sig. asintótica(bilateral)	
Afrontamiento	10599.000		0.014	

En la tabla 6 se evidencia un p valor menor a 0.05, lo que significa que la variable Afrontamiento y el sexo si están asociados, y en cuanto a la media se puede decir que el grupo de género femenino tiene un nivel más alto de Afrontamiento que los de género masculino. Se concluye que el sexo influye en la variable afrontamiento del adolescente, por lo que, el ser mujer predice tener mejores Estrategias de afrontamiento.

Tabla 7

Comparación de la variable Afrontamiento en adolescentes según edad

	Edad	N	Rango promedio	Suma de rangos
Afrontamiento	12 a 14	186	165.61	30803.50
	15 a 17	138	158.31	21846.50
	Total	324		
U de Mann-Whitney			Sig. asintótica(bilateral)	
Afrontamiento		12255.500		0.488

En la tabla 7 se evidencia un p valor mayor a 0.05, lo que significa que la variable Afrontamiento y edad no están asociados, por lo tanto, se concluye que en la variable Afrontamiento no influye la edad.

Tabla 8

Comparación de la variable Violencia en adolescentes según el sexo

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Violencia	Masculino	131	148.96	19513.50
	Femenino	193	171.69	33136.50
	Total	324		
U de Mann-Whitney			Sig. asintótica(bilateral)	
Violencia		10867.500		0.032

En la tabla 8 se evidencia un p valor menor a 0.05, lo que significa que la variable Violencia y el sexo si están asociados, y en cuanto a la media se puede decir que el grupo de género femenino tiene un nivel más alto de Violencia que los de género masculino. Se concluye que el sexo influye en la variable afrontamiento del adolescente, por lo que, el ser mujer predice sufrir un nivel más alto de Violencia.

Tabla 9

Comparación de la variable Violencia en adolescentes según edad

	Edad	N	Rango promedio	Suma de rangos
Violencia	12 a 14	186	165.75	30830.00
	15 a 17	138	158.12	21820.00
	Total	324		
	U de Mann-Whitney		Sig. asintótica(bilateral)	
Violencia	12229.000		0.468	

En la tabla 9 se evidencia un p valor mayor a 0.05, lo que significa que la variable Violencia y edad no están asociados, por lo tanto, se concluye que en la variable Violencia no influye la edad.

Tabla 10

Niveles de Salud mental positiva en adolescentes

	Total	Satisfacción personal	Autonomía	Actitud psicosocial	RPyA	Autocontrol	HRI
Bajo	25.6%	26.5%	25.6%	41.4%	25.6%	38.6%	33.0%
Medio	48.8%	54.3%	54.0%	38.6%	46.35	38.9%	38.6%
Alto	25.6%	19.1%	20.4%	20.1%	28.1%	22.5%	28.4%

Nota: RPyA = Resolución de problemas y actualización, HRI = Habilidades de relación interpersonal

En la tabla 10 se evidencian los niveles de Salud mental positiva, donde a nivel total un 25.6% de la población adolescente presentó un nivel alto de salud mental. En relación con las dimensiones con niveles más alto es la de Resolución de problemas y actualización con un 28.1% y la de Habilidades de relación interpersonal con 28.4%. Por otro lado, las dimensiones con niveles más bajos son las de Actitud psicosocial con 41.4% y la de Autocontrol con 38.6%.

Tabla 11

Niveles de Afrontamiento en adolescentes

	Total	Estrategias de afrontamiento		
		Enfocado en el problema	Enfocado en la emoción	Evitativo
Pocas veces	26.5%	26.5%	39.8%	30.6%
Depende de las circunstancias	46.3%	46.3%	34.9%	42.6%
Frecuentemente	27.2%	27.2%	25.3%	26.9%

En la tabla 11 se evidencian los niveles de Afrontamiento, donde frecuentemente se usan más las Estrategias de afrontamiento enfocados en el problema con un 27.2% y Evitativo con un 26.9%. Relacionado a la Estrategia de afrontamiento usado menos veces por los adolescentes es el Enfocado en la emoción por un 39.8%.

Tabla 12

Niveles de Violencia en adolescentes

	Violencia Total	Violencia Física	Violencia Psicológica	Violencia Sexual	Violencia Negligente
Bajo	0.30%	46.00%	86.40%	97.50%	64.50%
Medio	92.30%	7.40%	13.30%	2.50%	26.90%
Alto	7.40%	46.60%	0.30%	0.00%	8.60%

En la tabla 12 se evidencian los niveles de Violencia, donde a nivel total un 92.30% de la población adolescente presentó un nivel medio de violencia. Relacionado a las dimensiones, la que tiene niveles más altos es la Violencia Física con 46.60%, por otro lado, la dimensión con niveles más bajos es la de Violencia Sexual con 0.00%.

V. DISCUSIÓN

La investigación tiene como objetivo determinar la asociación entre salud mental, afrontamiento y violencia en adolescentes de instituciones educativas públicas en Lima Norte, ya que estudiar la salud mental, estilos de afrontamiento y violencia beneficia a los adolescentes diseñando programas de intervención que capaciten a toda persona involucrada en el ámbito escolar ante el trato de la violencia en adolescentes, mejorando así la salud e integridad del adolescente ante la sociedad (Méndez, 2012). De manera general, los resultados que tiene esta investigación sugieren que la salud mental positiva, afrontamiento y violencia están correlacionadas entre sí. A continuación, se discutirá los resultados obtenidos en esta investigación con los obtenidos en trabajos anteriores, explicando cada sugerencia con base en lo encontrado ordenado por cada objetivo específico que se tuvo en cuenta.

Relacionado al primer objetivo, el cual fue determinar la relación entre violencia y salud mental, se da una relación directa y significativa de la variable Violencia y las variables de Salud mental positiva ($r = 0.423$). Estos resultados contrastan con la hipótesis de que mientras más violencia sufre el adolescente, tendrá menor nivel de salud mental positiva, de acuerdo con Jaramillo y Paz (2022) la violencia y la salud mental positiva, no necesariamente están relacionados ya que cada variable puede funcionar de manera independiente, ya que, el haber vivido violencia no determina el tener alguna patología psicológica. De acuerdo con Manchego et al. (2022), no existe una correlación significativa entre el haber sufrido violencia, con la salud mental de las víctimas, esto puede explicarse porque la salud mental es un estado de bienestar mental que permite al sujeto hacer frente a los problemas diarios en su vida, y está totalmente relacionado con la capacidad de afrontar los problemas (OMS, 2022),

Relacionado al segundo objetivo, el cual fue determinar la relación entre violencia y afrontamiento, se observa una relación directa y significativa de la variable Violencia y Afrontamiento ($r = 0.542$). Dato que comprueba esta investigación, el hecho de que el sujeto haya sido expuesto a eventos violentos promueve que desarrolle estilos de afrontamiento, y, por lo tanto, también favorezca la salud mental, en otras palabras, el sujeto enfrenta eventos estresantes, ocasionando el desarrollo de estrategias de afrontamiento con el fin de superar el estrés y ansiedad, de lo contrario, se

mantendría en una sensación constante de insatisfacción basado en el estrés (Lazarus y Folkman, 1986). Esto explica lo mencionado por Peñafiel-León et al. (2021), ante la importancia, para la sanidad intelectual del adolescente, de desarrollar estrategias de afrontamiento debido a que de esa manera puede correlacionar y adaptarse al medio que lo rodea.

Posteriormente, para el tercer objetivo que fue comparar la salud mental de manera general según sexo y edad, en esta investigación se hizo una comparación de la Salud mental positiva en adolescentes según sexo, la cual no se encuentra en otras investigaciones; obteniendo un p valor menor a 0.05, lo que significa que el sexo influye en la salud mental positiva del adolescente. Adicionalmente, según la media el ser mujer predice tener un nivel de salud mental más elevado. Por otro lado, la comparación de la Salud mental positiva en adolescentes según edad, tuvo un p valormenor a 0.05, por lo que la Salud mental positiva y la edad si están asociados y en cuanto a la media, se concluye que mientras más edad, un nivel más bajo de salud mental se obtendrá. Coincidiendo con Mestre (2012) ya que obtuvo que los adolescentes de mayor edad (14-15 años) los que más alto han puntuado en inestabilidad emocional ($F(1,1554) = 6.189; p < 0.05$).

El cuarto objetivo fue comparar afrontamiento de manera general según sexo y edad, de la comparación de Afrontamiento en adolescentes según sexo, resulta un p valor menor a 0.05, lo que significa que la variable Afrontamiento y el sexo si están asociados, y en cuanto a la media se puede decir que el ser mujer predice tener mejores Estrategias de afrontamiento. Por el contrario, Manco (2021) concluyó no se distingue estadísticamente significativas ($p > .05$) en el estilo resolver el problema en función del sexo. Sin embargo, para la comparación de Afrontamiento en adolescentes según edad, se obtuvo un p valor mayor a 0.05, por lo que la variable Afrontamiento y edad no están asociados. Coincidiendo con Manco (2021) quien mención no existen diferencias estadísticamente significativas ($p > .05$) en el estilo de resolver el problema en función de la edad.

Se tuvo como quinto objetivo comparar la violencia de manera general según sexo y edad, de acuerdo con la comparación de Violencia y sexo, se obtuvo un p valor menor a 0.05, lo que significa que la variable Violencia y sexo sí están asociados.

Por otro lado, se obtuvo un p valor mayor a 0.05 en la comparación de Violencia y edad, por

lo que no están asociados. Lo que coincide con lo mencionado por Rivera y Arias (2020), sobre que en el Perú son las mujeres las que en su mayoría sufren violencia

Para el sexto objetivo que fue describir la salud mental de manera general y por dimensiones, teniendo que, del total, el 25.6% de la población adolescente presentó un nivel alto de salud mental. Mientras que las dimensiones con niveles más altos son la de Resolución de problemas y actualización con un 28.1% y la de Habilidades de relación interpersonal con 28.4%. Por otro lado, las dimensiones con niveles más bajos son las de Actitud psicosocial con 41.4% y la de Autocontrol con 38.6%. Esta información es contraria a lo encontrado por Jiménez et al (2020), quien, en su investigación con adolescentes colombianos, evidenció que los niveles de Salud mental positiva son más bajos. Esto demuestra lo mencionado por la OMS (2021) en donde menciona que uno de cada siete jóvenes de 10 a 19 años a nivel mundial sufre de algún trastorno mental, siendo la adolescencia un factor determinante, ya que es una etapa con cambios físicos, emocionales y sociales.

