



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Violencia Familiar y depresión en estudiantes de una
institución educativa secundaria de la provincia de
Huaral, Lima, 2021**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciadas en Psicología

AUTORAS:

Tapullima Shahuano Liliana (ORCID: 0000-0002-2167-5635)

Vergaray Landa Patricia Medalit (ORCID: 0000-0001-5681-2073)

ASESOR:

Dr. Barboza Zelada Luis Alberto (ORCID 0000-0001-8776-7527)

LINEA DE INVESTIGACIÓN

Violencia

Lima -Perú

2021

DEDICATORIA

A mis padres, porque son el pilar fundamental de mi vida; a mis hijas porque son y serán siempre la motivación más grande para seguir siempre adelante; y a mi esposo por todo su amor, apoyo y comprensión.

Tapullima Shahuano Liliana

DEDICATORIA

A mis padres, porque el fruto de mis estudios y dedicación sea su principal orgullo; a mis abuelitos, por todo lo que aportaron a mí vida y ahora felices observan desde el cielo, a mi hermana y sobrinito; para que, en un pronto futuro, como yo, puedan lograr sus mejores victorias sin decaer nunca.

Vergaray Landa Patricia Medalit.

AGRADECIMIENTO

Todo el agradecimiento de parte nuestra es en primer lugar para Dios por protegernos y guiarnos por el camino correcto, así también para los profesionales que han otorgado su apoyo con su conocimiento y orientación para lograr este trabajo de investigación.

Página de jurado

Presidente del jurado

Dr. Julio César Castro García

Secretario del jurado

Mg. Freddy Salazar Hernández

Vocal del jurado

Dr. Luis Alberto Barboza Zelada

Índice

AGRADECIMIENTO	iii
Página de jurado	iv
Índice.....	v
Índice de tablas	vi
RESUMEN	vii
ABSTRAC	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGIA	16
3.1 Tipo de Investigación	16
3.2 Operacionalización de las variables.....	16
3.3 Población muestra y muestreo.....	19
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
3.5 Procedimientos	27
3.6 Métodos de análisis de datos.....	27
3.7 Aspectos éticos.....	28
IV. RESULTADOS.....	29
V. DISCUSIÓN.....	32
VI. CONCLUSIONES.....	35
VII. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS.....	37
ANEXOS	43

Índice de tablas

Tabla 1: Distribución de la muestra en función al nivel.....	20
Tabla 2: Distribución de la muestra en función a la edad.....	20
Tabla 3: Distribución de la muestra en función al sexo.....	21
Tabla 4: Distribución de los niveles de violencia familiar	29
Tabla 5: Distribución de los niveles de depresión	29
Tabla 6: Prueba de normalidad con Kolmogorov - Shapiro.....	30
Tabla 7: Correlación de Spearman para la variable violencia familiar y depresión	30
Tabla 8: Correlación Spearman entre de violencia familiar y las dimensiones de la depresión.....	31
Tabla 9: Correlación Spearman entre depresión y las dimensiones de violencia familiar.....	31

RESUMEN

El actual estudio presentó como objetivo general “determinar la relación entre la violencia y depresión en estudiante de una institución educativa de secundaria de la provincia de Huaral – 2021”, el tipo de estudio fue correlacional descriptivo cuantitativo, de diseño no experimental y corte transversal, por la poca accesibilidad al contacto con los evaluados debido al COVID 19 se tomó una muestra pro o a priori de 103 estudiantes. El cuestionario usado es violencia familiar VIFA de Altamirano y Castro (2013) y el inventario de Depresión Infantil y adolescentes de Kovacs y Beck CDI, estandarizado por Barrio et. al. (2002) y adaptado por Chauca (2017). Para la obtención de los resultados se usó el estadístico (Excel y SPSS 25) que permiten una mejor presentación de la información. Los resultados de la tabulación indicaron que el 97.09% se encuentran en un nivel bajo de violencia familiar y el 89.32% se encuentran en un nivel medio de depresión general, respecto a la relación entre la violencia y las dimensiones de la depresión, se obtuvo un $-0,058$ para la dimensión disforia y $0,109$ para la dimensión autoestima negativa, lo cual afirma que existe relación entre la violencia y las dimensiones de la depresión, sin embargo según Spearman refiere que esta correlación para disforia es negativa moderada y fuerte, mientras que para la autoestima negativa es negativa escasa o nula. Sus conclusiones fueron que la violencia y la depresión en estudiantes de una institución de nivel secundaria de la provincia de Huaral, 2021, tienen una relación negativa y débil.

Palabras clave: *Violencia Familiar, Física, Psicológica, Depresión, disforia y Autoconcepto.*

ABSTRAC

The current study presented as a general objective "to determine the relationship between violence and depression in a student of a secondary school in the province of Huaral – 2021", the type of study was quantitative descriptive correlational, of non-experimental design and cross-sectional, due to the lack of accessibility to contact with those evaluated due to COVID-19, a pro or a priori sample was taken from 103 students. The questionnaire used is VIFA family violence by Altamirano and Castro (2013) and the inventory of Childhood depression and adolescents by Kovacs and Beck CDI, standardized by Barrio et. al. (2002) and adapted by Chauca (2017). To obtain the results, the statistic (Excel and SPSS 25) was used to allow a better presentation of the information. The results of the tabulation indicated that 97.09% are in a low level of family violence and 89.32% are in a medium level of general depression, regarding the relationship between violence and the dimensions of depression, a $-.058$ was obtained for the dysphoria dimension and $-.109$ for the negative self-esteem dimension, which states that there is a relationship between violence and the dimensions of depression, however according to Spearman refers that this correlation for dysphoria is moderate and strong negative, while for negative self-esteem it is little or no negative. Their conclusions were that violence and depression in students of a secondary school in the province of Huaral, 2021, have a negative and weak relationship.

Keywords: *Family Violence, Physical, Psychological, Depression, dysphoria and Self-Concep*

I. INTRODUCCIÓN

La violencia es un problema que se presenta a nivel mundial en las esferas del núcleo familiar y todo el círculo sufre las consecuencias ya sean a corto o largo plazo, algunas personas la niegan, rechazan reconocer ser víctimas de violencia, otros la enmascaran, otros la enfrentan defendiéndose, incluso la justifican, algunos huyen y buscan protección, otros también lo soportan con la esperanza de que algún día cambie la situación y solo un pequeño porcentaje lo denuncia. Montolio et. al. (2012) indica que la violencia familiar empieza con juegos bruscos, gritos, prohibiciones no explicadas, insultos, comparaciones, creando una codependencia del menor para con sus progenitores.

Las autoras explican que hablar sobre violencia familiar es mencionar al incubador de él, esto quiere decir el círculo familiar (la esposa, el esposo, pareja, abuelos, tíos, hijos), no obstante, esta pequeña población de hijos es quienes sufren las consecuencias (depresión, inseguridad, mutismo, etc.) a corto plazo, sin embargo, los daños a largo plazo son catastróficos incluso mortales como lo revelan los estudios que se analizaran. Ser víctimas de violencia familiar es soportar gritos, insultos golpes, tocamientos, castigos, malos tratos, abandono, etc., provocando en el menor desorden físico, psicológico, emocional, quien en muchas ocasiones se convierte en víctima voluntaria de la violencia, debido a la necesidad de amor, cuidado, protección, entre otros. Los padres reconocen que el más débil necesita de alimentación, protección, seguridad, etc. no justifica el mal accionar en el violentador (a). Algo que preocupa a los autores es que el ciclo de violencia, pasa a ser cíclico, por tanto, aprendido, imitativo y repetitivo. Bandura (1987), citado por Montolio et. al. (2012), indica que hay relación entre un padre violento y su hijo violento, porque sostiene que la violencia no es innata o genética si no aprendida y modificada por la imitación. Gonzales (2018) en México, menciona que hablar sobre el tema violencia, este permite que se identifique analice y se implante medidas drásticas de protección (ayuda al violento, violentado y al que escucha u observa), para toda la familia en general con la finalidad de mejorar la calidad de vida en familia, y cambiar de una vez la sociedad enfrascada en sus costumbres, mitos y creencias transmitidas y obligadas a practicar por presión

de quienes por decisión propia la conformaron (la familia) para ser felices inicialmente, empero que se olvidaron de esos inicios para transformarse en violencia cíclica transmitida de generación en generación sin que nadie pueda detenerla en todo el mundo; menciona además que, en la violencia sexual el 85% de los casos son originados por un conocido de la víctima y esto afecta la salud mental, física y sexual, que van desde la ansiedad hasta la psicosis, dificultad para comunicar y días después del ultraje sobrevienen un estrés agudo o hiper - alerta, en el que el afectado evita lugares y personas que evoquen el evento traumático. Después de 6 meses sus reacciones son estrés postraumático y depresión crónica. Siguiendo con el tema, Llosa (2019) en Uruguay, menciona que violentar a una mujer se convirtió en un problema de salud pública que afecta al 15% y 75% de féminas en el mundo y en su país el 27% de mujeres sufren violencia doméstica. Donde las solteras, separadas y/o divorciadas presentan un 81% más casos de depresión comparadas con las casadas con un 19%. Concluye mencionando que violentar a la pareja es un acto común en este país y es un factor de riesgo para la depresión y conductas suicidas. Montolio, (2012) menciona que en la década de los 80 la violencia tenía magnitud en el ámbito familiar y las personas eran asesinadas, atacadas físicamente, golpeadas azotadas con lazos enfermizos en el seno familiar un lugar peligroso, refiere que uno de cada cuatro muertos es víctima de parricidio en el Reino Unido. Al respecto el autor define el concepto de violencia familiar como un estado en el que la víctima vive en situación de amenaza, en el que teme por su seguridad. La Organización Mundial de la Salud OMS (2017), define la violencia familiar como la relación de abuso cíclico de vínculo intrafamiliar, donde un miembro de la familia pasa a ser agresor o víctima, en él se hace uso de la fuerza, poder físico, amenazas lesiones muerte, daño psicológico y privaciones. En 2020 la Organización Mundial de la Salud OMS refiere que de doscientos mil homicidios el 43% son jóvenes de entre 10 a 29 años y de no morir estos, las repercusiones perduran toda la vida, dañan el funcionamiento físico psicológico y social, además explican que el factor de riesgo para ese fenómeno es la violencia familiar. La Organización Mundial de la Salud OMS también define la violencia como el uso de la fuerza física, amenazas contra otro o incluso contra uno mismo, grupo, comunidad teniendo

como consecuencias traumatismos, daños psicológicos problemas del desarrollo o muerte. Que terminan desencadenando un trastorno depresivo que se inicia con una autoestima o autoconcepto negativo, seguido de disforia. Al revisar las investigaciones podemos afirmar que éstas se asemejan a la realidad que viven los estudiantes de los niveles de secundaria (segundo y tercero) de una IE. De la provincia de Huaral, Lima, 2021, en el que los estudiantes presentan conductas violentas y poco control de sus emociones (inestabilidad emocional), lloran, callan, esconden la mirada, etc. con marcadas dificultades para realizar sus actividades cotidianas, como obligados, con desconfianza, timidez, apatía, desgano; presentan problemas en sus habilidades sociales, ideación y en algunos casos intentos suicidas, algunos mencionan que sus padres son iguales a ellos. De acuerdo a estas implicancias el actual estudio se realizará en la Provincia de Huaral, departamento de Lima, tomando en cuenta que la violencia familiar se aprende y puede desencadenar inestabilidad emocional en un nivel grave, es urgente estudiar la problemática, por tal motivo se formuló el planteamiento del problema, ¿Cuál es la relación entre la Violencia familiar y la depresión en estudiantes de una institución educativa secundaria de la provincia de Huaral, Lima, 2021?

