



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**Violencia en la niñez y depresión en estudiantes de una
Institución Educativa Pública Huaraz, 2021.**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORES:

Caceres Muñoz, Soledad Daisy (ORCID: 0000-0003-2614-2894)

Castillo Collazos, Josselyn Janet (ORCID: 0000-0001-7659-2995)

ASESOR:

Dr. Alva Olivos, Manuel Antonio (ORCID: 0000-0001-7623-1401)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

HUARAZ - PERÚ

2021

Dedicatoria

A Dios, por crear las condiciones que nos ha permitido lograr esta meta.

A nuestros padres, por su apoyo incondicional estando siempre en cada uno de los momentos más importantes de nuestras vidas, enseñándonos los valores de perseverancia, responsabilidad y esfuerzo para llegar a culminar esta meta.

Agradecimiento

A la Universidad César Vallejo por el aporte y enseñanza profesional que nos permitió que alcanzáramos esta meta.

A nuestro asesor el Dr. Alva Olivos Manuel Antonio por su apoyo en cada fase y desarrollo de la presente investigación.

A la directora, Docentes y estudiantes de la Institución “Simón Antonio Bolívar Palacios” de Huaraz, por facilitar las condiciones para llevar a cabo nuestro estudio.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	lii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	3
III. METODOLOGÍA	11
3.1. Tipo y diseño de investigación	11
3.2. Variables y operacionalización	13
3.3. Población y muestra	15
3.4. Técnicas e instrumentos	16
3.5. Procedimientos	17
3.6. Método de análisis de datos	17
3.7. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	24
VI. CONCLUSIONES	27
VII. RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS	36
ANEXO	0

Índice de tablas

Tabla 7: Correlación Spearman de las dimensiones de violencia y depresión	19
Tabla 1: Distribución de niveles de violencia en la niñez	19
Tabla 2: Distribución de las dimensiones de violencia en la niñez	19
Tabla 3: Distribución de los niveles de depresión	20
Tabla 4: Distribución de las dimensiones de depresión	20
Tabla 5: Prueba de Kolmogorov Smirnov	21
Tabla 6: Correlación de violencia en la niñez y depresión	21
Tabla 7: Correlación de las dimensiones de violencia y depresión	22

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la violencia en la niñez y la depresión en estudiantes de una institución educativa pública Huaraz, 2021. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo y nivel correlacional. La población estuvo conformada por 1684 estudiantes de nivel primario. El instrumento utilizado fueron la Escala de Violencia en la niñez (EVIN) y el Inventario de Depresión Infantil de Kovacs (CDI). Los resultados demuestran nivel de riesgo de violencia en la niñez (23,47%) y nivel medio de depresión (11,22%); además, se encontró una correlación Rho de Spearman estadísticamente significativa moderada ($r= 0.480$) entre la violencia en la niñez y depresión en los estudiantes.

Palabras clave: violencia en la niñez, depresión, educación primaria, niños.

Abstract

The present research aimed to determine the relationship between violence in childhood and depression in elementary school students of a public educational institution Huaraz, 2021. The methodology used was a quantitative and correlational level approach. The population consisted of 1,684 primary-level students. The instrument used was the Child Violence Scale (EVIN) and the Kovacs Childhood Depression Inventory (CDI). The results show a level of risk of violence in childhood (23.47%) and a medium level of depression (11.22%); Furthermore, a moderate statistically significant Spearman Rho correlation ($r = 0.480$) was found between violence in childhood and depression in students.

Keywords: violence in childhood, depression, primary education, children.

I. Introducción

La violencia como tal ha formado parte de la sociedad desde inicios de la historia del ser humano, e incluso se ha ido adaptando según las circunstancias sociales. Durante la situación sanitaria no solo se ha visto afectada la salud física sino también la salud mental, se ha incrementado inverosímilmente los niveles de depresión, ansiedad, estrés, violencia, etc. en los distintos rangos de edades. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) en el mundo se registra anualmente uno de cada dos niños entre dos a 17 años sufre alguna forma violencia. Siendo más específicos entre 2 a 4 años, es decir alrededor de 300 millones de niños se ven expuestos a acciones violentas realizadas por sus cuidadores cercanos. A partir de la pandemia mundial se han tomado diversas medidas en torno a la violencia en todos los países del mundo ya que es más que probable se muestren las consecuencias negativas en el futuro.

Según el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2020) aproximadamente 1000 millones de niños en el mundo, que equivale a la mitad de total son víctimas anualmente de violencia psicológica, física, sexual o económica, y como consecuencia les genera discapacidad, traumatismos y muerte, esto se debe a que los países no han establecido medidas de protección. El aislamiento social, el cierre de los colegios y las diversas restricciones no permiten que los niños se desenvuelven y al quedarse en casa reciben el maltrato y queden desprovistos de la protección que normalmente les ofrecía la escuela.

En el Perú, según el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) de enero a julio del año 2021 a través del Centro de Emergencia Mujer se atendieron 29203 casos de violencia en niños y adolescentes, siendo el 36,3% entre 6 a 11 años. De los cuales el 28,6% corresponde a violencia sexual y el 81,8% de los casos existe vínculo relacional familiar es decir el agresor y víctima necesariamente tienen vínculos familiares. Según la Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales (ENARES, 2019) el 68,5% de niñas y niños entre los 9 y 11 años fueron víctimas de violencia física o psicológica en el hogar, de los cuales el 50,1% son niñas y el 49,9% niños. Además, el 66,2% de las niñas y niños indica haber padecido de violencia alguna vez (47.4% durante los últimos 12 meses)

dentro de las escuelas. De acuerdo, a la Policía Nacional del Perú (PNP, 2020) en Ancash se registraron un total de 7822 casos de violencia, de los cuales 3872 fueron violencia física, 3594 violencia psicológica, 11 casos violencia sexual y 345 de violencia económica.

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2017) a nivel mundial el 4,4% de la población sufren sintomatología depresiva, esto alrededor de 300 millones de personas, de los cuales el mayor porcentaje pertenece a mujeres y luego varones, y en niños y adolescentes el porcentaje es menor hasta los 15 años como máximo.

En Perú, el Instituto Nacional de Salud Mental (INSM, 2103) realizaron un estudio epidemiológico en la salud mental en Lima y Callao encontrando que presentar depresión es más usual entre los adolescentes en mujeres un 7% y en la provincia de Abancay 2,1% de adolescentes el 2011. Estas cifras altas demuestran la existencia de la violencia dirigida a niños y adolescentes. Lo que implica, que los estudiantes en alguna medida vienen siendo mellados en su salud física y mental, lo que nos conduce hipotéticamente afirmar que los estudiantes muestran cierto trastorno de depresión, que se expresan cierta tristeza, desánimo, pérdida de interés en sus estudios, cansancio y falta de concentración en sus estudios.

En las instituciones educativas públicas de la ciudad Huaraz asisten estudiantes de diferentes estratos sociales, de condición económica y de procedencia, la cual nos conlleva a confirmar que el tipo de familia es diversa, por consiguiente los estudiantes de nivel primario muestran características diversas en su actuación escolar. Es así, que dichos estudiantes vienen mostrando desgano, apatía, incumplimiento de tareas y muchos de ellos tienen dificultades para relacionarse con los demás como producto de los comportamientos violentos de la familia a la cual son sometidos los niños. De esta manera, se plantea el siguiente problema de investigación ¿Existe relación entre la violencia en la niñez y la depresión en estudiantes de primaria de una institución educativa pública Huaraz, 2021?

Por tanto, primeramente se justifica a un nivel teórico pues contribuirá a ampliar los conocimientos sustentándose a través de teorías y enfoques ya que las investigaciones sobre el tema son escasas a nivel nacional e internacional. Segundo, a nivel metodológico aportará a las futuras investigaciones relacionadas a la línea de violencia pues el contexto y la población son únicos. Tercero, a nivel práctico se obtendrán indicadores cualitativos y cuantitativos los cuales serán base para proponer medidas de prevención, acción e intervención para la población que requiera en especial niños y adolescentes. Y a nivel social, se pretende que los resultados de la investigación tengan impacto en las autoridades de forma local, regional y nacional, con el objetivo que se generen alternativas de solución a través de proyectos sobre estilos de vida saludable y cero violencias.

Por estas razones se plantea el siguiente objetivo de investigación: Determinar la relación entre la violencia en la niñez y depresión en estudiantes de una institución educativa pública Huaraz, 2021. Y en cuanto a los objetivos específicos tenemos: a) Determinar la relación entre las dimensiones de la violencia en la niñez y la depresión en los estudiantes de una institución pública; b) Determinar el nivel de violencia en la niñez en estudiantes de una institución pública; c) Determinar el nivel de depresión en los estudiantes de una institución pública Huaraz, 2021.

Así mismo, la hipótesis general planteada es: Hipótesis de alternativa (Hi): Existe relación significativa entre la violencia en la niñez y la depresión en estudiantes de una institución educativa pública Huaraz, 2021; Hipótesis nula (Ho): No existe relación significativa entre la violencia en la niñez y la depresión en estudiantes de primaria. Y la hipótesis específica es: existe relación significativa entre las dimensiones de la violencia en la niñez y la depresión en estudiantes de una institución educativa pública Huaraz, 2021.

II. Marco teórico

La presente investigación se sustenta en base a los siguientes estudios internacionales:

Romero et al. (2021) en su estudio analizó la asociación entre los estilos de crianza con los síntomas de depresión y ansiedad en Colombia, de enfoque

cuantitativo, nivel correlacional, muestra compuesta por 710 escolares de entre 8 a 13 años, se utilizaron los instrumentos de una práctica parental escala y dos autoinformes para evaluar la ansiedad de depresión. Se obtuvo que el 38,6% viven bajo un estilo de crianza autoritario y el 38% en estilo negligente, hubo una asociación entre los síntomas depresivos (3.706) y ansiedad (3.706) según los estilos de crianza, en cuanto al estilo de crianza negligente se asoció menos para la ansiedad generalizada.

Álvarez (2020) en su investigación tuvo como objeto conocer la relación entre el tiempo de pantalla en las relaciones interpersonales y la violencia en niños de Ecuador, de enfoque cuantitativo, nivel correlacional, muestra conformada por 100 escolares de 8 a 12 años, se utilizó el cuestionario de estilo interpersonales y el Cuestionario Zero to Eight. Se obtuvo en los resultados que el estilo agresivo tuvo una correlación altamente significativa con el uso de dispositivos móviles ($p=431^{**}$), esto significa que los niños que observan la TV y dispositivos móviles presentan agresividad, esto provoca en su comportamiento un efecto negativo y no desarrollar habilidades sociales para el entorno que los rodea.