El séptimo objetivo fue describir el afrontamiento de manera general y por dimensiones, en cuanto a este, se encontró que, en los niveles de Afrontamiento, el 27.2% de adolescentes frecuentemente usan más las Estrategias de afrontamiento enfocados en el problema y la Estrategia de Afrontamiento Evitativo con un 26.9%, mientras que la Estrategia de afrontamiento usado menos veces por los adolescentes es el Enfocado en la emoción por un 39.8%. Lo contrario a lo obtenido por Manco (2021), en donde la estrategia de afrontamiento enfocada a resolver el problema presentó mayor prevalencia para el nivel muy bajo con un 25.8%. Comparando los niveles bajos y altos, suelen ser los niveles bajos en su mayoría los más altos en el total de adolescentes en ambas investigaciones, esto explicaría lo mencionado por Canessa (2002) relacionado a la adolescencia y la constante amenaza que se suele sentir en esta etapa debido a la cantidad de cambios que tienen que asumir en un tiempo relativamente corto, esta percepción de vulnerabilidad los hace propensos a dudar de sí mismos y percibir la vida de forma negativa, por ende, habrían más probabilidades de no conseguir estrategias de afrontamiento adecuadas para afrontar situaciones estresantes.

Finalmente, para el octavo objetivo, que fue describir la violencia de manera general y por dimensiones, se encontró que, en los niveles de Violencia en adolescentes, la Violencia Física es la que más sufren, lo que contrasta con lo mencionado por Petsayit y Laulate (2021) en su estudio sobre la violencia y la autoestima, ya que obtuvieron que un 95 % de adolescentes han sufrido de violencia psicológica.

La presente investigación tuvo como limitaciones, que estudios anteriores no estudiaban las variables enunciadas en conjunto, por lo que se tuvo que hacer una revisión por variable para constatar los datos hallados en la investigación; otra limitante es que el muestreo fue no probabilístico, y no se contó con una muestra más grande, por lo que no se pueden generalizar los resultados obtenidos.

Como fortaleza, los resultados obtenidos en la investigación, permiten corroborar la validez y confiabilidad de los instrumentos utilizados, además de que hubo una proporción grande entre mujeres y hombres, lo que permite brindar datos estadísticos más veraces, así como el uso de instrumentos válidos y confiables en investigación.

VI. CONCLUSIONES

PRIMERA:

Se evidenció una correlación directa y significativa entre Salud mental y Violencia.

SEGUNDA:

Se evidenció una correlación directa y significativa entre Afrontamiento y Violencia.

TERCERA:

Se evidenció que el sexo, la edad y la Salud Mental están asociados y que el ser mujer predice tener un nivel de salud mental más elevado, mientras más edad, un nivel más bajo de salud mental se obtendrá; por el contrario, a lo esperado.

CUARTA:

Opuesto a lo esperado, se concluyó que el sexo y el Afrontamiento están asociados y que el ser mujer predice tener mejor Afrontamiento, mientras que la edad no predice el Afrontamiento.

QUINTA:

Se evidenció que el sexo y la Violencia están asociados y que ser mujer predice sufrir un nivel más alto de violencia, mientras que la edad no influye en la variable Violencia.

SEXTA:

Se evidenciaron niveles altos de Salud mental positiva en adolescentes, así como en las dimensiones de Resolución de problemas y actualización, y la de Habilidades de relación interpersonal. No obstante, las dimensiones de Satisfacción personal y Autonomía evidenciaron niveles medios, por otro lado, las dimensiones Actitud psicosocial y Autocontrol presentan niveles bajos a comparación de lo esperado a estas dimensiones.

SEPTIMA:

Se demostraron niveles altos de Afrontamiento en adolescentes, así como en las dimensiones de tácticas de Afrontamiento enfocados en el problema y Estrategias de Afrontamiento Evitativo. Por otro lado, la dimensión de tácticas de Afrontamiento orientado en la impresión evidenció niveles bajos, contrario a lo esperado respecto a esta dimensión.

OCTAVA:

Se demostraron niveles altos de Violencia en adolescentes, así como de la dimensión de Violencia Física, por otro lado, la dimensión de Violencia Sexual evidenció niveles bajos.

VII. RECOMENDACIONES

PRIMERA:

Se propone a realizar más investigación con una muestra mayor de adolescentes, así como realizar estas investigaciones en cada distrito/provincia del Perú con el fin de obtener nuevos resultados, promoviendo nuevos aportes sobre estudios en diferentes contextos.

SEGUNDA:

Se recomienda indagar las correlaciones en población adolescente y niños, permitiendo nuevas líneas de investigaciones y programas que beneficien al bienestar psicológico de esta población.

TERCERA:

Se recomienda que esta investigación funja como antecedente para próximas investigaciones teniendo en cuenta las barreras de la actual indagación, ya que, podría mejorar la calidad de los datos en investigaciones con un muestreo probabilístico, con el fin de mejorar comprensión de las variables analizadas en esta población, y de esa manera salvaguardar la salud física y emocional de los adolescentes.

CUARTA:

Diseñar acciones de promoción y prevención de la salud mental que fomenten estrategias de afrontamiento ante la violencia, dirigidos a alumnos, padres y docentes.

REFERENCIAS

- Alarco, J. J. y Álvarez-Andrade, E. V. (2012). Google Docs: una alternativa de encuestas online. *Educ. méd.*, 15(1), 9-10.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132012000100004
- American Psychological Association. (2017). Ethical principles of psychologists and code of conduct. American Psychological Association. 0003-066X.
<https://www.apa.org/ethics/code/ethics-code-2017.pdf>
- Apaza, E., Cazorla, S., Condori, C., Arpasi, F., Timu, I., Yana, W. y Quispe, J. (2022). La Correlación de Pearson o de Spearman en caracteres físicos y textiles de la fibra de alpacas. *Revista de Investigaciones Veterinarias Del Perú*, 33(3), 1-19.
<https://doi.org/10.15381/rivep.v33i3.22908>
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. Prentice Hall.
- Beauchamp, T. L. & Childress, J. F. (1999). Principios de ética biomédica. Masson.
- Bernal, C. (2016). Metodología de la investigación. Bogotá: Pearson.
- Bertolote, J. (2008). The roots of the concept of mental health. *World Psychiatry*, 7(2), 113-116.
<https://doi.org/10.1002/j.2051-5545.2008.tb00172.x>
- Brioso et al. (2008). Psicología del desarrollo: desde la infancia a la vejez. Vol 2. McGraw Hill.
- Broche, Y., Fernández, E. y Reyes, D. (2021). Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(1), 1-11.
<https://www.scielosp.org/article/rcsp/2020.v46suppl1/e2488/es/>
- Bronfenbrenner, U. (1979). The ecology of human development: Experiments by design and nature. Harvard University Press.
- Cancela, G., Cea, N., Galindo, G. y Valilla, S. (2010). *Metodología de la Investigación Educativa: Investigación ex post facto*. Universidad Autónoma de Madrid.
http://www.formaciondocente.com.mx/06_RinconInvestigacion/03_Informacion/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%20EX%20POST%20FACTO.pdf

- Castillo, G. y Melo, J. (2021). Acoso Escolar y Estrategias de Afrontamiento en Adolescentes de una Institución Educativa Pública de Chorrillos – Lima Metropolitana. (Tesis Licenciatura Universidad Ricardo Palma). Repositorio Universidad Ricardo Palma. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20500.14138/4463>
- Castro, J., Gómez, L. y Camargo, E. (2022). La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. *Tecnura*, 27(75), 140-174.
- Catagua-Meza G. y Escobar-Delgado R. (2021) Ansiedad en adolescentes durante el confinamiento (Covid 19) del barrio de Santa Clara - canton Manta - 2020. *Polo del conocimiento*, 6(3), 2094-2110. <https://doi.org/10.23857/pc.v6i3.2494>
- Cauas, D. (2015). *Definición de las variables, enfoque y tipo de investigación*. <https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w24762w/Definiciondelasvariables,enfoqueytipodeinvestigacion.pdf>
- Chávez, F. (2019). *Necesidades psicológicas básicas y bienestar psicológico en adolescentes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de una institución educativa pública de Lima Metropolitana*. [Tesis Licenciatura Universidad San Martín de Porres]. Repositorio Institucional de la Universidad San Martín de Porres. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5386>
- Cohen, R. y Swerdlick, M. (2002). *Pruebas y Evaluación Psicológicas. Introducción a las Pruebas y a la Medición*. McGraw Hill.
- Colegio de psicólogos. (2018). Código de Ética y Deontología (p. 13). https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/codigo_de_etica_y_deontologi
- CONCYTEC. (2021). *Reglamento de calificación, clasificación y registro de los investigadores del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica*. https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf, 2021.
- Cortés, M. y Iglesias, M. (2004). *Generalidades sobre Metodología de la Investigación*. Universidad Autónoma del Carmen. <http://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/contenido2.pdf>
- Costa, F., Barros, I., Alves, M., Itchenco, J., Rabello, M. y Lopes-Júnior, L. (2022).

- Violencia recurrente contra adolescentes: un análisis de las notificaciones. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 30(spe), 1-10. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6277.3680>
- Cunias, M. y Medina, I. (2021). Resiliencia en estudiantes adolescentes de una institución educativa de una zona urbano - marginal durante el COVID-19. *Revista de Investigación y Cultura - Universidad César Vallejo*, 10(1), 31-40. <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/UCV-HACER/article/view/2703/2166>
- De Santacruz, C., Chams, W., Fernández de Soto, P. (2020). Colombia: violencia y salud mental. La opinión de la psiquiatría. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 35(1), 30-49. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80635104>.
- Doré, I. & Caron, J. (2017). Santé mentale au Québec Santé mentale: concepts, mesures et déterminants Mental Health: Concepts, Measures, determinants. *Santé mentale au Québec*, 42(1), 125–145. <https://doi.org/10.7202/1040247arSa>
- ENARES. (2019) *Indicadores de violencia psicológica, física y sexual que tiene como escenario el hogar y las instituciones educativas, así mismo presentó el índice de tolerancia social hacia la violencia a niñas, niños, adolescentes y mujeres de nuestro país*. INEI. <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/inei-presento-resultados-de-la-encuesta-nacional-sobre-relaciones-sociales-201912304/#:~:text=El%20INEI%20inform%C3%B3%20que%20el,%2C9%2>
- Escobedo, M; Hernández, J; Estebané, V; y Martínez, G. (2016). Modelos de Ecuaciones Estructurales: Características, Fases, Construcción, Aplicación y Resultados. *Ciencia y Trabajo*, 18(55), 16-22.
- Ferreras, M., Cormenzana, S., Martínez- Pampliega, A. (2021) Conflicto Interparental y Acoso Escolar: Evaluación del Rol Mediador de la Mentalización y Regulación Emocional. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 4(61), 131-146.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2019). Más del 20% de los adolescentes de todo el mundo sufren trastornos mentales. <https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/m%C3%A1s-del-20-de-los-adolescentes-de-todo-el-mundo-sufren-trastornos-mentales>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2020). La violencia contra niñas, niños y adolescentes tiene severas consecuencias a nivel físico, psicológico