Por tal motivo el actual estudio se justifica en los aspectos social: por la relevancia social debido a que está orientada a concientizar a la sociedad, acerca de las consecuencias en la salud mental de las personas, así también concientizar para crear un estado de prevención de la violencia y fomentar el aprendizaje para la resolución de conflictos, en los jóvenes, así mismo desarrollar conductas sociales armoniosas, empatía y respeto. Por otra parte, se justifica en un nivel teórico debido a que, a mayores investigaciones y pluralidad de ideas, el campo científico respecto al tema se amplía. En un nivel científico la actual investigación se justifica porque será usada para contrastar o comparar los resultados con trabajos académicos e investigaciones. La justificación es práctica porque genera mayor información respecto a la relación de las variables estudiadas, las mismas que serán analizadas en un determinado campo. Así mismo se justifica en un nivel metodológico porque permitirá corroborar la validez de los test usados, mediante el análisis de las

propiedades psicométricas con obtención de la validez y confiabilidad en la población a investigar. En un nivel familiar, este será un aporte para las futuras investigaciones por que se describirá través de un cuestionario, la postura que se tienen ante la violencia.

Por lo expuesto se propone como objetivo General: Determinar la relación entre la violencia familiar y la depresión en estudiantes de una institución educativa secundaria de la provincia de Huaral, 2021 y como Primer objetivo específico: Describir el nivel de violencia familiar en los estudiantes de una institución educativa secundaria de la provincia de Huaral 2021. Segundo objetivo específico: Describir el nivel de depresión en los estudiantes de una institución educativa secundaria de la provincia Huaral 2021. Tercer objetivo específico determinar la relación entre las dimensiones de la violencia familiar con la depresión en estudiantes de una institución educativa secundaria de la provincia de Huaral 2021. De acuerdo a los objetivos formulados se propone la hipótesis General: Existe relación significativa directa entre la violencia familiar y la depresión en estudiantes de una institución educativa secundaria de la provincia de Huaral- Lima, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Según Daros (2002) el marco teórico encuadra los conceptos de un problema planteado, analizando la historia del fenómeno con diversos criterios y caducidad de una teoría, que se usa como marco de referencia para la búsqueda de una solución.

En un nivel nacional tenemos la investigación de Melgarejo (2021) quien presentó su tesis en Huaraz con el objetivo de “Identificar la correlación entre violencia y depresión en alumnos del nivel de secundaria de un colegio público de Huaraz 2020” el método usado fue cuantitativo correlacional su población la conformó 1684 estudiantes del nivel secundaria su instrumento fue el cuestionario VIFA y el inventario de depresión Kovács, sus resultados demostraron que los niveles altos de violencia familiar se encontraban en 56.51% y depresión en 82.54% respecto a la correlación Rho de Spearman la relación fue significativa moderada ($r=0.358$) entre la violencia y depresión de estudiantes. Se puede deducir que de acuerdo a los niveles medios de depresión en los estudiantes estos se pueden deber a factores como la violencia a temprana edad por parte de la familia y que en su adolescencia no los recuerdan aún.

Palomino (2020) sustentó su tesis en Ayacucho con el objetivo de “determinar la relación entre la violencia familiar y los síntomas depresivos en estudiantes de un CETPRO Ayacucho, 2020”, su método de estudio fue básico descriptivo correlacional y experimental su muestra estuvo compuesta de 70 estudiantes a quienes se les aplicó cuestionarios validados, el estadístico que se utilizó para la obtención de sus resultados fue el Rho de Spearman el cual indicó que existe una correlación negativa media. Además, observó que la proporción del efecto en la correlación de ambas variables era de 0.174, el mismo que indicó que entre ambas variables existe una varianza común de 17.4%

García (2019) quien expone su tesis en Huacho con el objetivo de “Establecer qué relación existe en la violencia familiar y niveles de depresión en alumnos objetos de violencia familiar en la universidad San Pedro sede

Huacho” tuvo como método de estudio descriptivo correlacional no experimental su muestra se compuso de 120 alumnos a quienes aplicó los cuestionarios de violencia familiar y niveles de depresión. Sus resultados revelaron la existencia significativa y asociación de la violencia familiar con los niveles de depresión.

Robledo (2018) presenta su tesis en Tarapoto, con el objetivo de “determinar la relación entre los tipos de violencia familiar y la autoestima de los estudiantes de la institución educativa 0554 de Tarapoto, 2018”, se usaron dos encuestas que miden violencia y autoestima sus resultados revelaron que el 59.9% presentaron violencia psicobiológica mientras que un 33.8% violencia física un 6.3% violencia sexual y un 69% presenta un nivel de autoestima medio, sus conclusiones fueron que si existe relación entre ambas variables.

Cauracuri (2016) sustenta con tesis en Lima con el objetivo de “analizar si existen diferencias significativas en la depresión de estudiantes de 5to y 6to de primaria con antecedentes o sin ellos de violencia intrafamiliar”, en una institución de san Juan de Lurigancho” su estudio descriptivo comparativo no experimental de corte transversal tuvo una muestra de 320 escolares en edades de 10 a 13 años, de los cuales 137 presentaban antecedentes de violencia familiar, a quienes se les aplicó el inventario de depresión de Kovacs (2004). Sus resultados indicaron que si existen diferencias significativas siendo mayor en el grupo con antecedentes de violencia familiar. Así mismo respecto a la dimensión disforia y autoestima negativa se halló puntuaciones elevadas en escolares con antecedentes de violencia familiar.

A nivel internacional los antecedentes de Pilar Fresco et. Al. (2018) expone su tesis en Paraguay con el objetivo de “determinar los antecedentes de violencia familiar y su relación con la depresión en estudiantes de la carrera de psicología”. Su estudio descriptivo de corte transversal, tuvo una muestra compuesta por 146 estudiantes a quienes se les aplicó un cuestionario estructurado y anónimo de la escala Strauss Gelles y el cuestionario de depresión para atención primaria de la salud OMS. Sus resultados revelaron que el 50.7% fue víctima de violencia física, el 69.9 % de violencia psicológica y el 51% presentaba síntomas de depresión, sus conclusiones fueron que estos

resultados estaban asociados a la violencia física y psicológica de la que eran víctimas.

Arellanez (2018) presento su tesis en Veracruz México, con el objetivo de “evaluar los resultados de una intervención preventiva basada en la violencia familiar y la presencia de síntomas depresivos e ideación suicida”, su tipo de investigación fue no experimental, tipo transversal en 271 estudiantes, sus resultados revelaron que el 9.6% consumen drogas, mientras que el 90.4% no lo hicieron, después que disminuyó el consumo de sustancias psicoactivas, la violencia física y psicológica decrecieron, así mismo la depresión se redujo y la ideación suicida disminuyo, sus recomendaciones fueron atenuar los conflictos en las relaciones familiares y ciertos pensamientos suicidas.

Arroyo et. al. (2017) Presenta su tesis en México con el objetivo de “conocer si hay una relación entre la exposición a la violencia familiar durante la infancia y una posible depresión” su estudio de tipo descriptivo cuantitativo de corte transversal, contó con una muestra de 50 adultos jóvenes en edades de 19 a 25 años a quienes aplicó los cuestionarios ENVIF e INEGI sus resultados indicaron que el 68% fueron víctimas de violencia familiar en su infancia y un 32% no fueron expuestas a esto. Del grupo que fueron víctimas de violencia familiar el 64% sufrieron por la violencia emocional mientras que un 11% son víctimas de violencia física y emocional. Concluyó que las consecuencias psicológicas por la exposición a la violencia pueden prolongarse a otras etapas del desarrollo afectando el desenvolvimiento de las personas.

Arumir (2017), expone su tesis en México con el objetivo de identificar los efectos de la violencia en estudiantes del 5° grado de la escuela Primaria y conocer el impacto que provoca esta incidencia, la investigación fue documentada cuantitativa-descriptiva empírico derivado del análisis de los instrumentos utilizados por diversas organizaciones gubernamentales y no gubernamentales. Su muestra fueron 25 niños del 5to grado de primaria. Sus resultados mostraron que el 64% de los niños afirmaron que sus padres si los castigan cuando se portan mal, mientras el 24% dijeron que los castigan de otra manera, el 8% afirma que sus padres les gritan cuando se portan mal y el 4% dice que les pegan cuando hacen algo indebido, donde más de la mitad de

los niños son castigados al menos una vez al mes, mientras que el 28% de ellos una vez a la semana y solo 4% reportó ser castigado diariamente explica que los niveles de depresión, ansiedad, los problemas de salud, el consumo de alcohol y el estilo disciplinario violento con sus propios hijos, los resultados indican que la historia de abuso tiene efectos a largo plazo.

Arrom, et. al. (2015) expusieron su tesis en Asunción con el objetivo de “identificar los factores asociados al síndrome depresivo en adolescentes de colegios públicos y privados del alto Paraná” su tipo de estudio fue transversal en una población de 56 colegios públicos y privados, se usó los cuestionarios (20 preguntas) auto administrados estructurados y anónimos, sus resultados dieron un 35.8% presentaron sintomatología depresiva, los factores que se asociaban a la depresión fue el sexo femenino, la violencia física, la violencia psicológica, el intento y el consumado del abuso sexual y en el análisis multivariado los factores fueron antecedentes de violencia psicológica, el sexo femenino, intento y consumado del abuso sexual.

Con respecto a la variable violencia familiar, la Organización Mundial de la Salud OMS (2016), menciona que la violencia familiar está caracterizada por el maltrato físico, mental, sexual provocado por un miembro de la familia, siendo la víctima muy vulnerable. Por otra parte, en la violencia se emplea la fuerza física, amenazas contra otros e incluso con uno mismo, con la comunidad y grupos, y es probable que presenten consecuencias de un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o morir. A través del tiempo y en el mundo entero la violencia ha estado presente, donde los informes de décadas pasadas revelan que Martin Lutero ordenaba que ahogaran a niños con retardo mental y en plena revolución industrial los niños trabajaban 16 horas o más.

Melgarejo (2021) conceptualiza la violencia como el uso deliberado del ímpetu físico contra uno mismo u otro individuo, grupos o comunidades, la misma que termina en lesiones físicas, psíquicas y del desarrollo.