Soracá, Rincón y Chacón (2020) realizaron un estudio para conocer la relación entre la Resiliencia, conductas de acoso y violencia escolar en estudiantes de primaria de Colombia, de enfoque cuantitativo, nivel correlacional, muestra compuesta por 25 niños de primaria y utilizaron la Escala de resiliencia (ER) y el Cuestionario de acoso y violencia escolar. Los resultados se encontraron los siguientes porcentajes y niveles en acoso escolar respectivamente: 88% en hostigamiento bajo, 52% en bloqueo muy bajo, 72% en coacción muy bajo, 88% en manipulación baja, nulo porcentaje en agresiones, 92% en intimidación y 88% en bajo nivel de amenazas. Además, se encontró correlación de las dimensiones de ecuanimidad (0,42%) e intimidación (0,04%), correlación entre ecuanimidad (0,41%) con distimia (0,04%) y entre ecuanimidad (0,46%) con el auto desprecio (0,02%).

Vallejo y Zuleta (2019) determinaron en su estudio la relación entre la depresión, ansiedad y actividad física en estudiantes españoles, de enfoque cuantitativo, nivel correlacional, muestra conformada por 998 escolares de entre

11 y 14 años, los instrumentos utilizados fueron Cuestionario State-trait Anxiety y el inventario de Depresión Infantil (CDI). En cuanto a los resultados de la depresión en varones es el 14,7% y en mujeres 28,5% esto a través de la prueba para muestras independientes, se obtuvo una correlación significativa ($t=-8.2$; $gl=99$; $p<.001$) entre la variable depresión y el nivel de estudio; así mismo, existen diferencias significativas entre las dimensiones de estudio ($p<.01$).

Straffon et al. (2019) en su estudio determinaron la asociación entre los hábitos alimentarios y los síntomas de depresión en niños mexicanos, de enfoque cuantitativo, nivel correlacional, muestra conformada por 64 niños entre 8 a 10 años y se utilizaron los instrumentos de inventario de Depresión Infantil (CDI) y el Cuestionario de Sobre ingesta Alimentaria. Se encontró correlaciones significativas en la evaluación 2017 comparada con la del 2016 (r_s ; $p <.05$) tanto en niños como en niñas. Específicamente, con la muestra total, evaluación 2016, se destaca la asociación más fuerte entre la imagen corporal y el CDI total ($r_s = -.46$; $p <.05$), mientras que en la evaluación 2017, destaca la asociación más fuerte entre la alteración afectiva y el CDI total ($r_s = .62$; $p <.05$). Se concluye que en niños y niñas, la percepción de la imagen corporal empeora con los síntomas de depresión, pero con el paso del tiempo, una mayor alteración afectiva empeora los hábitos de salud.

Entre los antecedentes nacionales que fundamentan el presente estudio de violencia del niño y la depresión, citamos a los trabajos de investigación que tienen mucha relación con nuestro estudio:

Calvay y Kiak (2021) en su estudio tuvieron como objetivo determinar el grado de relación entre violencia familiar y autoconcepto en estudiantes de primaria de Amazonas, de enfoque cuantitativo, nivel correlacional, muestra conformada por 24 estudiantes, los instrumentos utilizados fueron la Escala de Autoconcepto de Piers-Harris y el cuestionario de violencia familiar de Jaramillo. Como resultado se obtuvo que el 54% tuvo nivel de violencia moderada alta, y entre las dimensiones el 58% fue violencia física moderada, 71% de violencia psicológica moderada y 42% violencia sexual baja; en cuanto al nivel de autoconcepto el 75% fue deficiente-pobre, por tanto si existe una correlación moderada negativa ($R=-0.518$, $P=0.029<0.05$) entre ambas variables.

Miranda (2020) en su estudio analizó la relación entre acoso escolar, autoestima y depresión en estudiantes de primaria en Ancash, de enfoque cuantitativo, nivel correlacional, muestra compuesta por 83 estudiantes, se utilizaron como instrumentos del Test de autoestima-25, autotest Cisneros y el inventario de depresión (CDI). Los resultados demostraron los siguientes niveles en las variables: 33,7% de acoso escolar alto, 15,7% de autoestima baja y 100% de estudiantes libres de depresión; por otro lado existe una correlación débil ($p > 0.05$) de 0,393 entre ambas variables.

Román (2020) en su estudio buscó la relación entre depresión y regulación emocional en niños de Lima, de enfoque cuantitativo, nivel correlacional, muestra compuesta por 55 estudiantes, se utilizaron como instrumentos la escala de autoeficacia para la depresión y escala de estilos de respuesta. Los resultados muestran que el 29,09% presentaron depresión baja, el 41.82% depresión media y el 29.09% depresión alta, así mismo existió relación inversa entre ambas variables ($p = -0.819$; sig.=,000), esto significa que a menor regulación emocional mayor será la depresión en niños.

Antequera (2019) en su investigación tuvo como finalidad conocer la correlación entre la violencia en la niñez y depresión infantil en niños de Huaraz, de enfoque cuantitativo, nivel correlacional, muestra compuesta por 1122 niños, se utilizaron como instrumentos el inventario de Depresión Infantil (CDI) y el cuestionario de violencia EVIN. Se encontró un valor de 6,403 ubicada por encima del valor tabular de $df = 1$ (3,84) grado de libertad del cual se afirma la correlación entre ambas variables, además se demostró un nivel de cuidado con un valor de 96,2% y depresión infantil en un nivel leve con un 99.0%. En cuanto a las dimensiones de la violencia en todas se evidenció el nivel de cuidado en violencia física (98,6%), violencia psicológica (89,5%) y violencia sexual (99,7%) y para las dimensiones de la depresión demuestran niveles bajos en el estado de ánimo disfórico (98,6%) y baja autoestima (92,3%).

Gonzales (2019) en su investigación tuvo como finalidad establecer la correlación entre violencia familiar y rendimiento escolar en estudiantes de primaria en Lima, de enfoque cuantitativo, nivel correlacional, muestra compuesta por 131 niños, se utilizó el instrumento de violencia familiar y rendimiento

académico de Gonzaga (2014). Como resultados se obtuvo una correlación estadísticamente significativa muy baja ($r= 0.103$) y directamente proporcional entre ambas variables; además, se obtuvo que el 59% presentaron nivel de violencia medio y el 21% un nivel alto. Para las dimensiones en la violencia psicológica se encontró nivel medio (42%) y alto (32,1%), para la violencia física se obtuvo el nivel medio (40,4%) y alto (31,3%), y en la violencia sexual se encontró en el nivel medio (49,6%) y alto (30,5%).

Ugarte (2018) en su investigación buscó establecer la correlación entre el bullying y la depresión infantil en estudiantes de primaria en Lima, de enfoque cuantitativo, nivel correlacional, muestra compuesta por 91 niños, se utilizó como instrumento el inventario de depresión de Beck y el cuestionario de bullying realizado en Perú. Los resultados obtenidos indican la existencia de una correlación alta entre ambas variables (0,841), a su vez entre la dimensión de abuso y depresión existe una correlación alta ($p=0,792$) y la dimensión de intimidación y depresión una correlación moderada ($p=0,771$). En los niveles de depresión se obtuvo un nivel bajo (70%) y medio (27%); y para los niveles del bullying o violencia escolar se obtuvo nivel bajo (56%) y medio (24%) respectivamente.

Ahora bien, para brindar un sustento en base a las teorías tenemos: una de las teorías que da explicación sobre la violencia es la teoría del aprendizaje social de Bandura (1977) quien fue un psicólogo del aprendizaje que recibió influencia de las teorías del condicionamiento clásico, instrumental y operantes, en el año 1961 Albert Bandura realizó un experimento con un muñeco inflable llamado bobo el cual consistió en ubicar a dos grupo de niños unos de los cuales observaría a través de pantallas a adultos quienes usaban los objetos del laboratorio para golpear al muñeco o usaban su propia fuerza física para golpearlos, aventarlo al aire y patearlo, mientras que el otro grupo de niños observaron a adultos calmados, jugando con el muñeco y dando afecto, la sorpresa de Bandura fue grande al observar a los niños ingresar a la sala pues el primer grupo repitió las actitudes de los adultos violentos mientras que el otro grupo de niños imitaba a los otros adultos más calmados. A través de este experimento se descubrió algo trascendental y que cambiaría el rumbo de la

psicología del aprendizaje, los seres humanos aprendemos en base a los que observamos pues imitamos las acciones de modelos tengas estas actitudes violentas o no. Por otro lado, es importante mencionar la teoría Bronfenbrenner (1987) quien para explicar el sistema de interacción del ser humano con el entorno propuso el modelo ecológico, el cual consiste en una serie de sistemas y subsistemas que están en constante interacción: a) Microsistema está compuesto por la familia, escuela, padres, etc., b) mesosistema donde participan de forma activa el conjunto de microsistemas, c) Exosistema conformado por los medios de comunicación, las industrias, los servicios sociales, organizaciones políticas, etc. y como estas influyen en los subsistemas; y d) Macrosistema donde se encuentran las culturas, condiciones sociales, economía, formas de organización social, los sistemas de creencias, etc. Según Amaya (2019) las transacciones pueden volverse conflictivas cuando los integrantes de la familia presentan alteraciones de la personalidad, consumo de drogas, conflictos entre los miembros, violencia, etc. En el caso de la violencia, como vimos anteriormente, existe una relación muy fuerte al observar actitudes violentas en cualquier ámbito y repetir estos hechos primero en la familia y luego en los otros subsistemas de los microsistemas. Influidas también por el macrosistema pues la violencia existe desde tiempos remotos.

La OMS (2021) define el término violencia como el uso intencionado causado por un impulso físico o del dominio personal encausado con la finalidad de hacer daño a otro individuo, grupos o comunidades, y como consecuencia lleva a daño físico, psíquico, problemas en el desarrollo, negligencia e incluso la muerte. También, Parraguez y Bendezú (2017) refieren que a la violencia infantil como cualquier daño físico o psicológico el cual no es accidental generado por los progenitores, cuidadores o cualquier persona a cargo de un niño en su etapa de vida, siendo estas de tipo físico, psicológico, sexuales o económicos y provocando consecuencias de índole personal y en otras áreas de vida.

En noviembre del 2015, el estado peruano promulgó la Ley 30364 el cual consiste en precaver, sancionar y suprimir la violencia en personas vulnerables como niñas (os), adolescentes, adultos mayores y sujetos con discapacidad y donde se da a conocer las formas de violencia: a) Violencia física: se considera a

toda conducta que genera perjuicio en la salud e integridad corporal, abandono, despojo o negligencia de las necesidades primarias como la alimentación, sueño, ropa, etc. b) Violencia psicológica: son aquellas conductas que tiene como objetivo aislar, controlar, humillarla o avergonzarla a la persona en contra de su voluntad, c) Violencia sexual: acciones de connotación sexual como penetración o no penetración de genitales, tocamientos a cualquier partes del cuerpo, mostrar material pornográficos, imposición con respecto a la sexualidad, todo ello en contra de la voluntad de la víctima que se siente carente de poder frente al agresor. d) Violencia económica: consiste en daño de propiedad o bien material, controlar ingresos y egresos, sustracción, extravío, detención o atribución ilícita de materiales de trabajo, valores, cosas, bienes, documentos o derechos patrimoniales; limitar los recursos económicos que satisfacen sus necesidades primordiales o incluso el incumplimiento del pago de pensiones alimenticias.