- y social. <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-violencia-contra-ni%C3%B1as-y-adolescentes-tiene-severas-consecuencias-nivel>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2021). *Violencia contra niños, niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe 2015-2021*. <https://www.unicef.org/lac/informes/violencia-contra-ninos-ninas-y-adolescentes-en-america-latina-y-el-caribe>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2022). *Estado Mundial de la Infancia 2021: En mi mente: Promover, proteger y cuidar la salud mental de la infancia*. <https://www.unicef.org/media/114641/file/SOWC%202021%20Full%20Report>
- Forero, C., Maydeu, A. & Gallardo, D. (2009). Factor analysis with ordinal indicators: A monte Carlo study comparing DWLS and ULS estimation. *Structural Equation Modeling*, 16(4), 625-641.
- García, F. (2005). *El cuestionario: recomendaciones metodológicas para el diseño de cuestionarios*. Editorial Limusa.
- Gómez, A. (2021). Perspectivas de estudio sobre el comportamiento suicida en niños y adolescentes: Una revisión sistemática de la literatura utilizando la teoría de grafos. *Psicología desde el Caribe*, 38(3), 408-451.
- Gómez-Acosta, A., y Castro, J. (2019). Family conflict, stress and coping as predictors of violence. *Salud Mental*, 42(6), 269-274.
- Gómez, P. I. (2009). Principios básicos de la bioética. *Revista peruana de ginecología y obstetricia*, 55(4), 230-233.
- Gómez, P. y Ramírez, A. (2005). *Teorías sobre la génesis de la violencia (continuaciones): las teorías biológicas*. Editorial XXI.
- Gutierrez, N. y Veliz, Y. (2018). Estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en estudiantes del nivel secundario de una institución particular de Lima Sur [Tesis de licenciatura]. Universidad Peruana Unión.
- Henao, Y., Ponce, J., Zuluaga, I., Posada, S. y Zapata, M. (2020). Experiencias traumáticas y resiliencia en población expuesta a la violencia. *Revista de investigación e innovación en ciencias de la salud*, 2(1), 28-40.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*

- Hernández-Holguín, D. M. (2020). Perspectivas conceptuales en salud mental y sus implicaciones en el contexto de construcción de paz en Colombia. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(3), 929–942. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.01322018>
- Herzberger, S. (1996). *Violence Within The Family: Social Psychological Perspectives*. Routledge.
- Gonzales, N. (2016). *Resiliencia y personalidad en niños y adolescentes: Cómo desarrollarse en tiempos de crisis*. Ediciones Eón.
- Jahoda, M. (1958). Current concepts of positive mental health. En *Current concepts of positive mental health*. (1a ed.). Basic Books. <https://doi.org/10.1037/11258-000>
- Jaramillo, A. y Paz, Y. (2022). *Violencia intrafamiliar y salud mental positiva en mujeres del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Nuevo Chimbote 2022*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/103084>
- Jiménez Ruiz, L. K., Redondo Marín, M. y Martínez, R. R. (2021). La inteligencia emocional y las estrategias de afrontamiento de las mujeres desplazadas víctimas del conflicto armado. *Anuario de Psicología Jurídica*, 32, 87- 93. <https://doi.org/10.5093/apj2021a24>
- La Alianza. (2019). *Normas mínimas para la protección de la niñez y adolescencia en la acción humanitaria*. Cooperación de Normas Humanitarias.
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). *Estrés y Procesos Cognitivos*. Martínez Roca.
- Linares, J. y Mescua, C. (2022). *Estrés académico y estrategias de afrontamiento en estudiantes de secundaria de una institución educativa privada de Lima Norte*. [Tesis de licenciatura, Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio de la Facultad de Ciencias de la Salud. <https://repositorio.usil.edu.pe/entities/publication/49c6a61f-2218-4832-9d5c-5aef21fcb2f3/full>
- Lluch, T. (1999). Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva [Tesis doctoral]. Universidad de Barcelona. https://tdx.cat/bitstream/handle/10803/2366/E_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Lopez, J. (2008). Psicología de la delincuencia. Ciencias de la Seguridad
- Macaya, X., Pihan, R. y Vicente, B. (2018). Evolución del constructo de Salud mental desde lo multidisciplinario. *Revista Humanidades Médicas*, 18(2), 338-355.
- Manchego, B., Manchego, R. y Leyva, E. (2022). Salud mental y riesgo de violencia en mujeres y adultos mayores víctimas de violencia. *Revista Electrónica Trimestral de Enfermería*, 21(68), 309 – 322. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.512101>
- Manco, S. (2021). Dependencia emocional y estilos de afrontamiento en adolescentes de secundaria de una institución educativa de Iurín. [Tesis Licenciatura Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio Universidad Autónoma del Perú. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/1349/Manco%20Zevallos%20Sheyla.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mendez, C. (2012). *Metodología, diseño y desarrollo del proceso de investigación con énfasis en ciencias empresariales* (4 ed.). Limusa.
- Mestre, V., Samper, P., Tur-Porcar, A. M., Richaud de Minzi, M. C. & Mesurado, B. (2012). Emociones, estilos de afrontamiento y agresividad en la adolescencia. *Universitas Psychologica*, 11(4), 1263-1275.
- Ministerio de la Salud (2021). *En 50% se ha incrementado la violencia en niños y adolescentes en Lima Metropolitana durante la pandemia*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/523605-en-50-se-ha-incrementado-la-violencia-en-ninos-y-adolescentes-en-lima-metropolitana-durante-la-pandemia/>
- Morán, C., Landero, R. y Gonzales, M. (2010). COPE-28: un análisis psicométrico de la versión en español del Brief COPE. *Universitas Psychologica*, 9(2), 543- 552.
- Muggah, R. y Katherine, A. (2018). *Citizen Security in Latin America: Facts and figures*. <https://igarape.org.br/wp-content/uploads/2018/04/Citizen-Security-in-Latin-America-Facts-and-Figures.pdf>
- Muñoz, A. (2021). *Salud Mental en Mujeres Víctimas de Violencia Infligida por su Pareja en Colombia: Una Revisión Documental*. [Tesis pregrado, UNICATÓLICA]. Repositorio Institucional UNICATÓLICA. <https://repository.unicatolica.edu.co/handle/20.500.12237/2194>
- Murillo, W. (2018). La investigación aplicada: una forma de conocer las realidades con evidencia científica. *Educación*, 33(1), 155-165. <https://www.redalyc.org/pdf/440/44015082010.pdf>

- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Salud mental del adolescente*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial en la Salud (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. OPS.
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). Informe sobre la situación regional 2020: Prevenir y responder a la violencia contra las niñas y los niños en la región de las Américas. OPS.
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232.
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Pallete, C., Torres, D. (2021). *Violencia escolar y estilos de afrontamiento en adolescentes de una institución educativa del distrito de La Victoria, 2021*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/75623/Pallete_VCE-Torres_GD-SD.pdf?sequence=1
- Pasesku, R., Landacay, T., Santillán, Z. (2021) Maltrato y autoestima de adolescentes Awajún de Chipe Cuzu, región Amazonas, Perú. *Revista de Investigación Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(3), 17- 22.
<https://doi.org/10.25127/rcsh.20214.785>
- Peñafiel-León, J., Ramírez-Coronel, A., Mesa-Cano, I. y Martínez-Suárez, P. (2021). Impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(3), 202-217.
- Programa nacional contra la violencia familiar y sexual. (2019). *Centro Emergencia Mujer*. Boletín estadístico mayo 2020.

- Ravelo, L., Mejía, S y González, E. (2016). La producción científica de acta colombiana de psicología: análisis descriptivo del período 2010-2014. *Acta Colombiana de Psicología*, 19(2), 281-297. <https://doi.org/10.14718/ACP.2016.19.2.12>
- Restrepo, H y Málaga, H. (2001). *Promoción de la salud: Cómo construir vida saludable*. Editorial médica panamericana.
- Rivera, R. y Arias-Gallegos, W. (2020). Factores asociados a la violencia contra los adolescentes dentro del hogar en el Perú. *Interacciones*, 6(3), e104. <https://doi.org/10.24016/2020.v6n3.104>
- Rivero, I (2010). *Relación entre los niveles de depresión y estilos de afrontamiento al estrés en madres con hijos hospitalizados en el Instituto Nacional de Salud del Niño*. (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Rocha, A. (2019). Estrategias de afrontamiento para la salud mental en víctimas de violencia doméstica: una revisión de tema. Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales.
- Salas, C. (2018). *Afrontamiento del estrés y su relación con el bienestar psicológico e inteligencia emocional en alumnos preuniversitarios del CEPURP 2016* [Tesis de doctorado]. Universidad César Vallejo.
- Sangrador, J. (1985). Interacción humana y conducta social. Salvat Editores.
- Sánchez, F. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. *Revista digital de investigación*, 13(1). <http://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
- Sánchez, I. (2021). Impacto psicológico de la COVID 2019 en niños y adolescentes. *MEDISAN*, 25(1), 123-141.
- Sibalde, I., Sibalde, M., da Silva, A., Scorsolini-Comin, F., Brandão, W. y Meirelles, E. (2020). Factores relacionados con la resiliencia de adolescentes en contextos de vulnerabilidad social: revisión integradora. *Revista electrónica trimestral de Enfermería*, 19(59), 582-596. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.411311>
- Tacuri, N. (2021). *Estilos de crianza y autoestima en estudiantes de secundaria de una institución educativa particular de Huancayo*. [Tesis pregrado, Universidad Peruana Los Andes]. Repositorio Universidad Peruana Los Andes. [https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2217/TESIS%](https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2217/TESIS%20de%20crianza%20y%20autoestima%20en%20estudiantes%20de%20secundaria%20de%20una%20instituci%20n%20educativa%20particular%20de%20Huancayo.pdf)

20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Universidad César Vallejo. (2022). Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo. <https://www.ucv.edu.pe/wp-content/uploads/2020/09/RCUN%C2%B0470-2022-UCV-Aprueba-actualizacion-del-Codigo-de-Etica-en-Investigacion-V01.pdf>.

Urbano, E. (2022). Estilos de afrontamiento al estrés y bienestar psicológico en adolescentes. *Horizonte de la Ciencia*, 12(22), 253-262. <https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2020.18.403>

Uribe Urzola, A., Ramos Vidal, I., Villamil Benítez, I. & Palacio Sañudo, J. E. (2018). La importancia de las estrategias de afrontamiento en el bienestar psicológico en una muestra escolarizada de adolescentes. *Psicogente* 21(40), 440-457. <https://doi.org/10.17081/psico.21.40.3082>

Vargas, Z. (2009). La investigación aplicada: una forma de conocer las realidades con evidencia científica. *Revista Educación*, 33(1), 155-165.