García (2019) menciona que la violencia familiar implica maltratos agresiones físicas psíquicas, sexuales u otras, originados por integrantes de la familia en contra de niños mujeres o ancianos. La ley N°30364 artículo 6

sanciona, castiga, erradica y previene la violencia, además la definen como los actos que generen daño, sufrimiento físico o sexual así como también la muerte, siendo esta generada entre los integrantes de una familia, siendo los más vulnerables los niños, adolescentes, ancianos y personas con discapacidad, esta misma ley en su artículo 8 identifica dos tipos de violencia, la primera es la física, que es aquella que daña la salud y el cuerpo incluso por negligencia por privación de cubrir necesidades básicas y la segunda la violencia económica o patrimonial.

El movimiento Manuela Ramos (2005) señala que la violencia se presenta con lesiones físicas como tirones, mordeduras, asfixia, cachetadas, lanzar objetos, empujones, puñetes etc.; y la violencia psicológica es aquella donde la persona amenaza, manipula, insulta, se burla y desea controlar, aislar y dominar contra la voluntad a otra persona avergonzándola y humillándola ocasionando afectación a sus capacidades psíquicas de forma temporal o permanente. Respecto a la violencia sexual: esta se realiza sin el consentimiento del violentado puede realizarse con penetración o sin ella, así como también con uso de materiales visuales o auditivos (pornografía).

De acuerdo con la Teoría de la violencia implícita Del Moral (2015) describe sobre los años setenta en el que se visualizó a la violencia filio parental como el síndrome del padre maltratado, se trata de actos intencionales provocado por los hijos con la finalidad de controlar, causar daño físico psicológico y económico a los progenitores, que se inicia con el abuso emocional.

Montolio et. al. (2012) Hace referencia a la teoría del aprendizaje social como modelo de la violencia (Bandura 1987), donde se refiere que el modo violento de los padres se relaciona entre sí, con sus hijos, esta teoría rechaza la concepción de la violencia como algo innato o genético en el ser humano, donde los modelos son aprendidos y modificados por observación mediante la imitación. El autor infiere y considera que la imitación es el principal elemento para aprender una conducta, pero no para mantenerla, esta solo es reproducida si se obtienen resultados deseados.

Por otro lado, Akers (2006) señala que, las relaciones que tienen un mayor efecto sobre la conducta son los ocurridos a temprana edad porque tienen una mayor frecuencia, señala que esto se cumple con las personas más importantes, frecuentes y cercanas que se tiene en el círculo familiar. Así mismo Bandura conoce las consecuencias de las respuestas refiriéndose al reconocimiento obtenido por el contexto social al imitar una conducta, si el comportamiento es castigado, entonces se anula la probabilidad de volverse a emitir. Así mismo, en la familia puede existir un determinante de la violencia y si se encuentran en hogares con escasa comprensión y con padres indulgentes.

Musito y García (1996) con seguridad indican que “maltratar a un menor es uno de los peores males a lo cual, se le expone diariamente” daño físico o psicológico que se da al menor de edad, originado por los progenitores y resulta de agresiones físicas sexuales o emocionales, que dañan la salud mental y física del menor.

Se concluye mencionando que la violencia entre los padres predispone e induce a violentar física y psicológica en contra de sus hijos, como una forma de desfogue o por vengarse del conyugue. Esto provoca depresión en los adolescentes el cual se presenta con deseos de huir de su realidad, encierros, mutismo, automutilación, depresión, etc. Al ser la violencia un problema de salud mundial y actual; aunque se hayan tomado infinidad de medidas para controlarla, nos surge otra interrogante ¿basta con tratados que promuevan la no violencia y se dicten penas drásticas, para disminuirla y erradicarla? la presente información recolectará y aportará datos importantes que podrán ser usados por diversos colegios e instituciones educativas y contrastarse con investigaciones futuras, para una mejor comprensión del fenómeno o problema planteado.

Para la segunda variable de investigación es la depresión; Peralta (2018), la define como un trastorno y enfermedad mental que se arraiga en la etapa de la pubertad en la que se presentan más episodios y conflictos, por encontrarse en proceso los rasgos de su personalidad y adaptación en la sociedad, menciona que algunos de los factores que desencadenan este

síntoma depresivo es la separación conyugal, maltrato físico y violencia intrafamiliar.

González, C., (2015), menciona que los trastornos denominados depresivos son un conjunto de valores clínicos relacionado a problemas de mayor o menor intensidad, como la (distimia trastorno del estado de ánimo). Los síndromes son patrones comportamentales clínicos de característica singular, es una alteración del humor asociado al malestar, discapacidad, así como al riesgo de perder la vida, sufrir dolor o perder la libertad.

Calvete et. al. (2014), al respecto refiere que las causas que generan la violencia en los adolescentes contra sus padres son por aprendizaje dentro de sus propios hogares, los profesionales refieren que esta se debe a la interacción entre el temperamento y las características familiares. En esta teoría tenemos a la del alumno ausente, donde las conductas y el rendimiento, conducen al rechazo de la escuela sustituyendo la escuela por la calle sin supervisión adulta, en ese contexto brota la violencia filio parental. Otra es el alumno consumidor que abusa de sustancias psicoactivas y amistades perjudiciales, otra es la acumulación de tensión, por el cambio de etapa adolescente, donde se pierden hábitos y factores como las comparaciones que incrementan su rabia, camuflando la depresión por violencia.

Del Barrio, Mestre, Tur y Samper (2004), citado por Cordero, D., (2017), conceptualizan la depresión como una melancolía que genera sufrimiento es estado de profunda tristeza. Este trastorno se manifiesta a través de un conjunto de signos y síntomas que afectan tanto el estado afectivo, cognitivo y conductual.

La Organización Mundial de la Salud OMS (2000), público el CIE 10, describe los síntomas depresivos como aquellos que tienen una duración mínima es de 2 semanas y sienten melancolía culpabilidad e inutilidad, incapacidad para experimentar placer, baja autoestima, problemas de sueño pensamientos suicidas, ansiedad y disminución del apetito, entre otros. Según el CIE-10, deben cumplirse criterios generales para un episodio depresivo, así mismo presenta dos dimensiones de análisis (con síndrome somático - sin síndrome somático). González, C., (2015), menciona que son patrones

comportamentales clínicos de característica singular, es una alteración del humor asociado al malestar, discapacidad, así como al riesgo de perder la vida, sufrir dolor o perder la libertad. En resumen, la depresión se produce por la ausencia de amor y se presenta con disforia e irritabilidad, es un problema psicológico complejo, que merma la adaptación y motivación en la persona.

Entre las Dimensiones e indicadores de la depresión de Kovacs (1992), citado en Chauca, J., (2017), refiere que la disforia se manifiesta con indicativos como tristeza, indefensión o pesimismo, desdicha, y soledad, entonces el estado de ánimo sufre y padece alteraciones repentinas, no encontrando nada que sea complaciente, debido a la posición negativa, sombría e irritable que refleja.

La real academia española RAE, citado por Pérez, (2017) refiere que el término disforia, es empleado en el ámbito de la psicología y la define como una sensación opuesta a la euforia. Los síntomas depresivos son emociones molestas, incómodas y fastidiosas, vinculada a la irritabilidad e incluso a la tristeza y se desarrolla como una reacción al estímulo o acontecimiento. La disforia es un cuadro depresivo vinculado a trastornos psicológicos que desencadenan crisis y desconsuelo.

Beck, A. (1967), define el estado de ánimo disfórico, como un estado anormal del organismo que se manifiesta a través de señales y síntomas, como un estado de ánimo subjetivo bajo, actitudes pesimistas y nihilistas, una pérdida de la espontaneidad y señales vegetativas específicas. Arévalo, E., (2008), refiere que el estado de ánimo disfórico es la expresión o muestra de tristeza, soledad, desdicha, indefensión y/o pesimismo. El adolescente manifiesta cambios en el estado de ánimo, mal humor, irritabilidad, se enfada fácilmente, llora con facilidad. Es negativista y resulta difícil de complacerle.

Ávila y Espinoza, (2015), refieren que el estado de ánimo disfórico es la expresión o muestra de tristeza, soledad, desdicha, indefensión y/o pesimismo. En el que los cambios de ánimo, mal humor, irritabilidad, enfado, labilidad emocional, es negativista y difícil de comprender y complacer.

Zapata, G., (2016) refiere que las ideas negativas surgen cuando el autoconcepto se encuentra afectado, este es un constructo psicológico que se adquiere a través de las experiencias del sujeto, entre los que ocupan un primer lugar los padres, el desarrollo del autoconcepto se basa en el supuesto de creencias acerca de sí mismo.

Arévalo, E., (2008), citado por Zapata, G, (2016), refiere que el adolescente con autoestima negativa experimenta ideas de persecución, deseo de muerte y en algunos casos graves, posible tentativa de suicidio e ideas de escaparse y huir de sus hogares.

Por otro lado, la autoestima negativa Según Beck, A.T. (1967) refiere que es lo más característico de las ideas de autodesprecio en el trastorno depresivo es lo que denomina la triada cognitiva: visión negativa sobre uno mismo, visión negativa de su entorno y visión negativa acerca del futuro, por ejemplo, en el niño y adolescente son expresadas con pensamientos y sentimientos de irritabilidad, incapacidad, fealdad, culpabilidad, ideas de persecución, muerte, suicidio, e ideas de huir de casa. Así mismo describe que la triada cognitiva no es más que la visión negativa sobre uno mismo, visión negativa de su entorno y visión negativa acerca del futuro.

Según Ávila y Espinoza, (2015), refieren que las ideas de autodesprecio en el niño y adolescente son expresadas con sentimientos de irritabilidad, fealdad, incapacidad, culpabilidad, ideas de persecución, muerte, suicidio, e ideas de huir de casa.

Villa, (2017), describe al autodesprecio, como una línea fina que separa el autodesprecio con el autocastigo, ambos casos derivan en culpa y autoevaluación, así como sentimientos dominantes, hablarnos sin respeto y de forma hostil y reflexionar errores sobre autoculpas (nuestro trato o lo que nos decimos) revelan la relación (si lo hacemos con nosotros también con los demás) con nuestro mundo interior.

Desde el punto de vista de las Teorías de la depresión Abramson, et al. (1994), explica su teoría por la desesperanza, en el menciona que los seres humanos tienen estilos inferenciales negativos (vulnerabilidad cognitiva) que

predisponen a desarrollar síntomas depresivos como la desesperanza y experiencias negativas, sin embargo, es diferente en personas que no tienen estos estilos.

El Modelo Cognitivo-Conductual de la depresión Beck, explica que la depresión es la consecuencia de distorsiones que hace la persona cuando procesa la información. La teoría explica sobre experiencias negativas que la persona vivió y la condujeron a elaborar un esquema pesimista, como son: el concepto negativo de sí mismo, el concepto de lo que le rodea y el concepto de su futuro. Estos pensamientos distorsionados, predisponen una interpretación equivocada de lo que ocurre, observado desde un punto de vista pesimista. Así también Beck, A. (1979), indica que el principal cambio en la depresión es durante el procesamiento de la información, esto se trata acerca de cómo piensan y como perciben la realidad. Estos pensamientos se incuban cuando se es niño y permanecen dormidos hasta que ocurren situaciones estresantes similares a la incubación (Triada cognitiva de Beck) y la visión negativa del mundo, de sí mismo, y futuro. Esta serie de distorsiones sistémicas producen cambios en el procesamiento en la información y como estos interpretan la realidad y estas manifiestan en depresión. Esta visión se activa cuando el individuo vuelve a sufrir una experiencia traumante, interpretándolo como algo irreversible y de mucha importancia.