Así mismo, Parraguez y Bendezú (2017) indican que la violencia está dividida en tres dimensiones, estas son: a) Violencia física: consiste en propinar patadas, golpes, marcas, palmadas y cicatrices, etc., b) Violencia psicológica: consiste en humillar, amenazar, burlarse, ser indiferente, rechazar, gritar, etc. c) Violencia sexual: se trata de tocamientos indebidos, obligaciones sexuales, exhibicionismo, pornografía, etc. Además indican que la violencia se da en los siguientes ámbitos: a) Ámbito casa: donde es realizada por padres, hermanos, abuelos, tíos, primos, padres políticos, empleadas, cuidadoras, etc. b) Ámbito colegio: realizada por compañeros de aula, del colegio en general, profesores, autoridades u otras personas dentro de la institución. c) Ámbito calle: realizada por desconocidos, vecinos, pandilleros, callejeros.

En cuanto a la segunda variable de investigación una de las teorías que explica la etiología de la depresión es Beck (1967) quien fundó la terapia cognitiva como tratamiento para la depresión, el cual se basa en el modelo cognitivo donde sostiene que las experiencias en la infancia, sean negativas o positivas, generan creencias de uno mismo, del mundo y de futuro llamado la triada cognitiva. Ahora bien, según Beck (1995) estas creencias se dividen en creencias centrales las cuales son ideas profundas y fundamentales que no se expresan conscientemente, pensamientos automáticos que son palabras o imágenes que

pasan por la mente en cada situación ocurrida y creencias intermedias donde están incluidas las anteriores. Por lo tanto, según Aaron Beck las causas de la depresión dependen de las circunstancias negativas ocurridas en la infancia y niñez, y de la cual se van formando pensamientos que generan la emoción de la tristeza y acciones como dejar de hacer actividades o aislarse.

Según las investigaciones de Ramírez (2009) la depresión infantil se considera un trastorno pues presenta todo un conjunto de síntomas y signos, de los cuales afectan de forma negativa en las diferentes áreas de la vida del niño y adolescente. Así mismo, Borrero (2017) refiere que el diagnóstico clínico de la depresión infanto-juvenil a través de la evaluación a los padres, personas cercanas de familia o colegio. El proceso de evaluación consiste en realizar la observación, entrevista, llenado de historia clínica psicológica o psiquiátrica, el examen mental, exploración neurológica, aplicación de test, etc.

La manifestación del trastorno no se parece al de adulto pues varía la sintomatología, en el CIE-10 (OMS, 2004) la depresión se clasifica dentro de los trastornos afectivos como episodio depresivo, trastorno depresivo recurrente, distimia, ciclotimia y otros trastornos del humor. También, el DSM-V (APA, 2014) explica diversas formas de depresión como el trastorno depresivo mayor (episodio único y recidivante), trastorno de desregulación disruptiva, trastorno distímico y trastorno depresivo no especificado. En ambos manuales para el episodio depresivo los síntomas más usuales son un estado de ánimo bajo, reducción de la energía, disminución de la actividad, sueño y apetito alterados, pérdida de peso, baja autoestima y confianza, ideas de culpa o inutilidad, pensamiento y actos suicidas, enlentecimiento motor, etc. La duración de estos síntomas tiene que ser como mínimo de dos semanas así como afectar las áreas de la vida, además para determinar los niveles leve, moderado, severo depende del número de síntomas experimentados.

También el Del Barrio (2005) citado por Ramírez (2009) indica que los síntomas más frecuentes de la depresión infantil son: sentimientos de tristeza, pérdida de interés y disfrute, cambios de humor rápidos, irritabilidad, llanto excesivo, hipoactividad y/o hiperactividad, pérdida de concentración, baja autoestima, bajo rendimiento académico, sentimientos de culpa, aislamiento,

evitación social, indisciplina, desobediencia, rabietas, enuresis, encopresis, alteración en el apetito y sueño, bajas defensas, aumento de enfermedades, etc. Así mismo, Borrero (2017) indica que los síntomas se presentarán de diferente manera en cada niño o adolescente, de acuerdo al momento y el contexto en el que se encuentren. Esta depresión se manifiesta a través de cefaleas, irritabilidad, fatiga, llanto frecuente, anhedonia, evasión de relaciones sociales, poco comunicativo, tristeza profunda, sentimientos de culpa, dificultades en el sueño y apetito. Y para los adolescentes muy a parte de estos comportamientos manifiestan el abuso a las drogas, pensamientos y actos suicidas.

En cuanto a las causas de la depresión infantojuvenil hasta el momento se encuentra en discusión, pues no se han encontrado evidencias suficientes como para señalar que la depresión se deba exclusivamente a factores biológicos, pues diversos medios, guías y manuales psiquiátricos señalan que la depresión es considerada una enfermedad y que por tanto para su tratamiento se debe medicar y que a su vez la psicoterapia no ayuda a la depresión. Según las investigaciones de Sanz y García (2020) en los manuales DSM-IV-TR, DSM-V, CIE-10 y CIE-11 la depresión se encuentra bajo la denominación de trastorno el cual no solo significa que sus causas sean de origen biológico, sino multicausales como psicológicos o socioculturales. Además, en el estudio se desmienten las ideas erróneas de que la psicoterapia como tratamiento no es útil para la depresión en niños y que estas son muy largas. Por tanto, la depresión infanto juvenil se va a manifestar producto de situaciones estresantes, traumáticas y desequilibrio emocional, del cual la intervención más apropiada merece ser atendida primero a través de la psicoterapia para obtener mejores resultados en el futuro.

III. Metodología

3.1. Tipo y diseño de investigación

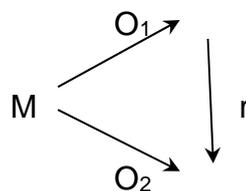
El presente estudio pertenece al tipo básica o pura la cual tiene como objetivo ampliar los conocimientos dentro de un contexto de estudio determinado para la ciencia (Gómez, 2006).

El nivel es correlacional ya que tiene como propósito conocer el grado de relación entre dos categorías o en este caso variables dadas en un mismo contexto, donde además se mide y luego se cuantifica y/o analiza su vinculación. A través de dicha correlación se sustentan las hipótesis que son puestas a prueba. (Aceituno, 2020)

En cuanto al enfoque es cuantitativo puesto que a través de la recolección de información y usando el cálculo numérico y/o el análisis estadístico se logra comprobar la hipótesis, todo ello con la finalidad de establecer de analizar teorías y pautas de conducta. (Hernández y Mendoza, 2018)

El diseño es no experimental pues el investigador no posee control de las variables analizadas o los fenómenos anteriormente estudiados, se concentra en analizar e identificar las probables causas y consecuencias, no se manipulan las variables solo se observan o miden para luego analizarlas. (Pimienta y De la Hoz, 2017)

Y el corte es transversal pues se recolectó información en un momento y tiempo únicos, con el objetivo de dar una descripción de las variables de la muestra o población, analizar la situación, etc. (Valderrama, 2015).



Dónde:

M =Muestra perteneciente a la investigación, estudiantes de primaria.

O = Violencia en estudiantes.

O2 = Depresión en estudiantes.

R = Relación entre ambas variables de estudio.

3.2. Variables y operacionalización

3.2.1. Violencia en la niñez

Definición conceptual

Parraguez y Bendezú (2017) refieren que a la violencia infantil como cualquier daño físico o psicológico el cual no es accidental generado por los progenitores, cuidadores o cualquier persona a cargo de un niño en su etapa de vida, siendo estas de tipo físico, psicológico, sexual o económico y provocando consecuencias de índole personal y en otras áreas de vida.

Definición operacional

La variable en estudio de violencia en la niñez fue medida mediante el Cuestionario de Violencia en la niñez (EVIN) de Parraguez y Bendezú (2017), está compuesta por 38 ítems y 3 dimensiones denominados violencia Física (1, 2, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 17, 18, 21, 22, 23, 32, 33, 34), violencia psicológica (4, 5, 9, 10, 14, 15, 16, 20, 26, 27, 30, 31, 36, 37, 38) y violencia Sexual (3, 19, 24, 25, 28, 29, 35, 34).

Indicadores

La dimensión de la Violencia física está compuesta por golpes, cachetadas, arañones, empujones que van provocar moretones, contusiones, inflamación, fracturas atentando contra la vida; la dimensión de violencia psicológica está compuesta por gritos, humillación, amenazas, indiferencia, burlas, sobornos, rechazo, discriminación; y la dimensión de violencia sexual por actos obscenos, obligaciones de tocamientos, exhibicionismo, pornografía y tocamientos indebidos.

Escalas de medición

De acuerdo a las escalas de medición para la variable de violencia en la niñez están conformadas por las siguientes escalas: todos los días (3), algunas veces (2) y nunca (1), en cuanto a los niveles de violencia son el nivel de cuidado (0-41) el cual significa que los niños nunca han sufrido de violencia o que lo han experimentado muy pocas veces, nivel en riesgo (42-47) significa que los niños experimentaron 4 sucesos de violencia algunas veces o dos sucesos cada día y

nivel de alto riesgo (48-111) significa que experimentan sucesos de violencia por lo menos 5 al día o 10 sucesos algunas veces. Para la dimensión de violencia física son el nivel de cuidado (0-17), nivel en riesgo (18-20) y nivel de alto riesgo (21-48), para la dimensión de violencia psicológica son el nivel de cuidado (0-16), nivel en riesgo (17-20) y nivel de alto riesgo (21-45), para la dimensión de violencia sexual son el nivel de cuidado (0-6), nivel en riesgo (7-8) y nivel de alto riesgo (9-21).

3.2.2. Depresión

Definición conceptual

Kovacks (2003) explica que la depresión es un estado de tristeza persistente y recurrente, con pensamientos de culpabilidad, inutilidad o de rechazo a la propia condición física, y que estos síntomas afectan a casi todos los ámbitos de la vida.

Definición operacional

La depresión fue evaluada a través de la aplicación del Inventario de depresión infantil de Kovacs adaptado por Borrero (2018) en Perú, la cual está compuesta por 27 ítems y dos dimensiones: disforia cuyos ítems son 2, 3, 6, 11, 13, 14, 15, 19, 23, 24 y 26; y baja autoestima cuyos ítems son 1, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 25 y 27.

Indicadores

La variable depresión está compuesta por la dimensión de la disforia que está compuesta por tristeza persistente, humor depresivo, lloriqueo y llanto excesivo; y la dimensión de baja autoestima dónde está compuesta por los juicios de ineficiencia, alta sensibilidad al fracaso, fealdad, rechazo y maldad.