Vilariño, M., Maia, S. y Novo, M. (2014). Estrategias de afrontamiento y salud mental en agresores de género. 285-296. ISBN 978-84-8408-786-1

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

	OBJETIVO General	HIPÓTESIS General	VARIABLES E ÍTEMS		MÉTODO
¿Cuál es la relación entre salud mental y afrontamiento asociado a la violencia en adolescentes de instituciones educativas públicas en Lima Norte, 2023?	Determinar la relación entre salud mental y estilos de afrontamiento asociados a la violencia en adolescentes de instituciones educativas públicas en Lima Norte, 2023.	Existe relación directa y significativa entre la salud mental, afrontamiento y violencia en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Norte, 2023.	Variable 1: Salud mental	Dimensiones Satisfacción personal Postura cooperación	Diseño: No experimental y transversal Instrumento
¿Cuál es la relación entre salud mental y afrontamiento asociado a la violencia en adolescentes de instituciones educativas públicas en Lima Norte, 2023?	Específicos a) Describir la salud mental de manera general y por dimensiones. b) Describir los estilos de afrontamiento de manera general y por dimensiones. c) Comparar la salud	Específicos a) A nivel global, la población adolescente presenta niveles altos de salud mental, así como en	Variable 2: Afrontamiento	Dimensiones Moderación Autonomía Valor de dificultades y auto modernización Destreza de comunicación	Nivel: Descriptivo-correlacional. Instrumento Autocontrol y Habilidades de Relación Interpersonal b) A nivel global, la población adolescente presenta niveles

Estilo redirigido a la
conclusión de la dificultad
Forma de concluir al vínculo ante
los demás
Estilo Improductivo

1 al 29

Cuestionario
Brief
COPE
Afrontamiento
Brief COPE

d) Comparar los estilos de afrontamientos de manera general según sexo y edad.	altos de afrontamiento, así como en las dimensiones de Estrategias de Afrontamiento Enfocado en el problema, Estrategias de Afrontamiento Enfocado en la emoción y Estrategias de Afrontamiento Evitativo	Variable 3: Violencia	Instrumento	
e) Determinar la relación entre salud mental y las dimensiones de estilos de afrontamiento asociado a la violencia en adolescentes.	c) Los hombres evidencian mayor nivel de salud mental que las mujeres y los participantes con mayor edad evidencian tener mayor nivel de salud mental que los que tienen menor edad d) Los hombres evidencian mayor nivel de afrontamiento que las mujeres y los participantes con mayor edad evidencian tener mejores estilos de afrontamiento que los de menor edad, e) Existe relación directa y significativa entre salud mental, las dimensiones de estilos de afrontamiento y la violencia	Dimensiones	Ítems	Escala de violencia
f) Determinar la relación entre los estilos de afrontamiento y las dimensiones de salud mental asociado a la violencia en adolescentes.	f) Existe relación directa significativa entre estilos de afrontamiento, dimensiones de salud mental y violencia.	Violencia física Violencia psicológica Violencia sexual Violencia negligente	1 al 30	hacia los adolescentes (EVA)

Ordinal	nca/casi	nu nu nc	a= 1 al gu na	s v e c	e s = 2	con bastante frecuencia = 3	siempre/casi siempre = 4
---------	----------	----------------	------------------------	------------------	------------------	--------------------------------------	-----------------------------

consiste en puntos
15, 16, 17, 27, 28,
29, 32, 35 y 36; y
el factor 6,
conocido como
habilidades de
comunicación
entre dos y
narración en
puntos 8, 9, 11, 18,

20.

agradar el
ambiente
Resolución al
problema.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA	VALOR FINAL
Afrontamiento	Se definen como esfuerzos con intelectual y comportamientos a cada instante tonalidad de ser útil para utilizar las demandas externas y/o internas que son valoradas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo (Lazarus y Folkman, 1984)	El afrontamiento se determinará mediante sus 18 estrategias distribuidas en 3 estilos, Estilo redirigido a la resolución de problemas (ERP), Estilo dirigido a la relación con los demás (ERD) y Estilo Improductivo (EI).	Estilo redirigido a la conclusión de la dificultad	Compartir el problema con otros	2,10,6,26,1,28,14,18,3,21,7,19,11,25	Ordinal	Nunca lo hago (0) Lo hago un poco (1) Lo hago bastante (2) Siempre lo hago (3)
				Analizar opciones Trabajar intensamente Temor por el futuro			
				Búsqueda de relaciones interpersonales íntimas	12,23,9,17		
				Mejorar la relación con los demás			
				Esperar que ocurra lo mejor No tener forma de afrontar la situación, Intentar sentirse mejor	5,13,16,20,15,24,8,27,4,22		
				Dejar que otros entender sobre la dificultad Ignorar el problema			
				Sentirse culpable Guardarse sus sentimientos Emplear la oración, asegurar en lo cierto			
				Averiguar en auxilio profesional Indagar distracción ablandar y entretenimiento fisonomía ira, irritación, furia,			

Hostilidad: antipatía.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA	VALOR FINAL
Violencia	La violencia se define como un evento traumático causando impactos negativos tanto individual, social y económico, puede ser, crónica o recurrente llegando a tener consecuencias graves (Marabotti et al., 2022).	Será determinada a través de puntajes obtenidos de la escala EVA, las categorías son Alto, Medio y Bajo.	Violencia física	Empujones, cortes, jalones, bofetadas, golpes, lesiones, patadas, indiferencias, burlas, comparaciones, apodos, humillación, miedo, sentimiento,	6,11,14,15,19,23,25,26,29	Ordinal	Medio
			Violencia psicológica	temor, amenazas, obligación, a cambio de algo, sin consentimiento, efectos del alcohol, exclusión, preocupación, prohibiciones, sin probar	1,3,4,7,9,12,21,28		Alto
			Violencia sexual	alimento, botado de la casa y control, constante de las salidas.	2,6,10,16,20,27,30		Bajo
			Violencia negligente		5,13,17,18,22,24		

Anexo 03: Instrumentos

Ficha Técnica del Cuestionario de la Salud Mental Positiva

Nombre: Cuestionario de la Salud Mental Positiva-CSMP.

Autor: María Teresa Lluch.

Procedencia: Universidad de Barcelona, España.

Fecha de Construcción: 1999.

Ámbito de Aplicación: Adolescentes, varones y mujeres de 18 años a más.

Administración: Individual y Colectiva.

Duración: Entre 20 y 25 minutos.

Finalidad: el objetivo es llevar a cabo un estudio integral de la salud mental, el cuestionario está compuesto por 6 factores: Satisfacción Personal (F1), Actitud Prosocial (F2), Autocontrol (F3), Autonomía (F4), Resolución de Problemas y Autoactualización (F5) y Habilidades de Relación Interpersonal (F6). Interpretaciones: está conformado por 39 ítems positivos y negativos que saturan en los seis factores que componen el modelo de la salud mental positiva. Las Puntuaciones para los ítems positivos son siempre o casi siempre: valor 4, bastante frecuencia: valor 3, algunas veces: valor 2, nunca o casi nunca: valor 1. Las puntuaciones para ítems negativos son: siempre o casi siempre: valor 1, bastante frecuencia: valor 2, algunas veces: valor 3, nunca o casi nunca: valor 4. Validez y confiabilidad: Cuenta con validez contenido, de Criterio y de constructo evidenciando análisis factorial exploratorio, encontrando un rango de saturación entre 0.40 a 0.78. y una confiabilidad por Consistencia Interna del test global de .80. Presenta baremos percentilares generales.

Questionario de la Salud Mental Positiva- CSMP

María Teresa Lluch

Siempre o casi siempre (4)	Bastante frecuencia (3)	Algunas veces (2)	Casi nunca (1)
----------------------------	-------------------------	-------------------	----------------

Ítems	4	3	2	1
Me resulta especialmente difícil aceptar a los otros cuando tienen actitudes distintas a las mías				
Los problemas me bloquean fácilmente				
Me resulta especialmente difícil escuchar a las personas que me cuentan sus problemas				
Me gusto como soy				
Soy capaz de controlarme cuando experimento emociones negativas				
Me siento a punto de explotar				
Para mí, la vida es aburrida y monótona				
A mí, me resulta especialmente difícil dar apoyo emocional				
Tengo dificultades para establecer relaciones interpersonales profundas y satisfactorias con algunas personas				
Me preocupa mucho lo que los demás piensan de mi				
Creo que tengo mucha capacidad para ponerme en el lugar de los demás y comprender sus respuestas				
Veó mi futuro con pesimismo				
Las opiniones de los demás me influyen mucho a la hora de tomar mis decisiones				
Me considero una persona menos importante que el resto de las personas que me rodean				
Soy capaz de tomar decisiones por mí misma/o				
Intento sacar los aspectos positivos de las cosas malas que me suceden				
Intento mejorar como persona				
Me considero "un/a buen/a psicólogo/a", las personas vienen a cuando tienen problemas				
Me preocupa que la gente me critique				
Creo que soy una persona sociable				
Soy capaz de controlarme cuando tengo pensamientos Negativos				
Soy capaz de mantener un buen nivel de autocontrol en las situaciones conflictivas de mi vida				
Pienso que soy una persona digna de confianza				
Me resulta difícil entender los sentimientos de los demás				
Pienso en las necesidades de los demás				

Si estoy viviendo presiones exteriores desfavorables soy capaz de continuar manteniendo mi equilibrio personal				
Cuando hay cambios en mi entorno intento adaptarme				
Delante de un problema soy capaz de solicitar información				
Los cambios que ocurren en mi rutina habitual me estimulan				
Tengo dificultades para relacionarme con mis profesores/jefes.				
Creo que soy un/a inútil y no sirvo para nada				

Trato de desarrollar y potenciar mis buenas aptitudes				
Me resulta difícil tener opiniones personales				
Cuando tengo que tomar decisiones importantes me siento muy insegura/o				
Soy capaz de decir no cuando quiero decir no				
Cuando se me plantea un problema intento buscar posibles soluciones				
Me gusta ayudar a los demás				
Me siento insatisfecha/o conmigo misma/o Me siento insatisfecha/o de mi aspecto físico				

Cuestionario de Estrategias de afrontamiento COPE-28

Cuestionario COPE- 28 (Según el original de Carver,
1997). Traducido por Consuelo Morán y Dionisio
Manga (2010)

INSTRUCCIONES. Las frases que aparecen a continuación describen formas de pensar, sentir o comportarse, que la gente suele utilizar para enfrentarse a los problemas personales o situaciones difíciles que en la vida causan tensión o estrés. Las formas de enfrentarse a los problemas, como las que aquí se describen, no son ni buenas ni malas, ni tampoco unas son mejores o peores que otras. Simplemente, ciertas personas utilizan más unas formas que otras. Ponga 0, 1, 2 o 3 en el espacio dejado al principio, es decir, el número que mejor refleje su propia forma de enfrentarse a ello, al problema. Gracias.