Según el Modelo de la indefensión aprendida complementada con la teoría de la Atribución, Seligman y Teasdale, (citado por Solís, 2009), explican la etiología y mantenimiento de la depresión; aplicable a niños. La depresión es el producto del aprendizaje respecto a los eventos externos y se adquieren cuando el individuo se expone a situaciones incontrolables que reducen la posibilidad de obtener refuerzo por el comportamiento, ello interfiere con la motivación de aprender nuevas conductas adaptativas; lo que originan cuadros depresivos motivacionales (baja en la emisión de conductas operantes y latencia aumentada de respuestas), cognitivos (dificultad para desarrollar nuevos comportamientos) y emocionales (sentimientos de indefensión y desesperanza).

Se concluye mencionando que la violencia entre los padres o las ejercidas en presencia de los hijos los afectan directamente en el periodo posterior a su niñez, la misma que se presenta con síntomas depresivos, ideación suicida, automutilación, etc. Por otro lado, Abramson, et al. (1994), explica que la depresión es la consecuencia de distorsiones que hace la persona cuando procesa la información. Esto quiere decir que los adolescentes al ser víctimas de violencia física o psicológica a temprana edad, ya en su pubertad distorsionan la información y los sumerge en una vida de depresión.

Estrada et al., (2017) indica que la depresión y la violencia abren un campo a varios estilos de crianza en la familia, los cuales son adaptados a la realidad, entre ellos están: el autoritario, el democrático, el indulgente y el sobreprotector. Estos estudios surgen en el siglo XX y están basados en el conductismo y psicoanálisis.

Watson (1928) indica que la conducta es modelada en la infancia por los padres, generando así hijos preparados para la sociedad. Esta teoría sugiere que los hijos deben someterse a la obediencia y control psicológicos de los padres como si no se tuviera deseos y necesidades.

III. METODOLOGIA

3.1 Tipo de Investigación

El actual trabajo de investigación es descriptivo cuantitativo y transversal. Según Hernández, Fernández y Baptista (2001), estos tipos de investigación detallan respuestas rápidas, con la finalidad de resolver un problema.

Diseño de Investigación

El diseño de esta investigación es no experimental de corte transversal, donde no se puede manipular las variables. Según Hernández, Fernández y Baptista (2001), indica que los diseños no experimental o expo-facto, considera como investigación aquellas que no es posible manipular la variable, siendo observados en su ambiente natural y el tipo de diseño más adecuado para este enfoque es de tipo transversal o transeccional, ya que es encargado de recolección de datos en un momento determinado, donde analiza y se describe su incidencia.

Nivel de investigación

Así mismo el nivel de investigación, es correlacional porque es un tipo de investigación no experimental donde el investigador mide dos variables y establece una relación estadística entre ambas y se basa en análisis descriptivos e interpreta la naturaleza actual de una investigación y su característica fundamental es la interpretación correcta.

3.2 Operacionalización de las variables

Definición conceptual de la variable violencia familiar, según la Organización Mundial de la Salud OMS (2016) define violencia familiar como aquella que se caracteriza por el maltrato físico, mental, sexual provocado por un miembro de la familia, siendo la víctima muy vulnerable. Por otra parte, refiere que la violencia es el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia o es muy probable que tenga un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte.

La definición Operacional de la variable Violencia familiar, se puede definir a través del cuestionario VIFA o Cuestionario de violencia familiar de Livia Altamirano & Castro (2013) de procedencia Perú, el cual contiene 20 preguntas que se refieren al trato que la familia tiene entre ellos. Las preguntas se subdividen en dos dimensiones, con indicadores como Agresión física, Reacciones violentas Amenazas, Insultos e indiferencia, etc. La Escala de medición es Likert y su nivel de medición es Ordinal integrado en 20 ítems. Ochoa & Molina (2018) refieren que estas son categorías ordenadas por rangos y poseen una misma relación posicional y escalonada para indicar la posición de la categoría o serie. El cuestionario VIFA posee dos dimensiones:

- ✓ Violencia física consta de (10) 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 ítems. Así mismo posee dos indicadores como son: la Agresión física (1,2,3,4,5,) y Reacciones violentas (6,7,8,9,10)
- ✓ Violencia psicológica (10) 11,12,13,14,15,16,17,18,19,20 ítems. La cual posee tres indicadores como son: Amenazas (11,12,13); Insultos (14,15,16,17) e indiferencia (18,19,20)

Escala Likert de tipo ordinal

- ✓ 3= Siempre
- ✓ 2= Casi siempre
- ✓ 1= A veces
- ✓ 0= Nunca

Definición conceptual de la variable Depresión, Kovacs (2003), citado por Chauca (2017), refiere que la depresión es una etapa de cuidado, porque la persona se aísla del mundo externo y puede ser vista como una reacción transitoria.

Definición operacional de la variable depresión se mide a través del cuestionario Inventario de Depresión infantil y de adolescentes de Kovacs y Beck CDI (Children's Depresión Inventory of Kovacs) de procedencia Toronto -

Canadá creado en 1977, por María Kovacs, (1992), estandarizado al país de España por Barrio V., Roa M., Olmedo M., Colodron F. (2002) y adaptado a la realidad peruana por Jarumi Jaqueline Chauca Vergaray (2017),

- ✓ Disforia (17 ítems) 1,2,3,4,6,10,11,12, 16,17,18,19,20, 21,22,26, 27, los mismos que se subdividen en indicadores como: Tristeza, Soledad, Desdicha, Indefensión, Pesimismo, Cambios en estado de ánimo, Labilidad emocional, Ansiedad, Problemas con la alimentación, Postura negativa e irritable.
- ✓ Autoestima negativa o autodesprecio (10 ítems) 5,7,8,9,13, 14,15,23,24,25, los mismos que se subdividen en indicadores como: Incapacidad, Sentimiento de culpa, Irritabilidad, Fealdad, Baja autoestima, Ideación y pensamiento suicida.

Escala Likert de tipo ordinal

- ✓ 0 = No hay presencia de síntomas depresivos (poco/bajo)
- ✓ 1 = Presencia de síntoma Moderados (medio)
- ✓ 2 = Presencia de síntomas severo o alto

3.3 Población muestra y muestreo

La población total de la institución educativa secundaria de la provincia de Huaral - Lima 2021 ascienden a 930 alumnos en los niveles de primaria y secundaria, sin embargo, la población objetivo es el nivel de secundario (310 alumnos de ambos sexos). Las secciones van de la letra A y en algunas secciones hasta la C, cada sección la integran aproximadamente 30 alumnos en turnos de mañana. López (2004) indica que el universo o población están constituidos por personas animales, registros, nacimientos, muestras o conjunto de personas u objetos de quienes se desea conocer algo. Por otra parte, Sampieri (2018) indica que la calidad de un estudio no es el número de su población, si no el delimitarlo claramente. Por tal motivo se considera evaluar a los alumnos del nivel de segundo y tercero de secundaria por ser la población intermedia y por presentar diversos problemas antes identificados.

La muestra es Pro, porque según Arafat et. al (2016) menciona que las variaciones respecto al tamaño de la muestra se estiman de acuerdo a la situación y explicación del investigador. Así mismo se menciona que la muestra se determina de acuerdo al contexto, realidades y necesidades, en donde al inicio se comienza con una muestra inicial que puede ampliarse o reducirse, porque la realidad cambia y es externa al investigador. Por tal motivo la muestra actual es Pro por que la realidad de la coyuntura actual debido al COVID 19 limita a los investigadores a iniciar el procesamiento de los datos con los que hasta la actualidad se hubieran recolectado. Por lo expuesto la muestra está compuesta por 103 estudiantes. Así mismo Según Mc Guigan (1996) indica que si una población es pequeña se puede observar a todos los individuos y Pineda et. al (1994) menciona que el tamaño de la muestra se define según los recursos y requerimientos de la investigación. Así mismo Sampieri (2018) sugiere que la muestra debe ser bien delimitada para evitar errores como no elegir a los participantes correctos o incluir a quienes no forman parte de la población. Anthoine (2014) refiere que el tamaño de la muestra casi nunca se justifica y es una probabilidad (priori) a posterior, porque la cantidad de la muestra es desconocida y condicionada, sin embargo, el número pequeño de una muestra limita la solidez del cálculo empero son

aceptables debido a que no se enfatizan recomendaciones claras y científicamente sólidas sobre el tema, porque no están disponibles fácilmente. Por otra parte, la Unidad de análisis son los estudiantes de segundo y tercero de secundaria, jóvenes de ambos sexos que estudian en la IE. N° 100 de la provincia de Huaral 2021 y son quienes contestarán las preguntas de dos cuestionarios sobre violencia y depresión. Sampieri (2018) menciona que la unidad de análisis es recolectar datos sobre “que o quienes” seres vivos u objetos es de interés estudiar, el mismo que, depende de la formulación del problema, metodología de la investigación e hipótesis.

Tabla 1.

Distribución de la muestra en función al Nivel

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
2do	100	97.1
3ro	3	2.9
Total	103	100.0

Se aprecia que la muestra está distribuida en una proporción mayor para el nivel de segundo con un 97.1%, y un porcentaje pequeño de 2.9%, ósea 03 alumnos, en el nivel de 3ro.

Tabla 2.

Distribución de la muestra en función a la Edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje
13-14	55	53.4
15-16	48	46.6
Total	103	100.0

La distribución de la muestra en función a la Edad se aprecia que el 53.4% son estudiantes en edades de 13 a 14 años, mientras que el 46.6%. son de 15 a 16 años.

Tabla 3.

Distribución de la muestra en función al Sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
mujer	72	69,9
hombre	31	30,1
total	103	100,0

Se observa la distribución de la muestra en función al Sexo donde el porcentaje mayor de 69.9% está representado por 72 estudiantes mujeres, mientras que un porcentaje menor de 30.1% 31 evaluados son hombres.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Según Espinoza (2014), las técnicas determinan la medida y calidad de la información que se recabe y se registre, además deben tomar en cuenta los objetivos y variables. La encuesta Según Aranda (2009), se emplea la encuesta para que el investigador interprete la opinión y visión del evaluado sobre un asunto planteado, en esta entrevista se emplea una técnica cualitativa estructurada en base a un cuestionario.

El material de recolección de datos usado son técnicas psicométricas y la recolección de información, según Espinoza (2014), este es un mecanismo dirigido que usa el investigador mediante una encuesta, para recabar la

opinión, actitudes y registrar la información en pruebas psicológicas. Cuestionario de violencia familiar e Inventario de depresión infantil y de adolescentes.

Ficha Técnica 1

Nombre de la prueba	Escala de violencia familiar VIFA
Autor	Livia Altamirano Ortega & Castro Banda Jesús (2013)
Origen	Perú
Ámbito de aplicación	Adolescentes (12 a 17) de ambos sexos
Estructura	02 dimensiones ✓ Violencia física (1 al 10) ✓ Violencia psicológica (11 al 20)
Ítems	20
Administración:	Individual y colectiva
Objetivo	Identificar nivel y tipo de violencia
Tiempo de aplicación	20 min.