Escalas de medición

En cuanto a la escala Likert la sintomatología depresiva baja está representada por 0, sintomatología media por 1 y sintomatología depresiva intensa por 2.

3.3. Población y muestra

Según Hernández y Mendoza (2018) la población o también conocida como el universo poseen características como el espacio, tiempo, accesibilidad y contenido. En la presente investigación estuvo conformada por 1224 niños del nivel primario de la Institución Educativa Simón Bolívar situado en Huaraz una ciudad del departamento de Ancash, con edades comprendidas entre 6 a 12 años. Estos datos fueron proporcionados por las autoridades de la institución la cual se brindó luego de presentar una solicitud de autorización para aplicación de la prueba piloto y la toma de muestra final.

Según, Hernández y Mendoza (2018) la muestra se refiere a un subgrupo de la población a partir del cual se recolecta información pertinente y representativa. Para determinar la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico intencional donde a criterio del experto considera aquellos componentes o participantes que formarán parte de la muestra representando parte de la población (Valderrama, 2015). Se identificó al grupo de niños que evidenciaban durante el año académico signos de violencia y depresión, estos datos fueron brindados por el área psicopedagógica de la institución así como la coordinación de tutoría. Por tanto, la muestra para el estudio estuvo conformada por 98 niños del 6to grado del nivel primario de las secciones de D, E y F como se evidencia en los anexos.

Criterios de inclusión y exclusión

De acuerdo a los criterios de inclusión se consideró a los estudiantes quienes evidenciaron mayores signos de violencia y depresión en la familia, colegio y fuera del colegio, los estudiantes pertenecen al 6to grado de primaria de las secciones D, E y F con edades comprendidas entre 11 a 12 años de ambos sexos, cuyos padres firmaron el consentimiento informado y del cual se tuvo acceso para la aplicación de la prueba. Y en cuanto a los criterios de exclusión, lo conformaron aquellos niños del 1ro a 5to grado que según el reporte de la institución no evidenciaron durante el año académico signos de violencia y depresión en familia, colegio o fuera de él y de cuyos padres no consintieron su participación.

3.4. Técnicas e instrumentos

Hernández y Mendoza (2018) mencionan que este proceso consiste en la recolección de información pertinente de ambas variables, por ello se usan diversas maneras o estrategias, para el presente estudio se aplicó la técnica de la encuesta a través de los cuestionarios los cuales pasaron por el proceso de validez y confiabilidad según el contexto. Por otro lado, Valderrama (2015) indica que los instrumentos de recolección son medios materiales que usa el investigador para guardar datos o recolectar, en la presente investigación se utilizó los cuestionarios con la escala Likert.

Escala de Violencia en la niñez (EVIN)

Bendezú y Parraguez (2017) realizaron el cuestionario de violencia en la niñez en Lima, en base a la teoría del modelo ecológico de la violencia y teniendo en cuenta el cuestionario de exposición de violencia de Orue y Calvete (2010), con la finalidad de identificar la violencia intrafamiliar, en la escuela y en la calle; está dirigido a niños de 8 a 12 años, su manera de aplicación individual o colectivo, la duración es de aproximadamente 15 a 20 minutos. Los autores realizaron el análisis estadístico V de Aiken obteniendo puntuación de 0,6 a 1, teniendo buena relación entre los indicadores e ítems. Y en cuanto a la confiabilidad se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,794, indicando niveles altos de consistencia interna.

Inventario de Depresión Infantil (CDI)

Inicialmente, el inventario fue creado por María Kovacs, se denominaba originalmente Children's Depression Inventory (CDI), lo publicaron en 1983 con el objetivo de detectar síntomas de depresión en niños. Luego, en el 2004 lo adaptaron en España y se aplicó a 7759 estudiantes cuyas edades comprenden entre 7 a 15 años, resultando una confiabilidad alta de 0,79 y por Alfa de Cronbach de 0,80 significando buenos indicadores para su aplicación. Por otro lado, Borrero (2018) en Cajamarca adaptó el instrumento y lo aplicó a 381 estudiantes de entre 9 y 15 años, la duración de la aplicación es de 20 minutos a 30 minutos, así mismo se obtuvo una confiabilidad alta (0,73) en el Alfa de Cronbach y de dos mitades. Así mismo, alcanzó validez de constructo alcanzó una correlación positiva STAI ($r=0,73$) y para la validez de criterio concurrente con el CDS ($r=0,71$).

Validez y confiabilidad

Cada instrumento fue sometido al juicio de expertos utilizando el método

estadístico del coeficiente de validez de contenido planteado por Hernández Nieto (2002), luego se realizó también la prueba piloto para obtener el coeficiente de confiabilidad. En cuanto a la validez del instrumento de violencia infantil se obtuvo el valor de 0,905 y para el instrumento de depresión infantil el valor de 0,919. Para el cuestionario de Violencia en la niñez se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,907 y para el inventario de depresión infantil se logró un Alfa de Cronbach de 0,848, esto nos quiere decir que ambos instrumentos poseen excelentes características de validez y confiabilidad.

3.5. Procedimientos

Para la recolección de datos se procedió a realizar una solicitud donde se daba a conocer los alcances más relevantes de la investigación y el cuál se presentó a la institución educativa, y del cual se obtuvo respuesta mediante otro documento de aceptación firmado por la directora de la institución brindando los datos necesarios, el permiso para la aplicación de la prueba piloto de los instrumentos de violencia y depresión, y su aplicación final a la muestra.

3.6. Método de análisis de datos

Los cuestionarios se elaboraron de forma digital a través de la aplicación web Google forms y fueron enviados a los estudiantes por los grupos WhatsApp administrado por los tutores de aula, los datos se obtuvieron automáticamente a través del Microsoft Excel 2010 para ser luego baseados en el Software SPSS 22 donde se realizó el análisis estadístico descriptivo e inferencial como el Alfa de Cronbach para hallar confiabilidad del test, Rho de Spearman, Pearson, etc.

3.7. Aspectos éticos

De acuerdo al Código de Ética del Psicólogo Peruano (2018) toda investigación se realiza respetando las normas nacionales e internacionales de investigación en seres humanos, contar con la aprobación del comité de ética reconocido por una autoridad competente, también contar con el consentimiento

informado en caso de menores de edad por un tutor o apoderado, se debe cautelar la primacía del beneficio sobre cualquier riesgo en los participantes, y cualquier publicación de la información de la investigación no debe incurrir en falsificación y plagio.

Durante todo el proceso de la investigación se respetaron los parámetros de la ética en investigación psicológica cuidado los criterios de aplicación de instrumentos, se solicitó a la institución la autorización y se coordinó con las autoridades de la institución, se pidió que los padres de familia que firmaran el consentimiento informado, salvaguardando la identidad de los estudiantes menores de edad, los datos e información se usó únicamente para fines de investigación y de aporte a la ciencia, todo resultados, conclusiones y recomendaciones obtenidas fueron divulgados a la comunidad científica, estudiantil y social con la finalidad de aportar a la investigación en el campo de la psicología.

IV. Resultados

4.1. Resultados del análisis descriptivo

Tabla 1

Distribución de niveles de violencia en la niñez

Niveles de violencia	f	%
De cuidado	68	69,39
En riesgo	23	23,47
En alto riesgo	7	7,14
	98	100,00

En la tabla 1 observamos la distribución de los niveles de violencia en la niñez, el cual indica un nivel de violencia de cuidado en un 69,39%, nivel en riesgo 23,47% y riesgo alto en 7,14%, por tanto mayormente se demuestran nivel de violencia de cuidado el cual significa que este porcentaje de niños aún no experimentan o experimentaron en muy raras ocasiones situaciones de violencia.

Tabla 2

Distribución de las dimensiones de violencia en la niñez

Niveles	Violencia física		Violencia psicológica		Violencia sexual	
	f	%	f	%	f	%
De cuidado	50	51,02%	41	41.84	97	98,98
En riesgo	40	40,82%	49	50.00	1	1,02
En alto riesgo	8	8,16%	8	8.16	0	0,00

En la tabla 2 observamos la distribución de las dimensiones de la violencia en la niñez, en la violencia física indica nivel de cuidado en 50,02%, en riesgo 40,82% y riesgo alto en 8,16%; en la violencia psicológica indica nivel de cuidado en 41,84%, en riesgo 50% y riesgo alto en 8,16%; y violencia sexual un 98,98% de nivel de cuidado y en riesgo 1,02%. Por tanto, existen mayores niveles de cuidado de violencia sexual, esto quiere decir que los padres previenen a través de la educación, confianza y comunicación las situaciones de violencia de este tipo.

Tabla 3*Distribución de los niveles de depresión*

Niveles de depresión	f	%
Bajo	82	83,67%
Medio	11	11,22%
Alto	5	5,10%
	98	100,00%

En la tabla 3 observamos la distribución de los niveles de depresión, el cual indica nivel bajo en 83,67%, nivel medio en 11,22% un nivel alto en 5,10%. Por tanto, no se evidencian signos de depresión en niños.

Tabla 4*Distribución de las dimensiones de depresión*

Niveles	Baja autoestima		Estado de ánimo disfórico	
	f	%	f	%
Bajo	81	82,65%	82	83,67%
Medio	14	14,29%	15	15,31%
Alto	3	3,06%	1	1,02%

En la tabla 4 observamos la distribución de las dimensiones de la depresión en niños, en cuanto a la baja autoestima indica nivel bajo en 82,65%, nivel medio en 14,29% y nivel alto en 3,06%. En el estado de ánimo disfórico se evidencia nivel bajo en 83,67%, nivel medio en 15,31% y nivel bajo en 1,02%.

4.2. Contrastación de hipótesis

Tabla 5

Prueba de Kolmogorov Smirnov

	Violencia	Depresión
N	98	98
Estadístico de prueba	,423	,496
Sig. asintótica (bilateral)	,000 ^c	,000 ^c

En la tabla 5 se muestra el nivel de significancia según la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov donde indica el p valor es de ,000 menor al ,005 para ambas variables de estudio, siendo una distribución de datos no normal por ello se determinó utilizar la correlación Rho Spearman la cual es no paramétrica.

Hipótesis general:

Ho: No existe relación significativa entre la violencia en la niñez y la depresión en estudiantes de una institución educativa pública Huaraz, 2021.

Hi: Existe relación significativa entre la violencia en la niñez y la depresión en estudiantes de una institución educativa pública Huaraz, 2021.

Tabla 6

Correlación de violencia en la niñez y depresión

		Violencia en la niñez
Rho de Spearman	Depresión	Coefficiente de correlación
		,480**
		Sig. (bilateral)
		,000
		N
		98

En la tabla 6 nos muestra el grado de correlación según Rho Spearman donde se obtiene $r=0,480$ el cual indica una correlación moderada entre las variables, esto significa que si los niveles de violencia en la niñez son mayores los síntomas de depresión también aumenta y viceversa. Encuanto al nivel de significancia el valor de p es menor al ,005 siendo significativo, por tanto la hipótesis nula se rechaza y se acepta la hipótesis alternativa. Se concluye que existe relación entre la violencia en la niñez y la depresión en estudiantes de una institución educativa pública Huaraz, 2021.