0 = No, en absoluto	1 = Un poco	2 = Bastante	3 = Mucho
---------------------	-------------	--------------	-----------

1. ----- Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer.
2. ----- Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy.
3. ----- Acepto la realidad de lo que ha sucedido.
4. ----- Recorro al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente.
5. ----- Me digo a mí mismo "esto no es real".
6. ----- Intento proponer una estrategia sobre qué hacer.
7. ----- Hago bromas sobre ello.
8. ----- Me critico a mí mismo.
9. ----- Consigo apoyo emocional de otros.
10. ----- Tomo medidas para intentar que la situación mejore.
11. ----- Renuncio a intentar ocuparme de ello.
12. ----- Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables.
13. ----- Me niego a creer que haya sucedido.
14. ----- Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo.
15. ----- Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor.
16. ----- Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales.
17. ----- Consigo el consuelo y la comprensión de alguien.
18. ----- Busco algo bueno en lo que está sucediendo.
19. ----- Me río de la situación.
20. ----- Rezo o medito.
21. ----- Aprendo a vivir con ello.
22. ----- Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión.
23. ----- Expreso mis sentimientos negativos.
24. ----- Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo.
25. ----- Renuncio al intento de hacer frente al problema.
26. ----- Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir.
27. ----- Me echo la culpa de lo que ha sucedido.
28. ----- Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen.

Escala de Violencia para Adolescentes

ESCALA DE VIOLENCIA PARA ADOLESCENTES INSTRUCCIONES:

Por favor, lea detenidamente estas instrucciones antes de responder a cada una de las preguntas consiguientes. En algunas ocasiones, la mayoría de nosotros nos han golpeado o humillado y nos han hecho sentir mal con nosotros mismos, para lo cual a continuación, encontrará una serie de frases sobre los tipos de violencia, marque la respuesta que describa algún tipo de violencia que haya pasado en los últimos 6 meses, las alternativas de respuestas son:

Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: F M
 Escolaridad: _____ Fecha: _____ Centro
 de estudios: _____

1.SIEMPRE	2.CASI SIEMPRE	3.NUNCA	4.CASI NUNCA
-----------	----------------	---------	--------------

CONTESTA TODAS LAS FRASES CON UNA SOLA RESPUESTA. MARCA CON UN "X" 1 2 3 4

ITEM S	1	2	3	4
1 Ignoran mis sentimientos				
2 He tenido relaciones sexuales por temor				
3 Me he sentido agredida				
4 Se burlan de mí en publico				
5 Me han excluido de actividades familiares				
6 Me han cortado con algún objeto				
7 Me siento comparado con otras personas				
8 He enviado fotos intimas por redes sociales				
9 Me llaman por un apodo que me desagrada				
10 Me han obligado a tener relaciones sexuales				
11 En oportunidades siento que me han agredido				
12 Me han humillado o menospreciado delante de otras personas				
13 Mis padres se preocupan cuando estoy enfermo				
14 Me han tirado una bofetada				
15 Me han golpeado con la mano				
16 Me han pedido tener relaciones sexuales a cambio de algo				
17 Me han prohibido ver a mis amistades				
18 Me dejan sin probar alimento				
19 He tenido lesiones en mi cuerpo				
20 Me han tocado partes íntimas sin mi Consentimiento				

21 Me da miedo hacer algo nuevo por temor a la crítica				
22 Me han botado de la casa				
23 Me han obligado a tener relaciones sexuales por chantaje				
24 Me controlan constantemente mis salidas				

25 Me han jaloneado de los brazos				
26 Me han pateado				
27 He tenido relaciones sexuales con efectos del Alcohol				
28 Me tratan con indiferencia o me ignoran				
29 Me han empujado con mucha fuerza				
30 Me da miedo hacer algo nuevo por temor a la crítica				

Anexo 4: Carta de presentación de la escuela firmada para piloto



"Año De La Unidad La Paz Y El Desarrollo"

Los Olivos, 7 de Junio de 2023

CARTA INV. N° 680 -2023/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Mg. Alexander Villar Sánchez
DIRECTOR
I.E.P 20395 Nuestra Señora de Fátima Quepepampa
Presente. -

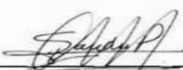

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para las Srtas. **Ramírez Arias, Gladys** con DNI N°62662482 con código de matrícula N° **7002366897** y **Mullisaca Arpita, Melani Luzmila** con DNI N° 74308528 con código de matrícula N° **7002357512** estudiantes de la carrera de psicología, quienes desean realizar su trabajo de investigación para optar el título de licenciadas en Psicología titulado: "**Salud mental y afrontamiento asociado a la violencia en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas en Lima Norte, 2023**". 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,



Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca
Jefe de Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima - Campus Lima Norte

Anexo 5: Carta de presentación de la escuela firmada para muestra



“Año De La Unidad La Paz Y El Desarrollo”

Los Olivos, 20 de Junio de 2023

CARTA INV.N°874 -2023/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sr.
TOMAS ADRIÁN, JURADO ZEVALLOS
Director
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA INE 34


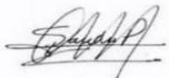
Presente. –
De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para las Srtas. **MULLISACA ARPITA, MELANI** con DNI con código de matrícula N°7002357512 y **RAMÍREZ ARIAS, GLADYS** con DNI N°62662482 con código de matrícula N° 7002366897, estudiantes de la carrera de psicología quienes realizarán su trabajo de investigación para optar el título de licenciadas en Psicología titulado: “**Salud mental y afrontamiento asociado a la violencia en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas en Lima Norte, 2023**” Este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizara 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,



Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca
Jefe de Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima - Campus Lima Norte

Anexo 6: Carta de presentación de la escuela firmada para muestra



“Año De La Unidad La Paz Y El Desarrollo”

Los Olivos, 27 de Junio de 2023

CARTA INV.N° 926-2023/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sr.
WALTER CUSTODIO SALAZAR
Director
INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR VALLEJO

Presente. –
De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para las Srtas. **MULLISACA ARPITA MELANI** con DNI N° 74308528 con código de matrícula 7002357512 y **RAMÍREZ ARIAS, GLADYS** con DNI N° 62662482 con código de matrícula N° 7002366897 estudiantes de la carrera de psicología quienes desean realizar su trabajo de investigación para optar el título de licenciadas en Psicología titulado: “**SALUD MENTAL Y AFRONTAMIENTO ASOCIADO A LA VIOLENCIA EN ADOLESCENTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS EN LIMA NORTE, 2023**” Este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizara 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,



Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca
Jefe de Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima - Campus Lima Norte

Anexo 7: Carta de solicitud de autorización de uso de instrumentos remitidos por la Universidad



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año De La Unidad La Paz Y El Desarrollo"

CARTA – N° 682-2023/EP/PSI.UCV LIMA NORTE-LN

Los Olivos 7 de Junio de 2023

Autor:

• Teresa Ujch

Presente -

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para las Srtas. **Ramírez Arias, Gladys** con DNI N° 62662482 con código de matrícula 7002366897 y **Mullisaca Arpita, Melani Luzmila** con DNI N° 74308528 con código de matrícula N° 7002357512, estudiantes del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios quienes realizarán su trabajo de investigación para optar el título de licenciadas en Psicología titulado: "Salud mental y afrontamiento asociado a la violencia en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas en Lima Norte, 2023", este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación con el uso del instrumento **Salud Mental Positiva**, 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 renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca
Jefe de Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima - Campus Lima Norte

Anexo 8: Carta de solicitud de autorización de uso de instrumentos remitidos por la Universidad



"Año De La Unidad La Paz Y El Desarrollo"

CARTA – N° 683- 2023/EP/PSI.UCV LIMA NORTE-LN

Los Olivos 8 de Junio de 2023

Autor:

• María Consuelo, Morán Astorga

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para las Srtas. Ramírez Arlas, Gladys con DNI N° 62662482 con código de matrícula 7002366897 y Mullisaca Arpita, Melani Luzmila con DNI N° 74308528 con código de matrícula N° 7002357512, estudiantes del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios, quienes realizarán su trabajo de investigación para optar el título de licenciadas en Psicología titulado: "Salud mental y afrontamiento asociado a la violencia en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas en Lima Norte, 2023", este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación con el uso del instrumento Cuestionario de Estrategias de afrontamiento COPE-28, 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 renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca
Jefe de Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima - Campus Lima Norte

Anexo 9: Carta de solicitud de autorización de uso de instrumentos remitidos por la Universidad



"Año De La Unidad La Paz Y El Desarrollo"

CARTA – N° 683-2023/EP/PSI,UCV LIMA NORTE-LN

Los Olivos 8 de Junio de 2023

Autor:

- Thais Carmela, Calderón Méndez

Presento -

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para las Setas. Ramírez Arias, Gladys con DNI N° 62662482 con código de matrícula 7002366897 y Mullisaca Arpita, Melani Luzmila con DNI N° 74308528 con código de matrícula N° 7002357512, estudiantes del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios quienes realizarán su trabajo de investigación para optar el título de licenciadas en Psicología titulado: "Salud mental y afrontamiento asociado a la violencia en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas en Lima Norte, 2023", este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación con el uso del instrumento Escala De Violencia Para Adolescentes, 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.