El estudio realizado por Altamirano (2013) tuvo como objetivo la estandarización del cuestionario VIFA por la carencia de instrumentos que midan el fenómeno en adolescentes entre 12 a 17 años, utilizó una metodología, cuantitativa, aplicada, analítica, deductivo e inductivo con un total

de 46 ítems en una población de 1353 estudiantes de 6 instituciones educativas de Independencia y San Martín de Porres. Sus resultados a través de la prueba de Bartlett dieron muestras que el instrumento era aplicable ($P=000$) la varianza indicó que los 14 primeros ítems el 44% aplicaban para la violencia familiar y los 10 restantes para violencia física, quedando fuera 26 ítems. Así mismo comprobó que si existe correlación entre violencia física y psicológica con la violencia familiar. Respecto a la Consigna de aplicación, esta se realizó evaluando el contexto actual (COVID 19) y se les proporcionó el link del formulario Google, en el que se les pidió que lean todas las preguntas y respondan todas marcando con una (°), no es necesario que sus nombres se registren en la evaluación porque esta es una prueba netamente anónima, recuerda no existen respuesta buenas o malas solo se desea conocer cómo te sientes respecto a tu familia, como señal de autorización en la aplicación del instrumento deberás de haber leído la presentación como consentimiento informado.

Calificación e interpretación VIFA es un instrumento psicométrico que mide el nivel de violencia en su nivel general, el cual a través de preguntas evalúa el trato que el menor recibe dentro de su círculo familiar. Esta escala está compuesta por 20 ítems divididos en dos dimensiones, la primera violencia física al cual le corresponden los ítems del 1 al 10, mientras que la segunda dimensión violencia psicológica, el cual incluyen ítems que van del 11 al 20, los mismos que son puntuados mediante la escala Likert en un nivel ordinal. Según estas dimensiones les corresponden categorías 0,1,2,3, donde una puntuación de cero significa que la persona nunca fue víctima de violencia familiar. La suma de los números 1 suma 20 puntos y todos los 2 suman 40 puntos, así mismo todos los 3 sumarian 60, entonces todas las puntuaciones menos de 20 les corresponde un nivel bajo de violencia y puntuaciones entre 20 y 40 están en un nivel moderado mientras que los que están entre los 40 y 60 se encuentran en un nivel alto de violencia. Ahora bien, si la primera dimensión tiene 10 preguntas quiere decir que menos de 10 puntos se obtiene un nivel bajo de violencia física y psicológica, si puntúan todas 2 se obtiene 20 puntos esto quiere decir que los participantes que se encuentren en un nivel medio, sin

embargo, si puntúan de 20 a 30 se encuentran en un nivel alto de violencia en sus dos dimensiones.

Propiedades psicométricas originales del instrumento VIFA fueron validados a través del Alfa de Cronbach. Según Altamirano (2013) para realizar la estandarización usó la prueba de dos mitades, el mismo que arrojó un 0.852 y 0.8 para ambas dimensiones. Respecto a la confiabilidad el alfa de Cronbach arrojó un 0,855 para la variable en general y un 0.754 y 7.39 en sus dos dimensiones. Respecto a la validez del instrumento el VIFA cumple con medir la violencia en sus dos dimensiones, el mismo fue sometido a criterio de cinco Jueces, utilizándose el V. de Aiken en donde se obtuvo el valor de 1.00, el cual fue considerado como notable. Según su confiabilidad este alcanzo un 0.92, similares a la muestra piloto donde alcanzo un 0.82 de alfa de Cronbach, lo cual evidencia una alta confiabilidad. De acuerdo a lo mencionado por Espinoza (2014) la confiabilidad es la condición que posee un instrumento para obtener mediciones que pertenezcan a la realidad que se pretende conocer.

Ficha técnica 2

Nombre:	Inventario de Depresión infantil y de adolescentes de Kovacs
Nombre original	Children's Depression Inventory of Kovacs
Autora:	Kovacs, M. & Beck (1992)
Adaptación española:	Barrio V., Roa M., Olmedo M., Colodron F. (2002)
Adaptación peruana:	Jarumi Jaqueline Chauca Vergaray (2017)
Ámbito de aplicación:	Niños & Adolescentes de 09 a 15 años
Estructura	02 dimensiones ✓ Disforia ✓ Autoestima negativa o autodesprecio
Ítems	27 ítems
Administración	Individual y colectiva
Objetivo	Evaluar la sintomatología depresiva en adolescentes y la gravedad del trastorno.
Tiempo de Aplicación	Tiempo aproximado de 15 a 20 minutos

El Inventario de Depresión infantil y de adolescentes de Kovacs y Beck CDI procede de Canadá su creadora es María Kovacs, fue adaptada a la realidad española por Victoria del Barrio (2004) su tiempo de aplicación es de 15 a 20 minutos, tiene como finalidad evaluar los síntomas depresivos y trastornos por escalas en niños y adolescentes en edades de 9 a 15 años , sus puntuaciones generales van de 0 a 54, entre sus indicadores encontramos falta de capacidad para experimentar placer, baja autoestima, dificultad para dormir, agotamiento, pensamientos suicidas, presentes en los dos últimos meses. Para

la elaboración del CDI de Kovacs, se tomó en cuenta la teoría de Beck, A., (1979)

La Calificación e interpretación, según estas dimensiones les corresponden categorías 0,1,2, donde la suma de todos los números 1 suma 27 puntos y todos los 2 suman 54 puntos, entonces todas las puntuaciones que estén en menos de 27 les corresponde un nivel bajo y entre 27 y 54 están en un nivel alto. Ahora bien, si la primera dimensión tienes 17 preguntas quiere decir que menos de 17 puntos se obtiene un nivel bajo de autoestima o autoconcepto negativo, si puntúan todas 2 se obtiene 54 puntos esto quiere decir que los participantes que se encuentren entre los puntajes 17 y 54 serán altos, para la segunda dimensión la calificación es como se indica menos de 10 le corresponde nivel bajo, de 10 a menos de 20 nivel alto. La confiabilidad del instrumento se dio a través del coeficiente de confiabilidad de alfa de Cronbach obteniendo un 0.91. También se usó el análisis de error típico para precisar la fiabilidad obteniendo un 4.75 y 4.70 en sus dos dimensiones respecto a la prueba piloto, Chauca, J. (2017), realizó la validez por criterio, usando para contrastarla, la escala de depresión para adolescentes EDAR de Reynolds, que mide sintomatología depresiva. Los resultados del estadístico no paramétrico RHO de Spearman, arrojó una correlación positiva de 0.624, siendo su criterio de jueces (Aiken) con respecto al contenido mayores a 0.80, así mismo un alfa de Cronbach de 0.89 resultados similares al encontrado por Kovacs M., (2002)

Las Propiedades psicométricas del Inventario de Depresión infantil y de adolescentes de Kovacs, Chauca (2017) menciona que el estudio se comprobado con la validez de contenido por criterio de jueces con 10 años de experiencia y la validez del constructo se determinó con el análisis ítems test en una población compuesta por 10,200 participantes de Trujillo, Chiclayo y Piura. Así también se hizo uso del coeficiente de correlación de Pearson cuyo criterio fue mayor a 0.31 y su fiabilidad se comprobó con el método de dos mitades de Guttman.

3.5 Procedimientos

Se llevo a cabo el estudio a través del uso de plataformas digitales por encontrarnos en tiempos de emergencia sanitaria debido al COVID 19, no sin antes recabar la carta de aceptación para la aplicación de los cuestionarios en la IE. Número 100 de la provincia de Huaral, acordando con la directora de la institución educativa de nivel secundaria de la provincia de Huaral antes mencionado, que la evaluación se llevará a cabo mediante un drive, proporcionándoles el link del formulario Google, el cual contenía la consigna, además de las recomendaciones de no dejar de responder ni una sola pregunta con una (°) solo una opción por pregunta y señala la frase que te describe tus sentimientos en este último mes. En el inicio del cuestionario digital los participantes aceptan la evaluación, previa lectura de las instrucciones, en el también se afirma que los datos recabados mantendrán el anonimato de la investigación, en pos de proteger la identidad y respuesta del participante, en este caso el alumno.

3.6 Métodos de análisis de datos

El análisis de datos empezó con la obtención de los datos consignados en la evaluación de la prueba psicométrica, el cual se halla en la base de datos del Drive (Formulario Google) digital creado con una cuenta de Gmail, la información obtenida es trasladada a la base de datos Excel 2016, para organizarlos y proceder con la sumatoria, los mismos que son tabulados con la herramienta IBM SPSS Statistics versión 25, para poder realizar el análisis descriptivo correlacional por medio de tablas, frecuencias y porcentajes, se procedió a realizar la estadística inferencial mediante el estadístico Shapiro Wilk, al encontrar que la muestra se distribuyó de manera no normal, se empleó el estadístico no paramétrico Rho de Spearman.

3.7 Aspectos éticos

En lo relacionado a los aspectos éticos las autoras del estudio, durante y después la elaboración de los cuestionarios se comprometieron a guardar la confidencialidad, respeto y buen trato a los participantes, manteniendo su anonimato como se planteó y se lee en formulario Google, con la finalidad de evitar cualquier equivocación, malos entendido y reducir al mínimo cualquier tipo de daño

Por otro lado, la ética con la cual se rige la Universidad César Vallejo, en su artículo primero, refiere que uno de sus objetivos es velar por que las investigaciones cumplan con los estándares de calidad científicos, además de responsabilidad, honestidad, que aseguren la precisión del conocimiento científico y proteger los derechos de autor, evitando el plagio, para lo cual se adjuntó las autorizaciones de los autores de dos cuestionarios utilizados. Según el código de Ética de los Psicólogos en el Perú, CDEPP. (2004) en el artículo 24, se hace referencia a que todas las investigaciones realizadas deben contar con la autorización firmada de quien será evaluado y asentimiento (firman los apoderados) si son menores de edad. Así mismo se hizo uso y se respetó las normas APA para la redacción y citas textuales bibliográficas, respetando el anonimato de la institución que colabora para el recojo de la información.

Por otra parte, en los principios bioéticos, el principio de la autonomía considera el juicio y valores de la persona, respecto al principio de beneficencia quien suscribe tiene la responsabilidad de hacer las cosas honorablemente, así mismo el principio de no maleficencia indica que debe dársele al paciente el mejor trato profesional, respecto a la ética y moral, cuidando siempre la integridad del paciente.

IV. RESULTADOS

Tabla 4.

Descripción de los niveles de la violencia familiar y sus dimensiones

	Violencia		Violencia física		Violencia psicológica	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Bajo	100	97.09%	101	98.06%	99	96.12%
Medio	3	2.91%	2	1.94%	4	3.88%
Alto	-	-	-	-	-	-

En la tabla 4 se observa en los evaluados que el 97.09% se encuentran en un nivel bajo de violencia familiar, sin embargo, en las dimensiones un 1.94% y 3.88% que se encuentran en un nivel medio de violencia física y violencia psicológica.