Hipótesis específicas:

Ho: No existe correlación significativa entre las dimensiones de la violencia en la niñez y la depresión en estudiantes de una institución educativa pública Huaraz, 2021.

Hi: Existe correlación significativa entre las dimensiones de la violencia en la niñez y la depresión en estudiantes de una institución educativa pública Huaraz, 2021.

Tabla 7

Correlación de las dimensiones de violencia y depresión

			Violencia física	Violencia psicológica	Violencia sexual
Rho de Spearman	Depresión	Coeficiente de correlación	,491**	,507**	,349**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000
		N	98	98	98

En la tabla 7 nos muestra la correlación entre las dimensiones de violencia en la niñez y la depresión, donde existe una correlación de intensidad moderada para la violencia física ($r=0,491$) y para la violencia sexual ($r=0,349$); y una correlación

fuerte para la violencia psicológica ($r=0,507$), así mismo el nivel de significancia en dichas dimensiones es menor ($p=0,000$) al $,005$ esto nos demuestra que las dimensiones de violencia en encuentran relacionadas significativamente con la variable depresión. Por tanto, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la alternativa. Entonces concluimos que existe correlación entre las dimensiones de la violencia en la niñez y la depresión en estudiantes de una institución educativa pública Huaraz, 2021.

V. Discusión de resultados

Por la actual emergencia sanitaria en que nos encontramos es evidente que el aislamiento social ha provocado el aumento de la violencia dentro de los hogares e incluso a través de medios informáticos, y junto a ello otras alteraciones en el estado de ánimo como lo es la depresión. Por tal motivo, se vio la necesidad de investigar la relación entre ambas variables mencionadas.

A partir de la recolección de datos y el proceso estadístico se dará a conocer los resultados de la investigación de acuerdo a los objetivos e hipótesis planteadas. Como objetivo general se determinó la relación entre la violencia en la niñez y la depresión en estudiantes de primaria de una institución educativa pública Huaraz, 2021, del cual mediante el estadístico de correlación de Spearman se obtuvo una correlación significativamente moderada ($r=0,480$) en ambas variables de estudio y donde el p valor es menor al ,005 rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alternativa el cual significa que a mayor manifestación de violencia en la niñez mayor la expresión de síntomas y signos de depresión en los niños. Estos resultados se corroboran con el estudio de Antequera (2019) donde se obtuvo la correlación entre la violencia en la niñez y la depresión indicando que ser víctimas de violencia genera alteraciones emocionales a corto y largo plazo siendo los principales agresores la familia. Así mismo, son evidentes que los casos de violencia en niños aumentaron producto del aislamiento domiciliario debido a la pandemia mundial y haciendo difícil acceder a los servicios de salud física y mental en tiempo corto. Otra investigación cuyos resultados aportan a dichos porcentajes encontrados es el de Álvarez (2020) el cual comprobó la relación entre la permanencia en las pantallas tecnológicas y la violencia en niños, del cual concluye que el uso prolongado de estos dispositivos también es causa de los comportamientos agresivos en menores.

Por otro lado, en cuando al primer objetivo específico se determinó la relación entre las dimensiones de la violencia en la niñez y la depresión en los estudiantes de primaria evidenciando una significancia moderada en la violencia física ($r=0,491$) y en la violencia sexual ($r=0,349$), y una significancia fuerte en la

violencia psicológica ($r=0,349$). Esto significa que la dimensión psicológica repercute en la manifestación depresiva en los niños, ya que los insultos, humillaciones, burlas, amenazas, indiferencias, etc. genera baja autoestima, es decir pensamientos negativos que producen estado de ánimo triste, desmotivación, irritabilidad, falta de concentración, bajo rendimiento académico, etc.

Así mismo, de acuerdo al segundo objetivo se determinó el nivel de violencia en la niñez en estudiantes de primaria de cual se obtienen un 23,47% de violencia en riesgo y el 69,39% como nivel de cuidado, enfatizando además que la violencia se expresa de forma física, psicológica y sexual según Parraguez y Bendezú (2017) por tanto en la violencia física se encontraron niveles en riesgo de 40,82% expresándose a través de patadas, empujones, correazos, bofetadas, golpear con objetos, etc.; la violencia psicológica se manifestó 50% en riesgo mediante actitudes de humillaciones, insulto, indiferencias, etc.; y en la violencia sexual se evidenciaron que el 98,98% es de nivel de cuidado, es decir no presentaron. De igual manera, Calvay y Kiak (2021) encuentran resultados similares en los niveles de violencia sobre todo en la psicológica donde se evidencia nivel moderado en 71%. Por otra parte, otros resultados que evidencia semejanza son de la investigación de Gonzales (2019) donde se encontró niveles medio de violencia psicológica (42%) y de violencia física (40,4%) demostrando que la existencia de los tipos de violencia también puede generar bajo rendimiento académico.

Y por último, de acuerdo al tercer objetivo se optó por determinar el nivel de depresión en los estudiantes de primaria donde se encontraron que el 83,67% de los niños muestra niveles bajos de depresión, mientras que el 11,22% niveles medios, esto nos indica que la depresión no solo es la única consecuencia de la violencia, sino que generan otras alteraciones en salud mental como la ansiedad, el estrés, el bajo rendimiento académico, etc. Estos datos obtenidos son similares al estudio realizado por Ugarte (2018) pues se identificó que del total de la muestra el 70% de los estudiantes no presenta depresión, mientras que el 27% solo expresa depresión media a través de síntomas como tristeza, desgano, irritabilidad, falta de concentración, bajo nivel de apetito, sueño, etc. En cuanto a

las dimensiones de la depresión en el presente estudio se obtuvieron de igual manera niveles bajos en baja autoestima (82,65%) y estado de ánimo disfórico (83,67%). Como en la investigación de Antequera (2019) se encontraron porcentajes similares para la autoestima (92,3%) y disforia (98,6%) afirma el autor que la manifestación del síndrome depresivo puede repercutir en el rendimiento académico con el ausentismo escolar y la disminución de calificaciones.

VI. Conclusiones

De acuerdo a los objetivos planteados y luego del proceso de recolección y procesamiento de datos, a continuación daremos a conocer las conclusiones de nuestra investigación.

Primero: En cuanto al objetivo general se corrobora la existencia de correlación moderada ($r=0,480$) entre la violencia niñez y depresión en estudiantes, es decir las actitudes violentas que surgen a veces genera niveles de depresión moderados provocando daño en otras áreas de la vida durante la etapa de la niñez.

Segundo: En cuanto al primer objetivo específico se corrobora la existencia de una correlación fuerte para las dimensiones de violencia en la niñez y depresión. Para la dimensión de violencia física ($r=0,491$), la dimensión de violencia psicológica ($r=0,507$) y violencia sexual ($r=0,349$) respectivamente. Por lo tanto, a mayor manifestación de tipos de violencia mayores son los síntomas y signos de depresión en los niños.

Tercero: En cuanto al segundo objetivo específico se corrobora la existencia de niveles bajos de violencia en la niñez (69,39%) y niveles medios (23,47%), lo que demuestra la presencia de conductas agresivas en la familia, colegio y calle.

Cuarto: En cuanto al tercer objetivo específico se corrobora la existencia de niveles bajos de depresión (83,67%) y niveles medios (11,22%), esto demuestra la presencia de manifestaciones depresivas en las emociones, pensamientos y conductas de los niños.

VII. Recomendaciones

Primero: A la institución educativa, generar espacios para la comunidad educativa, ya sea presenciales o virtuales sobre la salud mental realizando actividades preventivas promocionales y asistenciales, de esta manera prevenir y controlar los índices de violencia y depresión.

Segundo: A la comunidad científica y educativa, desarrollar investigaciones de tipo cuasiexperimentales con el objetivo de proponer y aplicar planes de intervención en el área de violencia y depresión. Además, realizar estudios psicométricos ya sea para adaptar o elaborar instrumentos de medición.

Tercero: A las autoridades locales, elaborar y poner en práctica proyectos de intervención para la depresión y violencia dirigidos a los diferentes grupos étnicos, que tengan como contenido los estilos de vida saludable, habilidades sociales, etc.

Cuarto: A las futuras investigaciones, se recomienda desarrollar estudios a nivel cuasi experimental para intervenir aquellas poblaciones anteriormente investigadas, así disminuir los niveles de depresión y violencia en los niños, e incluso desarrollar habilidades de afrontamientos

VIII. Referencias

- Aceituno, C. (2020). *Trucos y secretos de la praxis cuantitativa*. Recursos para la investigación. <http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2209>
- Álvarez, K. (2020). Screen time (television, computer, cell phone, tablets) in relationships interpersonal between children 8 to 12 years. *Horizontals Rev. Inv. Cs. Edu.* 4, (15)258-266.
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2616-79642020000300008&script=sci_arttext
- Andres, M. (2016). Relaciones de la regulación emocional y la personalidad con la ansiedad y depresión en niños. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 34(1),99-115. <https://www.redalyc.org/pdf/799/79943294008.pdf>
- Amaya, M. (2019). *Violencia infantil y rendimiento escolar en los estudiantes de una institución educativa particular de Cundinamarca, Colombia, 2019*. (Tesis de maestría, Universidad Peruana Unión).
- American Psychiatric Association (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los Trastornos Mentales (DSM 5)*. Barcelona: Masson. Autor.
- Beck, A. (1967). *Depression: clinical, experimental, and theoretical aspects*. Nueva York: Harper y Row.
- Beck, J. (1995). *Cognitive Therapy: Basic and Beyond*. España: Editorial Gedisa.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós
- Calvay, M. & Kiak, E. (2021). Relationship between family violence and the student's self-concept, Awajún community of Tayuntsa, Amazonas, Peru. *Revista Científica UNTRM: Ciencias Sociales Y Humanidades*, 4(1), 43-48. doi:<http://dx.doi.org/10.25127/rcsh.20214.684>
- Gonzales, D. (2019). *Violencia familiar y rendimiento académico en los estudiantes de 1er grado de la Institución Educativa N°107-Santa Anita*. (Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo). <https://hdl.handle.net/20.500.12692/39513>