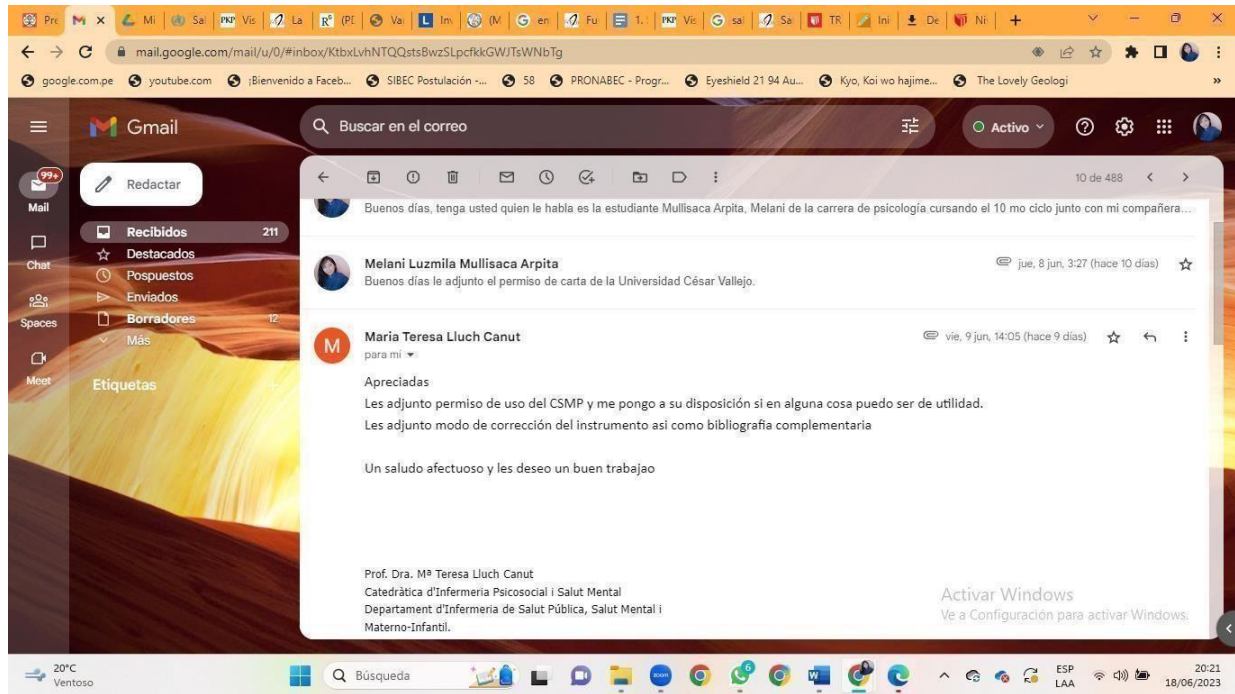
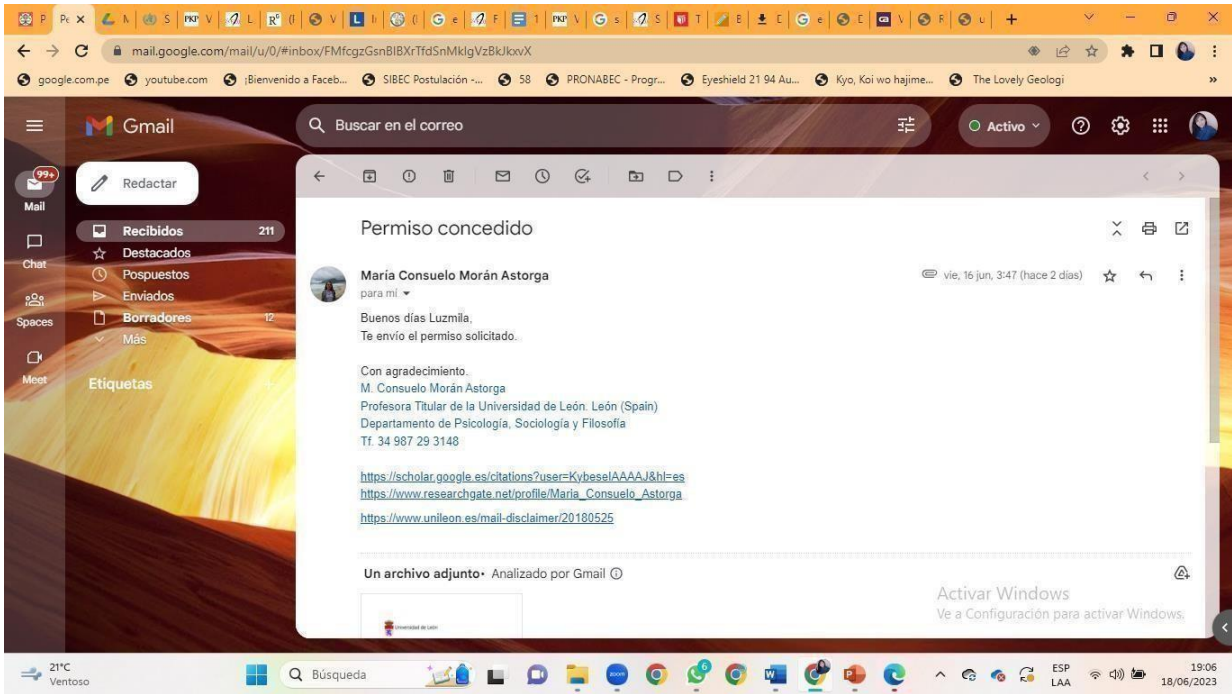
En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca
Jefe de Escuela Profesional de Psicología
Fiscal Lima - Campus Lima Norte

Anexo 10: Autorización de uso del instrumento



Gmail | Buscar en el correo | Activo

Permiso de instrumento | Recibidos x

Melani Luzmila Mullisaca Arpita | 25 jun 2023, 14:35 (hace 7 días) ☆
Buenas tardes, te saluda Mullisaca Melani estudiante del 10 mo ciclo de la carrera de psicología de la Universidad César Vallejo junto con mi compañera Ra...

thais calderon | 27 jun 2023, 11:27 (hace 5 días) ☆ ↶ ⋮
para mí
Buen día estimada Melani Luzmila Mullisaca Arpita,
En cuanto a su solicitud:
Brindo la AUTORIZACIÓN del instrumento Escala de Violencia para adolescentes, para el uso científico.
Atte: Psicóloga Thais Carmela Calderon Mendez
CPS. 34761

Melani Luzmila Mullisaca Arpita <mullisacaarpitamelani@gmail.com> | 29 jun 2023, 1:57 (hace 3 días) ☆ ↶ ⋮
para thais
Muchas gracias de igual manera podría otorgarme a mi compañera y a mí una carta de permiso, en espera de su respuesta

Windows taskbar: Chrome, Word, Excel, PowerPoint, Settings, Help, System tray: ESP 08:55 p.m., ES 02/07/2023

Anexo 11: Autorización de la adquisición de uso de instrumentos



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

Dra. Maria Teresa Lluch Canut

PERMISO DE UTILIZACIÓN DEL CUESTIONARIO DE SALUD MENTAL POSITIVA-SM+ (Lluch, 1999)

En calidad de autora del Cuestionario de Salud Mental Positiva-SMP (Lluch, 1999) manifiesto que he sido informada y doy mi autorización para el uso del cuestionario CSMP en un estudio titulado "Salud mental y afrontamiento asociado a la violencia en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas en Lima Norte, 2023", que va a ser realizado por las Srtas. **Ramírez Arias, Gladys** con DNI N°62662482 con código de matrícula 7002366897 y **Mullisaca Arpita, Melani Luzmila** con DNI N° 74308528 con código de matrícula N° 7002357512, estudiantes del último año de la Escuela Profesional de Psicología en la Universidad Cesar Vallejo, Filial Lima-Norte, Perú. Se manifiesta que este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno. Asimismo, se señala que en ningún caso se autoriza cambio alguno en el contenido o en la estructura multifactorial del cuestionario CSMP y deberá mantenerse el contenido y la estructura propuesta por su autora en la versión original.

Atentamente,

MARIA TERESA LLUCH CANUT
DNI 36965495X

Firmado digitalmente por
MARIA TERESA LLUCH
CANUT - DNI 36965495X
Fecha: 2023.06.09 21:41:33
+0200

Profesora Dra. M^a Teresa Lluch Canut
Universidad de Barcelona
DNI: 36965495X

Anexo 12: Autorización de la adquisición de uso de instrumentos



DOCTORA MARIA CONSUELO MORÁN ASTORGA, PROFESORA
TITULAR DE LA UNIVERSIDAD DE LEÓN (ESPAÑA)

Autorizo a usar el "COPE-28, versión en español del Brief COPE de Charles Carver", instrumento de mi autoría (la versión en español) en la investigación de:

RAMÍREZ ARIAS, GLADYS con DNI N°62662482 con código de matrícula 7002366897 y

MULLISACA ARPITA, MELANI LUZMILA con DNI N° 74308528 con código de matrícula N° 7002357512,

estudiantes del último año de la Escuela de Psicología en la Escuela Profesional de Psicología Filial Lima - Campus Lima Norte, Universidad Cesar Vallejo para realizar su trabajo de investigación para optar el título de licenciadas en Psicología titulado:

"Salud mental y afrontamiento asociado a la violencia en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas en Lima Norte, 2023",

así como también para otras investigaciones y publicaciones sin ánimo de lucro y con fines académicos.

León (España) a 15 de junio de 2023

Anexo 13: Consentimiento Informado o asentimiento

Consentimiento Informado

Título de la investigación: Salud mental y afrontamiento asociado a la violencia en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas en Lima Norte, 2023.

Investigadora: Mullisaca Arpita, Melani Luzmila y Ramírez Arias, Gladys

Propósito del estudio

Se le invita a participar en la investigación titulada "Salud mental y afrontamiento asociado a la violencia en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas en Lima Norte, 2023.", cuyo objetivo es Determinar la existencia de la relación entre la Salud mental, afrontamiento asociado a la violencia en adolescentes de instituciones educativas públicas en Lima Norte, 2023. Esta investigación es desarrollada una estudiante de pregrado de la carrera profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo del campus Lima Norte, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución.

Tras obtener un resultado empírico que asegura y cuantifica la problemática, se pueden establecer estrategias de intervención acorde a las necesidades de la población beneficiaría, ayudando a resolver la Salud mental, afrontamiento asociado a la violencia en adolescentes de instituciones educativas públicas en Lima Norte, 2023.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: "Salud mental y afrontamiento asociado a la violencia en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas en Lima Norte, 2023".
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en la hora de Tutoría en el aula de clases correspondiente, de la institución.

Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria:

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea

continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo:

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios:

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad:

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con las investigadoras Mullisaca Arpita, Melani Luzmila email: mmullisacaa@ucvvirtual.edu.pe y Ramírez Arias, Gladys email: rramirezar19@ucvvirtual.edu.pe y Docente asesor Dr. Julio Cesar, Castro Garcia email: jccastroga@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y Apellidos

Fecha y hora

Anexo 14: Consentimiento Informado o asentimiento

Consentimiento Informado del Apoderado

Título de la investigación: Salud mental y afrontamiento asociado a la violencia en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas en Lima Norte, 2023.

Investigadora: Mullisaca Arpita, Melani Luzmila y Ramírez Arias, Gladys.

Propósito del estudio

Se le invita a participar en la investigación titulada “Salud mental y afrontamiento asociado a la violencia en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas en Lima Norte, 2023.”, cuyo objetivo es Determinar la existencia de la relación entre la Salud mental, afrontamiento asociado a la violencia en adolescentes de instituciones educativas públicas en Lima Norte, 2023. Esta investigación es desarrollada por las estudiantes de pregrado de la carrera profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo del campus Lima Norte, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución.

Tras obtener un resultado empírico que asegura y cuantifica la problemática, se pueden establecer estrategias de intervención acorde a las necesidades de la población beneficiaría, ayudando a resolver la Salud mental, afrontamiento asociado a la violencia en adolescentes de instituciones educativas públicas en Lima Norte, 2023.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Salud mental y afrontamiento asociado a la violencia en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas en Lima Norte, 2023.”
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en la hora de Tutoría en el aula de clases correspondiente, de la institución.

Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria:

Su hijo puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a que su hijo haya

aceptado participar puede dejar de participar sin ningún problema.