Tabla 5.

Descripción de los niveles de la depresión y sus dimensiones

	Depresión		Disforia		Autoestima negativa	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Bajo	-	-	-	-	-	-
Medio	92	89.32%	86	83.50%	20	19.42
Alto	11	10.68%	17	16.50%	83	80.58

En la tabla 5 se aprecia que los evaluados en su mayoría (92) el 89.32% se encuentran en un nivel medio de depresión general, así mismo en las dimensiones disforia 83.50% se ubica en un nivel medio, mientras que el 80.58% se ubica en un nivel alto de autoestima negativa.

Tabla 6.

Prueba de normalidad

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	estadístic			estadístic		
	o	gl	sig.	o	gl	sig.
violencia física	.	103	.	.	103	.
violencia psicológica	,539	103	,000	,158	103	,000
violencia	,536	103	,000	,120	103	,000
disforia	,514	103	,000	,420	103	,000
autoestima negativa	,493	103	,000	,483	103	,000
depresión	,509	103	,000	,415	103	,000

En la tabla 6 se aprecia que en la prueba de normalidad de Kolmogorov - Smimov^a y Shapiro Wilk, la distribución de la información de dimensiones de dos variables (violencia y depresión) se distribuyen de manera no normal, por tal motivo se hará uso del estadístico no paramétrico Rho de Spearman, para la comparación de la hipótesis general. Existe una relación no significativa indirecta entre la violencia familiar y la depresión en estudiantes de una institución educativa secundaria de la provincia de Huaral, 2021.

Tabla 7.

Prueba de correlación Rho de Spearman entre la violencia familiar y depresión

	Correlación	depresión
Violencia	coeficiente de correlación Rho de Spearman	-,043
	sig. (bilateral)	,669
	n	103

En la tabla 7 se puede apreciar que el valor de P,669 por lo tanto no es significativa porque es mayor que la significancia ($P \geq 0.05$) por la tanto se rechaza la hipótesis porque la correlación que existe es negativa y débil.

Tabla 8.

Correlación entre la violencia y las dimensiones de la depresión

	Correlaciones	disforia	autoestima negativa
Violencia	coeficiente de correlación Rho de Spearman	-,058	-,109
	sig. (bilateral)	,560	,274
	n	103	103

En la tabla 8 se puede apreciar que el valor de P ,560 y ,274 estos resultados para disforia y autoestima negativa respectivamente, son cifras con un valor mayor, que la significancia ($P \geq 0.05$) por lo tanto no se halló significancia, no existe correlación entre Violencia y las dimensiones de la depresión

Tabla 9.

Correlación entre las dimensiones de la violencia familiar (violencia psicológica) y la depresión

	Correlación	violencia psicológica
Depresión	coeficiente de correlación rho de Spearman	-,052
	sig. (bilateral)	,599
	n	103

Se puede distinguir en la tabla 9 que el valor de P,599 por lo tanto no existe significancia, ni correlación entre la violencia familiar (dimensión violencia psicológica) y depresión.

V. DISCUSIÓN

Después de la obtención de los resultados descriptivos e inferenciales, se procede a desarrollar el análisis comparativo con otras investigaciones previas a la actual cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre la violencia familiar y la depresión en estudiantes de una institución educativa secundaria de la provincia de Huaral, 2021”, así mismo describir los niveles de ambas variables.

En primer lugar, los resultados obtenidos en la prueba de correlación Rho de Spearman en el estudio establecieron el siguiente resultado ($p=,669$) al ser el puntaje mayor que la significancia ($P>0.05$) significa que no existe correlación, al realizar las comparaciones no existen resultados similares y esto se debe a que pocas investigaciones relacionadas al tema (violencia y depresión) fueron sustentadas en tiempos de pandemia (COVID 19), a excepción de Palomino (2020) quien obtuvo una correlación negativa media e indicó que entre ambas variables existe una varianza común de 17.4%. Estos resultados nos muestran que las variables se relacionan inversamente, porque debido a la coyuntura actual por el COVID 19, las autoras concuerdan con lo referido por Melgarejo (2021), en el que los estados depresivos aumentaron y la violencia que ejercían los padres hacia sus hijos se redujo o estos no las recuerdan por que ocurrieron a temprana edad.

En segundo lugar, respecto a determinar la relación entre las dimensiones de la violencia familiar con la depresión en los estudiantes de una institución educativa del nivel secundaria de la provincia de Huaral 2021. De acuerdo a los resultados de $,599$ y $P>0.05$, la interpretación del Rho de Spearman para esta correlación no existe, estos resultados se deben a que por el estado de emergencia en el que nos encontramos, se ha cuidado a los niños y adolescentes por temor a las leyes de protección al adolescente, por otra parte la aplicación de los cuestionarios fueron realizados con el aplicativo (Google) del Drive y encontrándose los evaluados (estudiantes) en casa, se presume que los padres ayudaban o respondían el cuestionario por el estudiante. Esto concuerda con lo referido por Watson (1928) quien sugiere que los hijos deben someterse a la obediencia y control psicológico de los padres como si ellos no tuvieran deseos y necesidades propias.

En tercer lugar, respecto a los niveles de violencia familiar un 97.09% indica un nivel bajo y sus dimensiones registran un 98.06% y 96.12%, para ambas dimensiones física y violencia psicológica los mismo que indican un nivel bajo de violencia en general. Al realizar las comparaciones con otras investigaciones, no se encuentran resultados similares, sin embargo, podemos manifestar como limitaciones de la investigación se tiene la coyuntura actual que estamos viviendo, (pandemia por el COVID 19), los adolescentes se encontraron en casa, en el momento de su evaluación y en compañía de sus padres, ante la presencia de estos se ven presionados a no responder con honestidad. Perea et. al. (2017) menciona que las consecuencias de la violencia se prolongan a otras etapas del desarrollo afectando el desenvolvimiento de las personas. Así mismo Estrada et al., (2017) indica que la depresión y la violencia abren un campo a varios estilos de crianza en la familia, los cuales son adaptados a la realidad, entre ellos están: el autoritario, y el sobreprotector, el primero hace referencia a padres controladores que reafirman su poder a través del castigo físico o negación a dar afecto, donde el nivel de comunicación es mínimo y sobreprotector se basa en el chantaje emocional, corrigen con el afecto, su nivel de comunicación es medio y no toman en cuenta las opiniones, no exigen madurez ni generan autonomía, porque son ellos quienes resuelven los problemas.

En cuarto lugar, respecto a los niveles de la depresión estos indican que un 89.32% de los evaluados se encuentran en nivel medio de depresión general, igualmente en la dimensión disforia un 83.50% de ellos se ubican en un nivel medio, mientras que un 80.58% se encuentran en nivel alto en la dimensión autoestima negativa. González, C., (2015), menciona que la característica de estas personas que padecen disforia son alteración del humor asociado al malestar, discapacidad, así como al riesgo de perder la vida, sufrir dolor o perder la libertad. Kovacs (1992), citado en Chauca, J., (2017), refiere que la disforia se manifiesta con indicadores de tristeza, soledad, desdicha, indefensión o pesimismo, es cuando su estado de ánimo empieza a padecer cambios repentinos, siendo complicado complacerle por la postura negativista e irritable, que manifiesta. Por otro lado, Abramson, et al. (1994), explica que la depresión es la consecuencia de distorsiones que hace la persona cuando

procesa la información. Esto quiere decir que los adolescentes al ser víctimas de violencia psicológica distorsionan la información.

En quinto lugar, se debe resaltar que los resultados de la actual investigación no se relacionan ni corroboran lo descrito en las bases teóricas en lo relacionado a la variable violencia familiar esto se debe a las diferencias en sus resultados a excepción de la variable depresión que presenta niveles medios y altos en una dimensión, resultados que indican que los estudiantes requieren intervención y ayuda profesional.

VI. CONCLUSIONES

Respecto a las conclusiones se puede señalar que:

PRIMERA: de acuerdo al objetivo general de “determinar la relación entre la violencia familiar y la depresión en estudiantes de una institución educativa secundaria de la provincia de Huaral, 2021”, de acuerdo al resultado general de ,669 mayor que la significancia ($P > 0.05$) lo cual significa que no existe correlación

SEGUNDA: de acuerdo al objetivo específico de “describir el nivel de violencia familiar en los estudiantes de una institución educativa secundaria de la provincia de Huaral 2021” y de acuerdo a los porcentajes de 97.09% para violencia general, mientras que las dimensiones registran un 98.06% y 96.12%, ambas indican un nivel bajo de violencia física y violencia psicológica.

TERCERA: de acuerdo al objetivo específico de “describir el nivel de depresión en los estudiantes de una institución educativa secundaria de la provincia Huaral 2021”. Los resultados de 89.32% muestran que se encuentran en un nivel medio de depresión general, así mismo en la dimensión disforia un 83.50% de los evaluados se ubican en un nivel medio, mientras que en la dimensión autoestima negativa el 80.58% se ubica en un nivel alto.

CUARTA: de acuerdo al tercer objetivo específico de determinar la relación entre las dimensiones de la violencia familiar con la depresión en estudiantes de una institución educativa secundaria de la provincia de Huaral 2021, es de ,560 para la dimensión disforia y ,274 para la dimensión autoestima negativa. Por tanto, se deduce que no existe relación entre la violencia y las dimensiones de la depresión, así mismo según Spearman refiere que esta correlación es negativa escasa o nula.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda seguir investigando depresión en los adolescentes relacionando el tema con otros factores, como habilidades sociales, ambientales y psicológicas.
2. Realizar una nueva investigación que nos permita poder encontrar las causas o los factores que se relacionan con la autoestima negativa.
3. Se sugiere la elaboración de nuevos instrumentos, con nuevas características que nos permita entender la realidad encontrada en la muestra; que puedan ser aplicados de forma virtual; para la realidad que estamos viviendo debido a la pandemia del COVID -19.
4. Brindar talleres sobre el desarrollo de la autoestima y depresión.
5. Realizar campañas de salud mental en el centro educativo.

REFERENCIAS

Alba, J.L. (2003). "Violencia en el ámbito familiar". Ponencia presentada en el Congreso Violencia y Sociedad. Abril, Diputación de Alicante.

Altamirano y Castro (2013) Violencia familiar y autoestima en estudiantes del Nivel secundario de la institución educativa n° 2028, san Martín de Porres. Recuperado de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/10704/Altamirano_OL-Castro_BRJ.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Aranda, T., & Araújo, E. G. (2009). Técnicas e instrumentos cualitativos de recogida de datos. Editorial EOS, 284.

Arellanez – Hernández, J.L, & Cortés – Flores, E. (2018). Resultados de una intervención sobre prevención de la violencia familiar, depresión, ideación suicida y consumo de drogas en estudiantes de bachillerato Revista Eduscientia, Divulgación de la ciencia educativa, 1(2), 5-23

Armenta, M. F., & Romero, J. C. G. (2008). Consecuencias de la violencia familiar experimentado directo e indirectamente en niños: depresión, ansiedad, conducta antisocial y ejecución académica. Revista mexicana de psicología, 25(2), 237-248.