- Gómez, M. (2006). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. Editorial Brujas.
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018), *Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. 1a. Ed. México DF: Mc Graw-Hill
- Instituto Nacional de Salud Mental. (2014). *Superando la depresión cómo ayudan los psicólogos a las personas con trastornos depresivos*. <https://www.apa.org/centrodeapoyo/trastornos-depresivos.pdf>
- Instituto Nacional de Salud Mental (2011). *Estudio epidemiológico de salud mental en la ciudad de Abancay 2010 (Informe general. Anales de salud mental)*. Concytec. <http://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2010-ASM-EESM-A/files/res/downloads/book.pdf>
- Instituto Nacional de Salud Mental (2013). *Estudio epidemiológico de salud mental en Lima Metropolitana y Callao – Replicación 2012 (Informe general. Anales de salud mental)*. <http://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2009-ASM-EESM-SR.pdf>
- Kovacs, M. (2004). *Manual del Inventario de depresión infantil (CDI)*. Madrid: TEA Ediciones. Madrid.
- OPS. (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen. Organización Mundial de la Salud*. https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf
- Pimienta, J. y De la Hoz, A. (2017). *Metodología de la investigación*. Pearson Educación de México S.A.
- Ramírez, R. (2009). *Adaptación del inventario de depresión infantil de Kovács en escolares de la ciudad de Cajamarca*. (Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú). <http://hdl.handle.net/20.500.12404/409>

- MIMP (2021). *Tipos de población (Enero – Julio) 2021. Portal estadístico. Programa nacional aurora*. <https://portalestadistico.pe/tipos-de-poblacion-2021/>
- Miranda, J. (2020). *Acoso escolar, autoestima y depresión en estudiantes de educación primaria, Yaután -2019*. (Tesis de doctorado, Universidad Cesar Vallejo). <https://hdl.handle.net/20.500.12692/46218>
- Moncada, S. (2016). *La violencia escolar y la depresión en los estudiantes de educación primaria de la institución educativa 88013, la Victoria - Chimbote, 2016*. (Tesis de doctorado, Universidad Cesar Vallejo). <https://hdl.handle.net/20.500.12692/19173>
- OMS. (2020). *Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia contra los niños 2020: resumen de orientación. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020*. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240006379>
- OMS. (2021). *Prevención de la violencia. Organización Mundial de la Salud*. <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-violencia>
- Parraguez, N. y Bendezú, J. (2017). *Construcción y validación de la Escala de Violencia en la Niñez “EViN” en escolares de 8 a 12 años de Lima Este*. (Tesis para licenciatura, Universidad Peruana de la Unión). <http://hdl.handle.net/20.500.12840/422>
- Romero, K. et al. (2021). Parenting Styles, Anxiety and Depressive Symptoms in Child/Adolescent. *International Journal of Psychological Research*, 14(1), 12–32. <https://doi.org/10.21500/20112084.4704Abstract>.
- Roman, E. (2020). *Depresión y regulación emocional en niños de 7,8 y 9 años de etapa escolar, Lurigancho – 2020*. (Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo). <https://hdl.handle.net/20.500.12692/55261>
- Rotondo, H (2000). *Manual de Psiquiatría*. Edit. Amaru. Salamanca.edi.UNMSM.

- Sanz, J. y García, M. (2020). Las ideas equivocadas sobre la depresión infantil y adolescente y su tratamiento. *Clínica y Salud*, 31(1), 55-65. <https://dx.doi.org/10.5093/clysa2020a4>
- Straffon, D. et al. (2019). Eating habits and depressive symptoms in school children: one-year follow-up study. *Journal of Basic and Applied Psychology Research*, 1(1) 15-25. <https://doi.org/10.29057/jbapr.v1i1.4436>
- Sarason, I. y Sarason, B. (2006). *Psicopatología. Psicología anormal: el problema de la conducta inadaptada*. Undécima edición. México: Pearson education
- Soracá, J., Rincón, P. & Chacón, R. (2020). *Resilience and behaviors of harassment and school violence in educational institutions of San José de Cúcuta*. <https://hdl.handle.net/20.500.12442/7109>
- Torres, L. (2018). *Violencia familiar y su relación con el rendimiento escolar de los estudiantes de educación primaria de la Institución Educativa N.º5027 Arturo Timorán - La Perla Callao, 2015*. <https://hdl.handle.net/20500.12692/14848>
- UNICED (2020). *Los organismos advierten de que los países no han logrado prevenir la violencia contra los niños*. <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/los-organismos-advierten-de-que-los-pa%C3%ADses-no-han-logrado-prevenir-la-violencia> 18 DE JUNIO 2020
- Ugarte, S. (2018). *Bullying y depresión infantil en escolares de la I.E Mercedes Indacochea - Huacho 2017*. (Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo). <https://hdl.handle.net/20500.12692/16434>
- Valderrama, S. (2015). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica: cuantitativa, cualitativa y mixta*. Lima, Perú: Editorial San Marcos.
- Valle, J. et al. (2015). *Bullying, vitimização por funcionários e depressão: Relações com o engajamento emocional escolar*. *Psicología Escolar e Educacional*, 19(3),463-473. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=282343250006>

Vallejo, A. y Zuleta, K. (2019). Depression, Anxiety and Physical Activity in School Children: Comparative Study. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 3, (52), 143-155.
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/4596/459661296012/459661296012.pdf>

ANEXO

Anexo 01: Matriz de consistencia

Planteamiento del problema	Objetivos de investigación:	Hipótesis de investigación:	Variables e indicadores				
			Variable: violencia familiar y depresión				
Problema general	Objetivo general:	Hipótesis general:	Dimensiones de violencia familiar	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
¿Existe relación entre la violencia en la niñez y la depresión en estudiantes de una institución educativa pública,	Determinar la relación entre violencia en la niñez y depresión en estudiantes de una institución educativa pública Huaraz, 2021.	Existe relación significativa entre la violencia en la niñez y la depresión en estudiantes de una institución educativa pública Huaraz, 2021.	Violencia física	Cachetadas Empujones Golpes Moretones Aruñones Contusiones Inflamación Fracturas	1,2,6,7,8 11,12,13, 17 18,21,22, 23 32,33,3 4	Todos los días=3 Algunas veces= 2 Nunca=1	Nivel de cuidado=0-41 Nivel en riesgo=42-47 Nivel de alto riesgo=48-111
	Objetivos	Hipótesis	Violencia psicológica	Humillación Amenazas	4,5,9,10, 14,15,		

Huaraz, 2021?	específicos:	específicas:		Burlas	16,20,26,
	Determinar la relación entre las dimensiones de la violencia en la niñez y la depresión en los estudiantes de una institución educativa pública Huaraz, 2021.	Existe relación significativa entre las dimensiones de la violencia en la niñez y la depresión en estudiantes de una institución educativa pública Huaraz, 2021.	Violencia sexual	Indiferencia	27,30
	Determinar el nivel de violencia en la niñez en estudiantes de una institución educativa pública Huaraz, 2021.			Rechazo	31,36,37,
				Gritos	38
				Discriminación	
				Sobornos	
				Obligaciones de tocamientos y actos obscenos Pornografía Tocamientos indebidos Exhibicionismo	3,19,24,25,28,29,35

	Dimensiones de depresión	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos	
Determinar el nivel de depresión en los estudiantes de una institución educativa pública Huaraz, 2021.	Baja autoestima	Autocrítica	4, 14, 16,	Intensidad	Bajo =1-17	
		Auto rechazo	17, 18,	baja=0	Medio=18-	
		Inutilidad	21, 22,	Intensidad	35	
		Culpabilidad	23, 24,	media=1	Alto=36-54	
			25, 26,	Intensidad		
			27	alta=2		
	Estado de ánimo disfórico	Tristeza	1, 2, 35,			
		Soledad	6, 7, 8, 9,			
		Desdicha	10, 11,			
		Pesimismo	12, 13,			
		15, 19,				
		20				

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística
<p>Tipo de investigación: básica</p> <p>Enfoque de investigación: cuantitativo.</p> <p>Diseño: no experimental, transversal, correlacional</p> <p>Nivel de investigación: correlacional</p> <p>Diseño de investigación: no experimental transversal</p>	<p>Población: estudiantes de primaria</p> <p>Muestra: estudiantes</p> <p>Tipo de muestra: Muestreo no probabilístico intencional</p>	<p>Técnicas: encuesta</p> <p>Instrumento: Escala de violencia en la niñez Construido y validado por Parraguez y Bendezu (2017) con alfa de Cronbach = ,794 y V de aiken 0.6 a 1 respectivamente y el Inventario de Depresión para niños (CDI) construido por María Kovacs (2004) y validado por Ramírez (2009) con un alfa de Cronbach de 0,81.</p>	<p>Se realizó mediante el programa estadístico SPSS 22.</p>

	Violencia sexual	Sobornos	3, 19, 24, 25, 28,	
		Obligaciones de tocamientos y actos obscenos	29, 35, 24	
		Pornografía		
		Tocamientos indebidos		
		Exhibicionismo		
Depresión	Conjunto de síntomas como el cambio de estado de ánimo persistente, pérdida de interés de actividades que antes solía practicar a menudo, una disminución o incremento del apetito y sueño, acompañado de bajo peso, falta de concentración y memoria, baja autoestima, energía disminuida, ideas de culpabilidad, pensamientos suicidas, intentos suicidas por lo menos durante 2 semanas.	Baja autoestima	Autocrítica Auto rechazo Inutilidad Culpabilidad	Bajo =1-17 Medio=18-35 Alto=36-54
		Estado de ánimo disfórico	Tristeza Soledad Desdicha Pesimismo	1, 2, 35, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 19, 20

Anexo 03: Instrumentos psicológicos

Escala de violencia en la niñez (EVIN)

EDAD:

SEXO:

Masculino

Femenino

CON QUIEN VIVES:

Papá

Mamá

Hermanos

Tíos

Abuelos

Otros

INSTRUCCIÓN:

Estimado Alumno (a), reciba el saludo cordial de las estudiantes de la Universidad Cesar Vallejo, para luego solicitarle su colaboración contestando el presente cuestionario. Dicha información es completamente anónima, por lo que le solicitamos responder todas las preguntas de manera sincera según su conocimiento.

Esta escala tiene como propósito identificar el **TIPO DE VIOLENCIA** que te puede afectar (**física, psicológica y sexual**) y el ámbito donde sucede (**en la casa, colegio o calle**).

Las siguientes frases son situaciones que han podido pasar en tu colegio, en la calle o en tu casa. **MARCA CON (X) EN LOS CUADROS DE ACUERDO A LA SITUACIÓN Y LA VECES QUE TE SUCEDIÓ.** Puedes marcar más de una vez. Recuerda que no hay respuestas correctas o incorrectas.

¡Responde con la verdad! Lee detenidamente y no olvides de marcar todos los ítems.