Riesgo:

La participación de su hijo en la investigación NO existirá riesgo o daño en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad a su hijo tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios:

Mencionar que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad:

Los datos recolectados de la investigación deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información recogida en la encuesta o entrevista a su hijo es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con la investigadora Mullisaca Arpita, Melani Luzmila email: mmullisacaa@ucvvirtual.edu.pe y Ramírez Arias, Gladys email: rramirezar19@ucvvirtual.edu.pe y Docente asesor Dr. Julio Cesar, Castro García email: jccastroga@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos

Fecha y hora

ANEXO 13: Resultados del piloto

$$n = \frac{NZ^2 pq}{(N-1) E^2 + Z^2 pq}$$

N= 2570

p= 0.5

q=0.05

Z²= 1.96 (95%)

E=0.05 (5%).

n= 335

Tabla 13

Evidencias de validez por estructura interna de la Escala de salud mental

Muestra piloto (n=202)	Ajuste absoluto			Ajuste incremental	
	x ² /gl	RMSEA	SRMR	CFI	TLI
Modelo de seis dimensiones	1.296	.038	.074	.911	.904
Valores aceptables	≤ 3.00	< .08	≤ .08	≥ .90	≥ .90

Nota: X²/gl= Chi-Cuadrado entre grados de libertad; RMSEA= Error de Aproximación cuadrático medio; SRMR= Raíz media estandarizada residual cuadrática; CFI= Índice de bondad de ajuste comparativo; TLI= índice de Tucker-Lewis;

En la tabla 13 se observa el valor de los índices de bondad de ajuste obtenidos del AFC aplicado al modelo de seis dimensiones correlacionadas planteado por el autor; para ello empleando el estimador robusto WLSMV y la matriz de correlaciones policóricas, siendo adecuada su utilidad cuando se trabaja con ítems de tipo ordinales (Forero et al., 2009). Dicho análisis brindó puntuaciones que se ajustaron a los parámetros de adecuación, tanto para los de ajuste absoluto (Escobedo et al., 2016, Abad et al., 2011) e incremental (Ruíz et al., 2010). Lo que evidencia la validez estructural de dicho modelo, además de implicar que la solución factorial es funcional al ser aplicada en la muestra de estudio.

Tabla 14*Evidencias de validez por estructura interna de la Escala de afrontamiento*

Muestra piloto (n=202)	Ajuste absoluto			Ajuste incremental	
	x ² /gl	RMSEA	SRMR	CFI	TLI
Modelo de tres dimensiones	1.274	.037	.065	.913	.905
Valores aceptables	≤ 3.00	< .08	≤ .08	≥ .90	≥ .90

Nota: X²/gl= Chi-Cuadrado entre grados de libertad; RMSEA= Error de Aproximación cuadrático medio; SRMR= Raíz media estandarizada residual cuadrática; CFI= Índice de bondad de ajuste comparativo; TLI= índice de Tucker-Lewis;

En la tabla 14 se observa el valor de los índices de bondad de ajuste obtenidos del AFC aplicado al modelo de tres dimensiones correlacionadas planteado por el autor; para ello empleando el estimador robusto WLSMV y la matriz de correlaciones policóricas, siendo adecuada su utilidad cuando se trabaja con ítems de tipo ordinales (Forero et al., 2009). Dicho análisis brindó puntuaciones que se ajustaron a los parámetros de adecuación, tanto para los de ajuste absoluto (Escobedo et al., 2016, Abad et al., 2011); e incremental (Ruíz et al., 2010). Lo que evidencia la validez estructural de dicho modelo, además de implicar que la solución factorial es funcional al ser aplicada en la muestra de estudio.

Tabla 15*Evidencias de validez por estructura interna de la Escala de violencia*

Muestra piloto (n=202)	Ajuste absoluto			Ajuste incremental	
	x ² /gl	RMSEA	SRMR	CFI	TLI
Modelo de cuatro dimensiones	1.199	.032	.060	.914	.906
Valores aceptables	≤ 3.00	< .08	≤ .08	≥ .90	≥ .90

Nota: X²/gl= Chi-Cuadrado entre grados de libertad; RMSEA= Error de Aproximación cuadrático medio; SRMR= Raíz media estandarizada residual cuadrática; CFI= Índice de bondad de ajuste comparativo; TLI= índice de Tucker-Lewis;

En la tabla 15 se observa el valor de los índices de bondad de ajuste obtenidos del AFC aplicado al modelo de cuatro dimensiones correlacionadas planteado por el autor; para ello empleando el estimador robusto WLSMV y la matriz de correlaciones policóricas, siendo adecuada su utilidad cuando se trabaja con ítems de tipo ordinales (Forero et al., 2009). Dicho análisis brindó puntuaciones que se ajustaron a los parámetros de adecuación, tanto para los de ajuste absoluto (Escobedo et al., 2016, Abad et al., 2011) e incremental (Ruíz et al., 2010). Lo que evidencia la validez estructural de dicho modelo, además de implicar que la solución factorial es funcional al ser aplicada en la muestra de estudio.

Tabla 16

Evidencias de confiabilidad de la Escala de salud mental

Variables	Alfa de Cronbach (α)	Omega de McDonald (ω)	N° de ítems
General	.925	.930	39

En la tabla 16 se evidencian los valores de confiabilidad obtenidos del cálculo efectuado a través de los coeficientes Alfa de Cronbach ($\alpha=.925$) y Omega de McDonald ($\omega=.930$), siendo estos óptimos al estar por encima de .80 en ambos casos de manera general, denotando una buena consistencia interna en las puntuaciones del instrumento (Viladrich et al., 2017).

Tabla 17

Evidencias de confiabilidad de la Escala de afrontamiento

Variables	Alfa de Cronbach (α)	Omega de McDonald (ω)	N° de ítems
General	.928	.928	28

En la tabla 17 se evidencian los valores de confiabilidad obtenidos del cálculo efectuado a través de los coeficientes Alfa de Cronbach ($\alpha=.928$) y Omega de McDonald ($\omega=.928$), siendo estos óptimos al estar por encima de .80 en ambos casos para la escala general, denotando una buena consistencia interna en las puntuaciones del instrumento (Viladrich et al., 2017)

Tabla 18

Evidencias de confiabilidad de la Escala de violencia

Variables	Alfa de Cronbach (α)	Omega de McDonald (ω)	N° de ítems
General	.918	.920	30

En la tabla 18 se evidencian los valores de confiabilidad obtenidos del cálculo efectuado a través de los coeficientes Alfa de Cronbach ($\alpha=.918$) y Omega de McDonald ($\omega=.920$), siendo estos óptimos al estar por encima de .80 en ambos casos para la escala general, denotando una buena consistencia interna en las puntuaciones del instrumento (Viladrich et al., 2017).

Anexo 15: Escaneo de criterio de jueces

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Escala de Mecanismos de Desconexión Moral (MMDS-S)". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Percca Trejo, Leny Amelia		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()	
Área de formación académica:	Clinica ()	Social ()	
	Educativa (X)	Organizacional ()	
Áreas de experiencia profesional:	Docente de Psicología, Docente de Investigación Aplicada		
Institución donde labora:	Instituto Toulouse Lautrec		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()		
	Más de 5 años (x)		
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados		
	Título del estudio realizado.		
	Docente en investigación aplicada		



2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Salud Mental Positiva- CSMP
Autora:	María Teresa Llach (1999)
Procedencia:	Española
Administración:	Colectivo, individual
Tiempo de aplicación:	Entre 20 y 25 minutos
Ámbito de aplicación:	Educativo y clínico
Significación:	Este instrumento está compuesto por Conformada por 39 ítems de respuesta tipo Likert. Las opciones de respuesta para los ítems son: siempre/casi siempre = 4, con suficiente regularidad = 3, algunas veces = 2, nunca/casi nunca= 1. La escala está agregado por 6 factores: el Factor 1 se denomina indemnización particular, agregado por los clausula 4, 6, 7, 12, 14, 31, 38 y 39; el Factor 2 recibe el nombre de proceder cooperación, establecer por los clausula 1, 3, 23, 25 y 37; el Factor 3, conocido moderación, agregado por los

	130: Tengo dificultades para relacionarme abiertamente con mis profesores/jefes	4	4	4	
	136: Cuando se me plantea un problema, intento buscar posibles soluciones	4	4	4	



"My Personal Copy Available"
COPIADO EN EL CPD - ICAE/UNICV

FIRMA DEL EVALUADOR
DNI: 41044866

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Escala de Mecanismos de Desconexión Moral (MMDS-S)". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	André Alberto Arias Luján		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()	
Área de formación académica:	Clínica (X)	Social ()	
	Educativa ()	Organizacional ()	
Áreas de experiencia profesional:	Docente de Psicología-Clinica		
Institución donde labora:	Policia Nacional Del Perú PNP		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()		
	Más de 5 años (x)		
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Titulo del estudio realizado. Ninguno		



2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Escala de afrontamiento Brief COPE-28 para los adolescentes
Autora:	Carver, Sheier y Weintraub (1997)
Procedencia:	Estados Unidos
Administración:	Personal, colectivo
Tiempo de aplicación:	Entre 20 y 25 minutos
Ámbito de aplicación:	Educativo y clínico
Significación:	Evaluar las diferentes estrategias de afrontamiento al estrés

	I4: Recorro al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente	4	4	4	
	I22: Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión	4	4	4	



FIRMA DEL EVALUADOR
DNI: 45129097



Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver : <https://www.revistaespacica.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Escala de Mecanismos de Desconexión Moral (MMDS-S)". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Karina Paola, Sánchez Llanos		
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor	(x)
Área de formación académica:	Clinica ()	Social	()
	Educativa (x)	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	Docente-Educativa		
Institución donde labora:	Universidad César Vallejo		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años	(x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado. Docente en investigación aplicada		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Escala de violencia hacia los adolescentes "EVA"
Autora:	Calderón Méndez, Thais Carmela (2017)
Procedencia:	Perú
Administración:	Personal, grupal
Tiempo de aplicación:	Esta escala no precisa un tiempo determinado; no obstante, el tiempo promedio es de 10 minutos.
Ámbito de aplicación:	Educativo e Investigación
Significación:	Abarca de 30 ítems que se evalúa en la escala de Likert, que está dividido a partir de cuatro categorías (Siempre, Casi siempre, Nunca, Casi nunca) y cuatro subescalas que señalan a cuatro dimensiones de violencia: Violencia psicológica (8 ítems), compuesto los siguientes ítems 1, 3, 4, 7, 9, 12, 21, 28. violencia física (9 ítems), compuesto por los siguientes ítems 6, 11, 14, 15, 19, 23, 25, 26, 29. Violencia sexual (7 ítems), compuesto por los siguientes ítems 2, 6, 10, 16, 20, 27, 30. Violencia negligente (6 ítems). Está compuesto por los siguientes ítems 5, 13, 17, 18, 22, 24. teniendo una

- Cuarta dimensión: Violencia Negligente
- Objetivos de la Dimensión: Busca transferir la responsabilidad de las acciones inmorales a otras personas o autoridades superiores, de modo que se pueda evadir la responsabilidad personal y justificar el comportamiento.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	I13: Mis padres se preocupan cuando estoy enfermo	4	4	4	
	I17: Me han prohibido ver a mis amistades	4	4	4	
	I18: Me dejan sin probar alimento	4	4	4	
	I22: Me han botado de la casa	4	4	4	
	I24: Me controlan constantemente mis salidas	4	4	4	




FIRMA DEL EVALUADOR
DNI: 40639063

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGarland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkás et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Vuottilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkás et al. (2003).

Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Escala de Mecanismos de Desconexión Moral (MMDS-S)". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	José Luis, Pereyra Quiñones	
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor (X)
Área de formación académica:	Clínica ()	Social ()
	Educativa (X)	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Psicometría,	
Institución donde labora:	Universidad César Vallejo y neotest	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado. Autor de 50 test psicométricos	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Salud Mental Positiva- CSMP
Autora:	María Teresa Liach (1999)
Procedencia:	Española
Administración:	Colectivo, individual
Tiempo de aplicación:	Entre 20 y 25 minutos
Ámbito de aplicación:	Educativo y clínico
Significación:	Este instrumento está compuesto por Conformada por 39 ítems de respuesta tipo Likert. Las opciones de respuesta para los ítems son: siempre/casi siempre = 4, con suficiente regularidad = 3, algunas veces = 2, nunca/casi nunca= 1. La escala está agregado por 6 factores: el Factor 1 se denomina indemnización particular, agregado por los clausula 4, 6, 7, 12, 14, 31, 38 y 39; el Factor 2 recibe el nombre de proceder cooperación, establecer por los clausula 1, 3, 23, 25 y 37; el Factor 3, conocido moderación, agregado por los clausula 2, 5, 21, 22 y 26; el Factor 4, llamado libertad, agregado por



	I30: Tengo dificultades para relacionarme abiertamente con mis profesores/jefes	4	4	4	
	I36: Cuando se me plantea un problema, intento buscar posibles soluciones	4	4	4	




CON LA PRESENTA CALIFICACION
FIRMA DEL EVALUADOR
DNI: 08004265

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2 hasta 20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Escala de Mecanismos de Desconexión Moral (MMDS-S)". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Rosina Doris Domínguez De La Cruz		
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor	(X)
Área de formación académica:	Clinica ()	Social	()
	Educativa (X)	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	Docente, tutora		
Institución donde labora:	Universidad César Vallejo		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()		
	Más de 5 años (x)		
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados		
	Título del estudio realizado.		
	Docente en investigación aplicada		



2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Escala de afrontamiento Brief COPE-28 para los adolescentes
Autora:	Carver, Sheier y Weintraub (1997)
Procedencia:	Estados Unidos
Administración:	Personal, colectivo
Tiempo de aplicación:	Entre 20 y 25 minutos
Ámbito de aplicación:	Educativo y clínico
Significación:	Evaluar las diferentes estrategias de afrontamiento al estrés

	I4: Recorro al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente	4	4	4	
	I22: Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión	4	4	4	




FIRMA DEL EVALUADOR
DNI: 08493565

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkás et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkás et al. (2003).

Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Tabla 15: Jueces expertos

JUEZ	NOMBRE	GRADO	CARGO
1	Leny Amelia, Percca Trejo	Magister	Docente de Investigación Aplicada
2	André Alberto, Arias Luján	Magister	Psicólogo
3	Karina Paola, Sánchez Llanos	Doctor	Docente
4	José Luis, Pereyra Quiñones	Magister	Docente investigador
5	Rosina Doris, Domínguez de la Cruz	Magister	Docente

Crterios para elección de jueces expertos

1. Ser psicólogo habilitado
2. Ser Magister y/o Doctor
3. Experiencia en docencia universitaria
4. Experiencia en intervención en casos de violencia

- Leny Amelia, Percca Trejo

CRITERIOS	SI	NO
Ser psicólogo habilitado	X	
Ser magister y/o Doctor	X	
Experiencia en docencia universitaria	X	

- André Alberto, Arias Luján

CRITERIOS	SI	NO
Ser psicólogo habilitado	X	
Ser magister y/o Doctor	X	
Experiencia en docencia universitaria	X	

- Karina Paola, Sánchez Llanos

CRITERIOS	SI	NO
Ser psicólogo habilitado	X	
Ser magister y/o Doctor	X	
Experiencia en docencia universitaria	X	

- José Luis, Pereyra Quiñones

CRITERIOS	SI	NO
Ser psicólogo habilitado	X	
Ser magister y/o Doctor	X	
Experiencia en docencia universitaria	X	

- Rosina Doris, Domínguez de la Cruz

CRITERIOS	SI	NO
Ser psicólogo habilitado	X	
Ser magister y/o Doctor	X	
Experiencia en docencia universitaria	X	

Anexo 16: Sintaxis del programa usado

Confiabilidad de la Escala de salud mental

```
jmv::reliability(  
  data = data,  
  vars = vars(I1, I2, I3, I4, I5, I6, I7, I8, I9, I10, I11, I12, I13, I14, I15, I16, I17, I18, I19,  
I20, I21, I22, I23, I24, I25, I26, I27, I28, I29, I30, I31, I32, I33, I34, I35, I36, I37, I38,  
I39),  
  omegaScale = TRUE)
```

Confiabilidad de la Escala de afrontamiento

```
jmv::reliability(  
  data = data,  
  vars = vars(V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14, V15, V16,  
V17, V18, V19, V20, V21, V22, V23, V24, V25, V26, V27, V28),  
  omegaScale = TRUE)
```

Confiabilidad de la Escala de violencia

```
jmv::reliability(  
  data = data,  
  vars = vars(E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9, E10, E11, E12, E13, E14, E15, E16,  
E17, E18, E19, E20, E21, E22, E23, E24, E25, E26, E27, E28, E29, E30),  
  omegaScale = TRUE)
```

Códigos de Rstudio

AFC

```
ipak <- function(pkg){  
  new.pkg <- pkg[!(pkg %in% installed.packages()[, "Package"])]  
  if (length(new.pkg))  
    install.packages(new.pkg, dependencies = TRUE)sapply(pkg, require, character.only = TRUE)
```

```

}

# usage

packages          <-          c("parameters","SBSDiff",
                                "pROC",
                                "EFAtools","kableExtra","MBESS","apa","readxl","haven","lavaan","semPlot","semTools",
                                "mirt","ggplot2","ggpubr","MVN","paran","psych","dplyr","openxlsx","CMC","apaTables",
                                "reshape","nFactors","GPArotation","mvtnorm","gridExtra","corrplot","corr")

ipak(packages)

```

Confiabilidad de la Escala de salud mental

```
My_model<-'Dim1 =~ I4 + I6 + I7 + I12 + I14 + I31 + I38 + I39
```

```
Dim2 =~ I1 + I3 + I23 + I25 + I37
```

```
Dim3 =~ I2 + I5 + I21 + I22 + I26
```

```
Dim4 =~ I10 + I13 + I19 + I33 + I34
```

```
Dim5 =~ I16 + I15 + I17 + I27 + I28 + I29 + I32 + I35 + I36
```

```
Dim6 =~ I8 + I9 + I11 + I18 + I20 + I24 + I30'
```

Confiabilidad de la Escala de afrontamiento

```
My_model<-'Dim1 =~ V2 + V10 + V6 + V26 + V1 + V28 + V14 + V18 + V3 + V21 + V7 +
V19 + V11 + V25
```

```
Dim2 =~ V12 + V23 + V9 + V17
```

```
Dim3 =~ V5 + V13 + V16 + V20 + V15 + V24 + V8 + V27 + V4 + V22'
```

Confiabilidad de la Escala de violencia

```
My_model<-'Dim1 =~ E1 + E3 + E4 + E7 + E9 + E12 + E21 + E28 + E30
```

```
Dim2 =~ E6 + E11 + E14 + E15 + E19 + E25 + E26 + E29
```

```
Dim3 =~ E2 + E8 + E10 + E16 + E20 + E23 + E27
```

```
Dim4 =~ E5 + E13 + E17 + E18 + E22 + E24'
```

```
sem.fit = sem(My_model,ordered=names(da),estimator="WLSMV",data=da)
```

```
sem.fit = sem(My_model,estimator="WLSMV",data=da)
```

```
summary(sem.fit,fit.measures=T,standardized=T)
```

```
semPaths(sem.fit,whatLabels="std",layout="tree",edge.label.cex=0.7,rotation=2,nChar
Nodes=15,
        sizeLat=7,sizeMan=4,style="lisrel")
Indices<-fitMeasures(sem.fit, c("chisq.scaled", "pvalue.scaled","df.scaled",
        "cfi.scaled","tli.scaled", "rmsea.scaled", "srmr", "wrmr"))
```

Anexo 17: Evidencias de aplicación de los instrumentos (Piloto y prueba final) en las Instituciones Educativas Públicas en Lima Norte (Institución Educativa Nuestra Señora De Fátima Quepepampa-Chancay, Institución Educativa Cesar Vallejo-Chancay, Institución Educativa INEI 34-Chancay).




Anexo 18: Evidencia de aprobación del curso responsable de investigación

Facebook - Entra... x v3n10a7.pdf x ARTICULO VIOLE x Cubas_AYM-Ller... x Barron_GMDP-M... x Directorio Alum... x Directorio de Re... x +

ctivitae.concytec.gob.pe/appDirectorioCTI/VerDatosInvestigador.do?id_investigador=291585

INICIO GUÍA CALIFICACIÓN RENACYT Manual de uso Iniciar sesión -

 **MULLISACA ARPITA MELANI LUZMILA**

Fecha de última actualización: 05-05-2022

ORCID
0000-0002-8926-4293

Conducta Responsable en Investigación
Fecha: 12/05/2022

EUR/PEN -0.72%

Búsqueda

22:24 16/06/2023

Link de enlace:


https://ctivitae.concytec.gob.pe/appDirectorioCTI/VerDatosInvestigador.do?id_investigador=291585

TRILCE x Compartido con mi... x WhatsApp x TESIS COMPLETA (e... x URL - Zoom x Directorio de Recur... x +

ctivitae.concytec.gob.pe/appDirectorioCTI/VerDatosInvestigador.do?id_investigador=299709

INICIO GUÍA CALIFICACIÓN RENACYT Manual de uso Iniciar sesión -

Ficha CTI Vitae

 **RAMIREZ ARIAS GLADYS**

Fecha de última actualización: 05-07-2022

Identificadores de Autor
Web of Science ResearcherID:
null

Conducta Responsable en Investigación
Fecha: 05/07/2022

Búsqueda

12:51 6/08/2024

Link de enlace:

https://ctivitae.concytec.gob.pe/appDirectorioCTI/VerDatosInvestigador.do?id_investigador=299709