Arrom, C. Samudio, M., Ruoti, M., & Orúe, E. (2015) Síndrome depresivo en la adolescencia asociada a género, abuso sexual, violencia física y psicológica. Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud, 13(3).

Arroyo, E, López, D y Zúñiga Y.V. (2017) Depresión en adultos jóvenes expuestos a violencia intrafamiliar durante la infancia. Psico- Educativa: reflexiones y propuestas. Facultad de Psicología, Iztacala, UNAM

Arumir, A. (2017). Violencia intrafamiliar en niños de la escuela primaria Francisco Sarabia (2014-2015) (Doctoral dissertation, Tesis de Licenciatura]. México: Universidad Autónoma del Estado de México).

- Calvete, E., Orue, I., Bertino, L., González, Z., Montes, Y., Padilla, P. y Pereira, R.(2014b). Child to parent violence in adolescents: the perspectives of the parents, children, and professionals in a sample of Spanish focus group participants. *Journal of Family Violence*, 29(3), 343-352. doi: 10.1007/s10896-014-9578-5 Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-89612015000200007
- Cauracuri Ganoza, E. R. (2016). *Depresión en estudiantes de primaria con y sin antecedentes de violencia intrafamiliar de una institución educativa de san juan de Lurigancho*. Lima, 2016.
- C. D. P. P. (2004). Código de ética profesional. Recuperado de <http://www.colegiodepsicologosperu.org/w/imagenes/enlaces/archivos/CodigoEticaPeru.pdf>.
- Daros, W. R. (2002). ¿Qué es un marco teórico? *Enfoques*, 14(1 y 2), 73-112. Recuperado de: <https://publicaciones.uap.edu.ar/index.php/revistaenfoques/article/view/348>
- Del Pilar Fresco, M., Arrom, C., Suhurt, C. M. A., Arrom, M. A., & Capurro, M. (2018). Violencia y síntomas depresivos en estudiantes de Psicología. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*, 16(1).
- De Bonis, M. C. (1998). Evolución histórico-social del fenómeno maltrato (infantil) implicancias médico-legales actuales en nuestro país. *Revista Nuestro Hospital Año*, 2(2). Recuperado de: https://sistemadif.jalisco.gob.mx/Cepavi/Material_didactico/Maltrato%20infantil/Evolucion%20historica%20de%20abuso%20fetal.pdf
- Del Moral Arroyo, G., Martínez Ferrer, B., Suárez Relinque, C., Ávila Guerrero, M., & Vera Jiménez, J. A. (2015). Teorías sobre el inicio de la violencia filio-parental desde la perspectiva parental: un estudio exploratorio. *Pensamiento psicológico*, 13(2), 95-107.

- Espinoza, E. (2014). Métodos y Técnicas de recolección de la información. Recuperado de <https://docplayer.es/70115262-Metodos-y-tecnicas-de-recoleccion-de-la-informacion-dra-eleonora-espinoza-uic-fcm-unah.html>.
- Fiscalía General del Estado. (2014). Informe de la fiscalía general del Estado. Madrid: Centro de Estudios Jurídicos. Ministerio de Justicia. Gobierno de España.
- Frías, S. M. y Castro, R. (2011). Socialización y violencia: desarrollo de un modelo de extensión de la violencia interpersonal a lo largo de la vida. *Estudios Sociológicos*, 86(29), 497-550. Recuperado de http://codex.colmex.mx:8991/exlibris/aleph/a18_1/apache_media/EHE3FQ9DUL7CNH3SSRJGX7H6SAKEEN.
- García, C. G., Chauca de Quispe, C. L., Gonzales Aedo, N. O., Hernández Huaripaucar, E. M., Huamán Espinoza, G. R., Quispe Nombreras, V. C., & Oyola-García, A. E. (2019). Factores asociados a la violencia familiar en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud. (*Revista Cubana de Salud Pública*)45(2), 1-18. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=89484>
- García Simich, J. (2019) Violencia familiar y niveles de depresión en estudiantes de la Facultad de Derecho de la Universidad San Pedro – Sede Huacho. <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/3858>
- Huancollo Sucasaca, F. (2019). Violencia Intrafamiliar asociado al Nivel de Depresión en Estudiantes de Instituciones Educativas Primarias de Santa Lucia 2018.
- Las Mujeres, E. D. V. C. (2006). Diagnóstico Sobre las Causas, Efectos y Expresiones de Violencia Contra las Mujeres en los Hogares de la Microrregión Huasteca Centro del Estado de San Luis Potosí (DICEEVIMH).
- López, P. L. (2004). Población muestra y muestreo. *Punto cero*, 9(08), 69-74.

Recuperado de: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=s1815-02762004000100012&script=sci_arttext

Maltrato Físico y Abuso Sexual. *Psicothema* [serie de internet]. 2002 [citado 12 enero];14(1): 53-62

Manzano Núñez, R., & García Perdomo, H. A. (2016). Sobre los criterios de inclusión y exclusión. Más allá de la publicación. *Revista chilena de pediatría*, 87(6), 511-512.

Melgarejo R. (2021) Violencia familiar y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública Huaraz, 2020

Montolío, C. A., Moreno, M. C. B., & Robles, J. L. A. (2012). La teoría del aprendizaje social como modelo explicativo de la violencia filio-parental. *Revista complutense de educación*, 23(2), 487-511.

Monasterio Ontaneda, A. (2019). Depresión en adolescentes de una institución educativa pública de Lima Metropolitana.

Moreno Ronquillo, T. P. (2014). Violencia intrafamiliar como causa de trastorno depresivo en mujeres que acuden al Centro de Apoyo Integral las tres Manueles y al Hospital Cantonal de Sangolquí durante el año 2011 (Master's thesis, Quito: UCE).

Navarro-Loli, J. S., & Moscoso, M. (2017). La investigación de la depresión en adolescentes en el Perú: una revisión sistemática. *Liberabit*, 23(1), 57-74.

OMS (2018), salud del adolescente recuperado de comunicado de prensa el 25 de enero de 2019 de: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

OPS (2018) la organización panamericana de la salud Violencia contra niños y niñas. recuperado de: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11122:violence-against-children&Itemid=41533&lang=es

<file:///C:/Users/Tania%20Welsch/Downloads/TESIS%20CON%20VIFA%20CUESTIONARIO%20COMPLETO.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2016). Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer: prevalencia y efectos de la violencia conyugal y de la violencia sexual no conyugal en la salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/violence_against_women_20130620/es/

Orlandoni, G. (2010). Escalas de medición en Estadística. Telos: Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales, 12(2), 243-243.

Ortega (2019) Violencia familiar y estilos de afrontamiento en alumnos del nivel secundario de dos instituciones educativas públicas del distrito de Carmen de La Legua Reynoso Callao, 2019

Palomino Quispe, E. (2021) Violencia familiar y síntomas depresivos en estudiantes de un centro técnico productivo de Ayacucho, 2020. <http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.01.02>

Pérez - Albeniz A, Paz P, Alday N, Moco-roa I. Recuerdos de Maltrato Infantil en Maltratadores y Potencial de Maltrato en Víctimas de violencia

Peralta Hernández, L. F., & Moreno Baquero, M. V. (2018). Síntomas de depresión en adolescentes de la institución educativa la paz del municipio de Villavicencio. https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/4064/2/2018_sintomas_depresivos_adolescentes.pdf

Quirós, E. (2003). El impacto de la violencia intrafamiliar: transitando de la desesperanza a la recuperación del derecho a vivir libres de violencia. Perspectivas psicológicas, 3(4), 153-161.

Robledo Robledo, R. E., & Hidalgo Ventura, G. (2018). Violencia familiar y su

relación con la autoestima de los estudiantes de la Institución Educativa N° 0554 Aplicación-Tarapoto. Periodo diciembre 2017 a abril 2018.

Tajima, E. A. (2000). The relative importance of wife abuse as a risk factor for violence against children. *Child Abuse & Neglect*, 24(11), 1383-1398.
Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0145213400001940?via%3Dihub> [Links

ANEXOS

Anexo1: Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES E ÍTEMS		MÉTODO
			Variable 1 violencia familiar		
¿Cuál es la relación entre la violencia familiar y la depresión en estudiantes de una institución educativa secundaria de la provincia de Huaral, 2021?	Determinar la relación entre la violencia familiar y la depresión en estudiantes de una institución educativa secundaria de la provincia de Huaral, 2021	Existe una relación significativa directa entre la violencia familiar y la depresión en estudiantes de una institución educativa de secundaria de la provincia de Huaral. 2021	Dimensiones	Ítems	Tipo: aplicativo de enfoque cuantitativo Diseño: No experimental de corte transversal Nivel: descriptivo correlacional Muestra: 103
			Violencia física	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	
			Violencia psicológica	11,12,13,14,15,16,17,18,19,20	
	Hipótesis específica		Variable 2 Depresión		Instrumentos
	Describir el nivel de violencia familiar en estudiantes de una institución educativa de nivel secundaria de la provincia de Huaral, 2021		Dimensiones	Ítems	
	Describir el nivel de depresión familiar en los estudiantes de una institución educativa del nivel secundaria de la provincia de Huaral, 2021		Disforia	1,2,3,4, 6, 10,11,12, 16,17,18, 19,20,21, 22,26, 27	Cuestionario VIFA de Altamirano y Castro (2013)
	Determinar la relación entre las dimensiones de la violencia familiar con la depresión en los estudiantes de una institución educativa del nivel secundaria de la provincia de Huaral. 2021		Autoestima negativa	5,7,8,9,13, 14,15,23, 24,25	Inventario de depresión de Kovacs (1992)

Anexo 2: Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA	VALOR FINAL
Violencia	OMS (2016) la violencia familiar se caracteriza por el maltrato físico, mental sexual provocado por un miembro de la familia, siendo la victima muy vulnerable. Por otra parte, refiere que la violencia es el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia o es muy probable que tenga algún traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte.	La medición de la variable se realiza con el cuestionario VIFA, el cual tiene dos dimensiones: física y psicológica, la primera dimensión consta de (10) ítems. 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	Violencia física (1 al 10)	Agresión física	1,2,3,4,5,	Ordinal	3= Siempre 2= Casi siempre 1= A veces 0= Nunca
			Violencia psicológica (11 al 20)	Reacciones violentas	6,7,8,9,10		
		La segunda consta de (10) ítems. 11,12,13,14,15,16,17,18 19,20		Amenazas	11,12,13		Bajo = 0-20 Medio = 21-40 Alto = 41-60
				Insultos	14,15,16,17		
				Indiferencia	18,19,20		

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA	VALOR FINAL
Depresión	Kovacs (2003), citado por Chauca (2017), refiere que la depresión es una etapa de cuidado, porque la persona se aísla del mundo externo y puede ser vista como una reacción transitoria y con necesidad de acogida y confort.	La variable depresión posee dos dimensiones, distribuidos en 27 ítems, divididos en dos dimensiones, la primera es disforia y la segunda es autoestima negativa o autodesprecio	Disforia	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tristeza ✓ Soledad ✓ Desdicha ✓ Indefensión ✓ Pesimismo 	1,2,3,4, 6, 10,11,12 16,17,18, 19,20,21, 22,26, 27	Ordinal	0 = No hay presencia de síntomas depresivos poco/bajo) 1 = Presencia de síntoma Moderados (medio) 2 = Presencia de síntomas severo o alto
					Autoestima negativa o autodesprecio	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Irritabilidad ✓ Incapacidad ✓ Fealdad ✓ Culpabilidad 	5,7,8,9,13, 14,15,23, 24,25

Anexo 3: Instrumentos

Cuestionario de violencia familiar

CUESTIONARIO VIFA

Siempre	Casi	A veces	Nunca
3	2	1	0

Lee atentamente y complete la información solicitada, los datos recolectados no serán revelados puesto que este cuestionario es anónimo, si en caso fuera menor de edad debe necesariamente consignar el DNI de su apoderado, que servirá como sustento que autorizó la evaluación. Marque (x) cada pregunta.