	ÍTEMS	Todos los Días (3)	Algunas veces. (2)	Nunca (1)
01	En el colegio mis compañeros me tiran cosas que puedan herirme.			
02	En la casa mis padres me tiran cosas que puedan herirme.			
03	En el colegio los profesores me dan regalos a cambio de acariciarle alguna parte de mi cuerpo.			
04	En el colegio los profesores me han dicho cosas que no me gustan y me han hecho sentir humillado(a).			
05	En la calle personas desconocidas me han dicho cosas que no me gustan y me han hecho sentir humillado(a).			
06	En el colegio los profesores me han tirado cachetadas.			
07	En la calle personas desconocidas me han tirado cachetadas.			
08	En la casa mis padres me han tirado cachetadas.			
09	En la calle personas desconocidas me amenazan con pegarme si no hago lo que me dicen.			
10	En la casa mis padres me amenazan con pegarme si no hago lo que me dicen.			
11	En el colegio mis profesores me empujan tan fuerte que me lastiman.			
12	En la calle personas desconocidas me empujan tan fuerte que me lastiman.			
13	En la casa mis padres me empujan tan fuerte que me lastiman.			
14	En el colegio los profesores delante de otras personas se burlan de mí.			
15	En la calle personas desconocidas delante de otras se burlan de mí.			
16	En la casa mis padres delante de otras personas se burlan de mí.			
17	En la calle personas desconocidas utilizan alguna herramienta como palo, correa, cable u otros objetos para pegarme.			
18	En la casa mis padres utilizan alguna herramienta como palo, correa, cable u otros objetos para pegarme.			

19	En la calle personas desconocidas me obligan a ver videos pornográficos donde aparecen mujeres u hombres desnudos.			
20	En la casa mis padres están tan ocupados que se olvidan de mí.			
21	En el colegio los profesores me pegan sin motivo.			
22	En la calle personas desconocidas me pegan sin motivo.			
23	En la casa mis padres me pegan sin motivo.			
24	En la calle personas desconocidas me dicen que toque sus partes íntimas.			
25	En la casa mis padres me dicen que toque sus partes íntimas.			
26	En el colegio siento que los profesores no se interesan por mí.			
27	En la casa siento que mis padres no se interesan por mí.			
28	En la calle personas desconocidas me piden que mire sus partes íntimas.			
29	En la casa mis padres me piden que mire sus partes íntimas.			
30	En el colegio los profesores si hablo, me gritan ¡Cállate!.			
31	En la casa mis padres si hablo, me gritan ¡Cállate!.			
32	En el colegio los profesores me jalan del cabello.			
33	En la calle personas desconocidas me jalan del cabello.			
34	En la casa mis padres me jalan del cabello.			
35	En la calle personas desconocidas me obligan a ver fotos, revistas pornográficas donde aparecen mujeres u hombres desnudos.			
36	En el colegio los profesores me discriminan y me botan de su lado.			
37	En la calle personas desconocidas me discriminan y me botan de su lado.			
38	En la casa mis padres me discriminan y me botan de su lado.			

Inventario de depresión (CDI)

Creado originalmente por Kovacs (2004) y adaptado por Ramírez (2009)

Nombre:.....Sexo:.....Edad:.....

... Grado:..... Fecha: /...../.....

A continuación, encontrarás oraciones en grupos de tres. Elige una de cada grupo y márcala con una 'X' sobre la letra (a, b, c) que corresponde a la oración que mejor se ajuste a tu comportamiento y sentimientos en las últimas dos semanas. Léelas con paciencia y resuelve todo con honestidad.

N.º	Ítems	N.º	Ítems
1	(a) De vez en cuando estoy triste. (b) Muchas veces estoy triste. (c) Siempre estoy triste.	15	(a) Siempre me cuesta hacer las tareas. (b) Muchas veces me cuesta hacer las tareas. (c) No me cuesta hacer las tareas.
2	(a) Nunca me va a salir nada bien. (b) No estoy muy seguro de si las cosas me van a salir bien. (c) Las cosas me van a salir bien.	16	(a) Todas las noches me cuesta dormir. (b) Muchas veces me cuesta dormir. (c) Duermo muy bien.
3	(a) La mayoría de las cosas las hago bien. (b) Muchas cosas las hago mal. (c) Todo lo hago mal.	17	(a) De vez en cuando estoy cansado o cansada. (b) Muchos días estoy cansado o cansada. (c) Siempre estoy cansado o cansada.
4	(a) Muchas cosas me divierten. (e) Algunas cosas me divierten. (f) Nada me divierte.	18	(b) La mayoría de los días no tengo ganas de comer. (c) Muchos días no tengo ganas de comer. (d) Como muy bien.
5	(a) Siempre soy malo o mala. (b) Muchas veces soy malo o mala. (c) Algunas veces soy malo o mala.	19	(a) No me preocupo sobre dolores y enfermedades. (b) Muchas veces me preocupo sobre dolores y enfermedades. (c) Todo el tiempo estoy preocupado sobre dolores y enfermedades.
6	(a) A veces pienso que me puedan pasar cosas malas. (b) Me preocupa que pasen cosas malas. (c) Estoy seguro de que me pasarán cosas muy malas.	20	(a) Nunca me siento solo o sola. (b) Muchas veces me siento solo o sola. (c) Siempre me siento solo o sola.

7	(a) Me odio. (b) No me gusta como soy. (c) Me gusta como soy.	21	(a) Nunca me divierto en el colegio. (b) Sólo a veces me divierto en el colegio. (c) Muchas veces me divierto en el colegio.
8	(a) Todas las cosas malas son por mi culpa. (b) Muchas cosas malas son por mi culpa. (c) Generalmente no tengo la culpa de que pasen cosas malas.	22	(a) Tengo muchos amigos. (b) Tengo algunos amigos, pero me gustaría tener más. (c) No tengo amigos.
9	(a) No pienso en matarme. (b) Pienso en matarme pero no lo haría. (c) Quiero matarme.	23	(a) Mi trabajo en el colegio es bueno. (b) Mi trabajo en el colegio no es tan bueno como antes. (c) Llevo muy mal los cursos que antes llevaba muy bien.
10	(a) Todos los días tengo ganas de llorar. (b) Muchos días tengo ganas de llorar. (c) De vez en cuando tengo ganas de llorar.	24	(a) Nunca podré ser tan bueno como otros niños. (b) Si quiero, puedo ser tan bueno como otros niños. (c) Soy tan bueno como otros niños.
11	(a) Siempre me preocupan las cosas. (b) Muchas veces me preocupan las cosas. (c) De vez en cuando me preocupan las cosas.	25	(a) Nadie me quiere. (b) No estoy seguro de que alguien me quiera. (c) Estoy seguro de que alguien me quiere.
12	(a) Me gusta estar con la gente. (b) Muchas veces no me gusta estar con la gente. (c) Nunca me gusta estar con la gente.	26	(a) Generalmente hago lo que me dicen. (b) Muchas veces no hago lo que me dicen. (c) Nunca hago lo que me dicen.
13	(a) No puedo decidirme. (b) Me cuesta decidirme. (c) Me decido fácilmente.	27	(a) Me llevo bien con la gente. (b) Muchas veces me peleo. (c) Siempre me peleo.
14	(a) Soy simpático o simpática. (b) Hay algunas cosas de mi apariencia que no me gustan. (c) Soy feo o fea.		

Anexo 04: Formulario de Google

ESCALA DE LA VIOLENCIA EN LA NINEZ (EVIN)

¡Buen día querido estudiante!, somos los bachilleres en psicología, Cicerón Muñoz Soledad y Castillo Colázos Josselyn.
Esta investigación es realizada para la obtención del título de licenciada en Psicología la cual está asesorada y supervisada por el Dr. Alva Olivares Manuel Antonio docente de la universidad Cesar Vallejo. Con su conocimiento y su participación honesta podemos llegar a los objetivos propuestos.

joseyo@gmail.com (no se comparten) Cambiar cuenta

*Obligatorio

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Tu consentimiento asegura la confiabilidad de tus datos personales y los resultados obtenidos serán de uso exclusivamente para la presente investigación. Doy mi consentimiento para participar en esta investigación.*

SI

NO

Link del formulario: <https://forms.gle/ej9e7gUHfL8QsQxKA>

CUESTIONARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL

¡Buen día querido estudiante!, somos los bachilleres en psicología, Cicerón Muñoz Soledad y Castillo Colázos Josselyn.
Esta investigación es realizada para la obtención del título de licenciada en Psicología la cual está asesorada y supervisada por el Dr. Alva Olivares Manuel Antonio docente de la universidad Cesar Vallejo. Con su conocimiento y su participación honesta podemos llegar a los objetivos propuestos.

joseyo@gmail.com (no se comparten) Cambiar cuenta

Se realizó el cuestionario

*Obligatorio

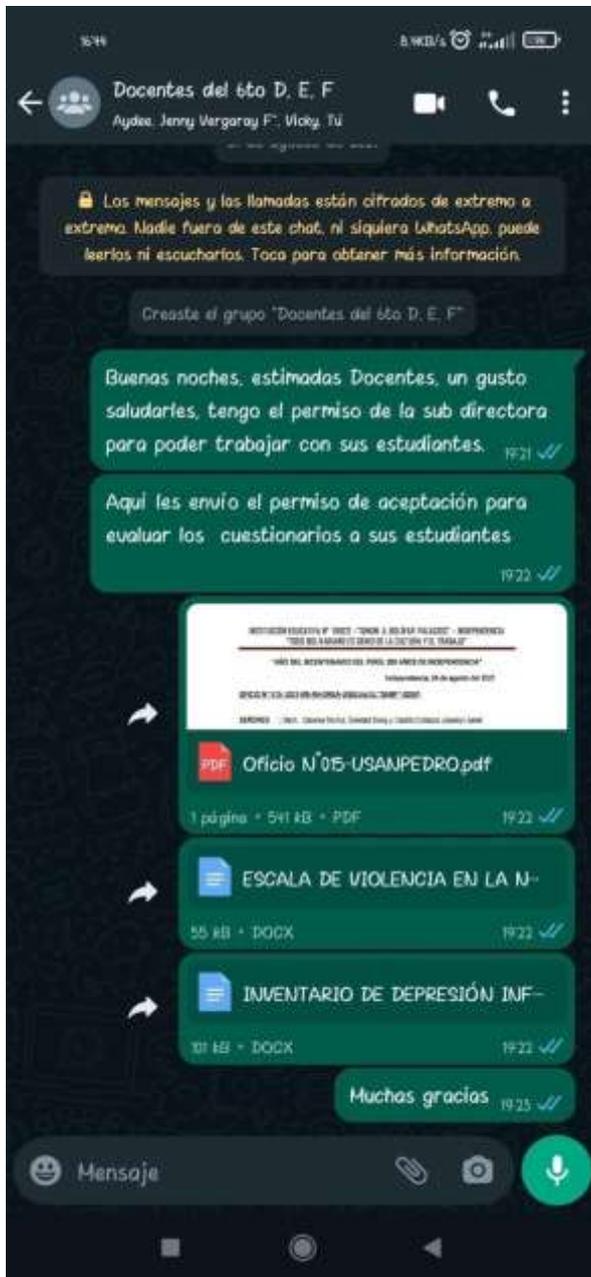
CONSENTIMIENTO INFORMADO: Tu consentimiento asegura la confiabilidad de tus datos personales y los resultados obtenidos serán de uso exclusivamente para la presente investigación. Doy mi consentimiento para participar en esta investigación.*