Fecha: .../.../2021 Edad: ... Sexo: ... Colegio de procedencia:

Ítems	Preguntas	N	AV	CS	S
01	Cuando no cumples tus tareas, tus padres u otros familiares te golpean.	0	1	2	3
02	Ha sido necesario llamar a otras personas para defenderte cuando te castigan.	0	1	2	3
03	Si te portas mal y no obedeces, tus padres te dan de bofetadas o correazos.	0	1	2	3
04	Tus padres te han golpeado con sus manos, objetos o lanzado cosas cuando se enojan o discuten.	0	1	2	3
05	Si rompes o malogras algo en tu casa te pegan.	0	1	2	3
06	Cuando tus padres pierden la calma, son capaces de golpearte.	0	1	2	3
07	Cuando tienes malas calificaciones tus padres te golpean.	0	1	2	3
08	Cuando no cuida bien a mis hermanos menores mis padres me golpean.	0	1	2	3
09	Tus padres cuando discuten se agreden físicamente.	0	1	2	3
10	Mis padres muestran su enojo, golpeándome.	0	1	2	3
11	Has perdido contacto con tus amigos(as) para evitar que tus padres se molesten.	0	1	2	3
12	Te insultan en casa cuando están enojados.	0	1	2	3
13	Te amenazan en casa cuando no cumples tus tareas.	0	1	2	3
14	Te critican y humillan en público sobre tu apariencia, forma de ser o el modo que realizas tus labores.	0	1	2	3
15	En casa tus padres y hermanos te ignoran con el silencio o indiferencia cuando no están de acuerdo con lo que haces.	0	1	2	3
16	En casa mis padres siempre me exigen que haga las cosas sin errores si no me insultan.	0	1	2	3
17	Cuando mis padres se molestan tiran la puerta.	0	1	2	3
18	Mis padres se molestan cuando les pido ayuda para realizar alguna tarea.	0	1	2	3
19	Cuando mis padres me gritan, los grito también.	0	1	2	3
20	En mi familia los hijos no tienen derecho a opinar.	0	1	2	3

Cuestionario de Depresión

Inventario de depresión infantil de Kovacs CDI

Sexo(F)(M) fecha... Edad... DNI (apoderado) ...

instrucciones en el presente cuestionario, no hay respuestas correctas o incorrectas. Únicamente señala la frase que te describa mejor. Marca (x) solo una frase que se acerque a cómo te sientes por cada casillero. Registra el DNI de tu padre o madre.

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

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

ANEXO 4: Formulario virtual para la recolección de datos

Violencia Familiar y Depresión en estudiantes de una Institución Educativa secundaria de la ciudad de Huaral

Los presentes cuestionarios tienen por finalidad evaluar el nivel de violencia familiar y depresión en adolescentes. Tus respuestas serán completamente anónimas y toda la información que se suministre será estrictamente confidencial y empleada sólo con fines de investigación.

"La educación es la vacuna que tenemos en contra de la violencia y la depresión es la inhabilidad de construir un futuro"

Descripción (opcional)

Con el debido respeto, nos presentamos a usted, nuestros nombres son Patricia Vergaray y Liliana Tapullima estudiantes del curso de tesis para la obtención del título de Psicología de la Universidad César Vallejo - Lima Norte. En la actualidad nos encontramos realizando un trabajo de investigación sobre "Violencia Familiar y Depresión en estudiantes de una Institución Educativa secundaria de la ciudad de Huaral" y para ello quisiéramos contar con su importante colaboración. El proceso consiste en la aplicación de dos cuestionarios: Violencia Familiar (VIFA) e Inventario de depresión infantil de Kovacs CDI *

(Sí)

(No)

Enlace del formulario:

<https://docs.google.com/forms/d/1JtVYpRZoANNSzggevKFX-e8kjGkyOxybTg9EfdinAw/edit>

Anexo 5: Ficha sociodemográfica

1. Sexo:

Mujer:

Hombre:

2. Edad:

3. Nivel secundario:

Segundo:

Tercero:

Anexo 6: Carta de presentación de la escuela firmada para la muestra final (Si lo realizara en una institución)



"Año del bicentenario del Perú: 200 años de independencia"

Los Olivos, 6 de abril de 2021

CARTA INV. N°1322 -2021/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sra.
MG. FLOR DE MARÍA RODRÍGUEZ LUCIANO
DIRECTORA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 100-HUARAL
Dirección: Huaral 15202

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. **VERGARAY LANDA PATRICIA MEDALIT** con **DNI N°43219489** con código de matrícula **N°7002674937** y la Srta. **TAPULLIMA SHAHUANO LILIANA** con **DNI N°45966134** con código de matrícula **N°7002674949** estudiantes de la carrera de psicología, quienes desean realizar su trabajo de investigación para optar el título de licenciado en Psicología titulado: **"Violencia Familiar y Depresión en estudiantes de una institución educativa secundaria de la ciudad de Huaral"** 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
Coordinadora de la Escuela de Psicología
Filial Lima - Campus Lima Norte

Anexo 7: Carta de autorización de la empresa para la muestra final Si lo realizara en una institución



INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 100 – HUARAL



“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Huaral, 12 de abril del 2021

CARTA N°01-2021-1-2021/D-IE N°100-H

MG. SANDRA PATRICIA CÉSPEDES VARGAS MACHUCA

Coordinadora de la Escuela de Psicología  UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

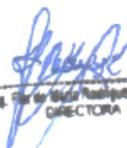
Presente. –

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente damos respuesta a la CARTA INV.N°1322 -2021/EP/PSI. UCV LIMA-LN. Así mismo enviamos nuestros respetos y saludos en nombre de la Institución Educativa N° 100 Huaral, para hacer de su conocimiento que se acepta se lleve a cabo la Investigación Titulada “Violencia Familiar y Depresión en estudiantes de una institución educativa secundaria de la ciudad de Huaral”, por parte de las estudiantes de la carrera de Psicología y se apliquen el instrumento necesario para dicho estudio.

Sin otro particular quedo de usted, como su atenta y segura servidora.

Atentamente.

 
MG. SANDRA PATRICIA CÉSPEDES VARGAS MACHUCA
DIRECTORA

 frodriguez2018@gmail.com mary002308@hotmail.com

 984 607 097

 Km 1 Carretera

Anexo 8: Autorización del uso del instrumento VIFA

AUTORIZACIÓN DEL INSTRUMENTO "VIFA" Recibidos x



Patricia Vergaray <pvergaray@gmail.com>
para laltamirano

mié, 14 abr 20:28 (hace 9 días) ☆ ↶ ⋮

Buenas tardes Dra. Livia Altamirano Ortega

Es grato presentarnos ante usted y exponerle lo siguiente:

Soy Patricia Medalit Vergaray Landa y Liliana Tapullima Shahuano, alumnas del curso de tesis de la Universidad César Vallejo - Perú

Actualmente nos encontramos realizando mi proyecto de investigación sobre Violencia Familiar y depresión en estudiantes de una institución educativa secundaria de la ciudad de Hualal y deseo me brinde su autorización para utilizar el cuestionario de Violencia Familiar "VIFA".

En espera de su pronta respuesta, agradezco su atención.

--
Sita: Patricia Medalit Vergaray Landa



LIVIA ALTAMIRANO ORTEGA

para mi

mié, 14 abr 20:28 (hace 9 días) ☆ ↶ ⋮

Buenas noches señorita Patricia y compañera tienen mi autorización para emplear el cuestionario VIFA en su investigación siempre respetando la autoría y sin modificar ítems.

Éxitos

Dra. Livia Altamirano



↶ Responder

➦ Reenviar

Anexo 9: Autorización del uso del instrumento inventario de depresión infantil y adolescentes Kovacs y Beck CDI, adaptación peruana 2017

AUTORIZACION DEL USO DE INSTRUMENTO CUESTIONARIO INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL Y DE ADOLESCENTES DE KOVACS Y BECK CDI, ADAPTACIÓN PERUANA 2017   



Patricia Vergaray <pvargaray@gmail.com>
para Jarumi344

lun, 12 abr 17:28   

Buenas tardes Licenciada Jarumi Jaqueline Chauca Vergaray

Es grato presentarnos ante usted y exponerle lo siguiente:

Soy Patricia Medalit Vergaray Landa y Lillana Tapullima Shahuano, alumnas del curso de tesis de la Universidad César Vallejo - Perú

Actualmente nos encontramos realizando nuestro proyecto de investigación sobre Violencia Familiar y depresión en estudiantes de una institución educativa secundaria de la ciudad de Huaral y deseo nos brinde su autorización para utilizar el cuestionario del Inventario de Depresión Infantil y adolescentes de Kovacs y Beck CDI. (Adaptación peruana realizada por su autoría en el año 2017).

En espera de su pronta respuesta, agradezco su atención.

Atte.

—
Srta. Patricia Medalit Vergaray Landa



Jarumi Jaquelin Chauca Vergaray <jjarumi344@gmail.com>
para mí

lun, 12 abr 20:52   

Buenas noches futuras colegas las autorizó a utilizar el cuestionario que adapte para mi tesis titulada : Adaptación del inventario de depresión Infantil de Kovacs (CDI) en adolescentes del distrito de San Juan de Lurigancho .Lima,2017

Espero pronto leer su investigación. Éxitos

Anexo 10: Carta de consentimiento o asentamiento informado digital

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr.....

Con el debido respeto, nos presentamos a usted, nuestros nombres son Vergaray Landa Patricia y Tapullima Shahuano Liliana estudiantes de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC – LIMA NORTE, del curso de tesis para la obtención del título como Licenciadas en Psicología.

EN LA ACTUALIDAD NOS ENCONTRAMOS REALIZANDO UN TRABAJO DE INVESTIGACIÓN SOBRE violencia Familiar y depresión en estudiantes de una institución educativa secundaria de la provincia de Huaral, para ello quisiéramos contar con su colaboración. El proceso consiste en la aplicación de dos cuestionarios de violencia familiar (VIFA) y del inventario de depresión de Kovacs CDI.

De aceptar participar en la investigación debe responder SI NO, teniendo la autorización de tus padres o apoderados como señal de consentimiento de aplicación de los dos cuestionarios.

Gracias por su colaboración

Atentamente