SI

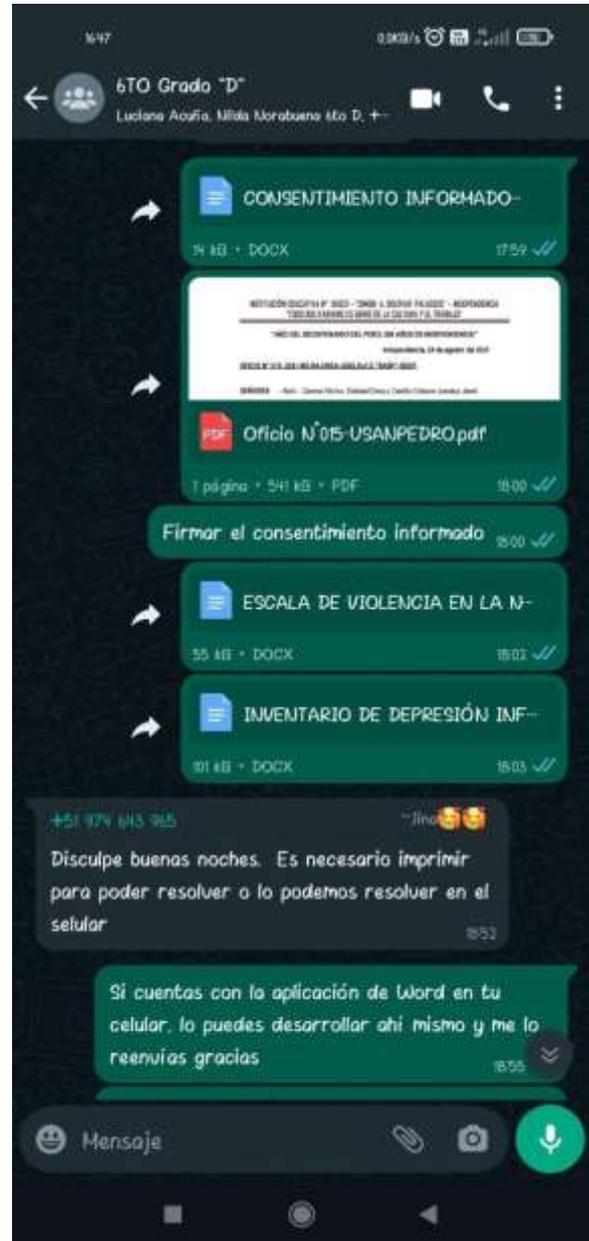
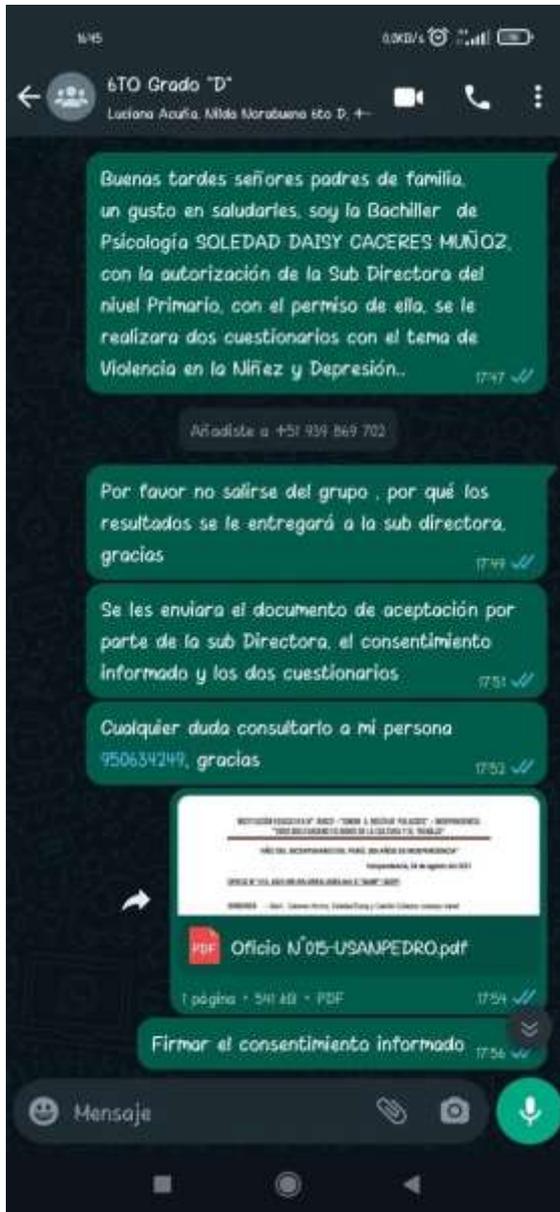
NO

Link del formulario: <https://forms.gle/uba798XRiAiHzWXu7>

Anexo 05: evidencias de la toma muestral



Anexo 05: evidencias de la toma muestral



Anexo 06: Carta de presentación para el piloto y muestra final

“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

SOLICITA: TOMA MUESTRAL DE LA INVESTIGACIÓN, POR MOTIVO QUE SE INDICA.

SRA.

Lic. EDELMIRA PILAR GOMERO CÓRDOVA

SUB DIRECTORA – I.E. SIMÓN ANTONIO BOLÍVAR PALACIOS

Yo, CACERES MUÑOZ SOLEDAD DAISY, Bachiller de la Universidad San Pedro de la Facultad de Psicología, identificada con DNI N° 70213146, con domicilio en el Jr. Bello Horizonte N° 281 del distrito y provincia de Huaraz, ante Ud., me presento para manifestarle lo siguiente:

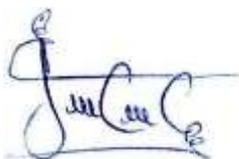
Que, deseando obtener mi Título Profesional, muy respetuosamente solicito a Ud., me autorice en compañía de mi Compañera CASTILLO COLLAZOS JOSSELYN JANET, Bachiller de la Universidad San Pedro de la Facultad de Psicología, a la I.E. “SIMÓN ANTONIO BOLÍVAR PALACIOS”, que dignamente dirige, para la toma muestral de la Investigación Titulada “Violencia en la Niñez y Depresión” virtual-remota en estudiantes del 6to grado Sección “D,E,F” nivel primario de la Institución Educativa antes mencionada, ya que los datos e informaciones que se alcancen serán tratadas en nuestra investigación, la cual se informará a su dirección para tomar algunas estrategias de solución. En tal sentido señora Directora rogamos su aceptación , ya que la información y los

datos lo necesitamos con carácter de urgencia, para sustentar las formalidades y los datos para el desarrollo de nuestra investigación, Agradezco de antemano su aceptación y emisión de la solicitud correspondiente.

POR LO EXPUESTO:

A Ud., Señora Sub Directora solicito acceder a mi petición, por considerarla justa.

Huaraz, 18 de Agosto de 2021



Firma

**Castillo Collazos Josselyn
Janet**



Firma

**Caceres Muñoz Soledad
Daisy**

Anexo 07: Carta de autorización para la prueba piloto y muestra final

**INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 86021 –“SIMON A. BOLÍVAR PALACIOS” – INDEPENDENCIA
“TODO BOLIVARIANO ES GENIO DE LA CULTURA Y EL TRABAJO”**

“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

Independencia, 24 de agosto del 2021

OFICIO N° 015- 2021-ME-RA-DREA-UGELHz/I.E."SABP"-SDEP.

SEÑORES : Bach. Cáceres Muñoz, Soledad Daisy y Castillo Collazos Josselyn Janet

ASUNTO : Se les concede la solicitud para realizar la toma muestral de Investigación.

Me es grato saludarles muy cordialmente, y habiéndome informado sobre su solicitud enviada a mi Sub dirección, donde solicitan las Bachilleres; Cáceres Muñoz, Soledad Daisy y Castillo Collazos Josselyn Janet la toma muestral de la Investigación titulada, "Violencia en la niñez y depresión".

Se les concede realizar el trabajo de investigación cuyos resultados servirán de información muy importante para nuestros estudiantes, las secciones designadas para dicho trabajo son "D", "E", y "F" del sexto grado.

Solicitar de la misma manera, terminada la investigación hacer entrega de un informe, con los resultados y sugerencias estratégicas para superar las dificultades que puedan haber hallado en nuestros estudiantes.

Aprovecho la oportunidad para manifestarle las muestras de mi estima personal.

Atentamente;

 
D.C. ERIBERTO PÉREZ GONZÁLEZ
I.E. "SIMÓN BOLÍVAR PALACIOS"

Anexo 08: Acceso al instrumento

Cuestionario de violencia en la niñez (EVIN)

Link de acceso: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2416>

The screenshot shows a digital repository page for the article "Adaptación del inventario de depresión infantil de Kovacs en estudiantes de 9 a 15 años de la I.E.E. Ricardo Palma de Surquillo". The page includes the author's name, Borner Briceño, Julio César, and a detailed abstract in Spanish. The abstract describes the adaptation of the Children Depression Inventory (CDI) for use in students aged 9 to 15 at the I.E.E. Ricardo Palma de Surquillo. It mentions a sample of 381 students and reports a Cronbach's alpha of 0.76, indicating good internal consistency. The abstract also notes that the adapted instrument is suitable for use in the studied population.

Adaptación del inventario de depresión infantil de Kovacs en estudiantes de 9 a 15 años de la I.E.E. Ricardo Palma de Surquillo

Autor:
Borner Briceño, Julio César

Resumen:
El estudio es la adaptación semántica del inventario Children Depression Inventory - CDI de Kovacs (2004) para el diagnóstico de la depresión en niños y adolescentes, para alumnos comprendidos en las edades de los 9 y 15 años de la I.E.E. Ricardo Palma de Surquillo. El tamaño poblacional fue 1800 alumnos con una muestra de 381 alumnos. Se realizó la validez de contenido a través de juicio de 10 jueces, la fiabilidad interna alcanzó un Alfa de Cronbach aceptable de 0,76, una adecuada consistencia item-item (alfa entre 0,75 y 0,79), presenta una estabilidad temporal en un periodo de 30 días de $r=0,89$. Con el STAI presenté una correlación positiva de $r=0,73$ para la validez de constructo convergente y para encontrar la validez de criterio concurrente se utilizó el cuestionario CDI alcanzando una correlación positiva de $r=0,71$, mientras tanto en el análisis factorial exploratorio se encuentran dos factores: Distimia y Autoestima Negativa. En la aplicación del test se encontró que el puntaje más alto se aprecia en los adolescentes (nivel secundario) y que las alumnas son más propensas a éstas que los alumnos. Por todo ello, se concluye que el CDI adaptado sí mide depresión infantil y adolescente en la población estudiada.

URI:
<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2416>

Colecciones:
Revista de la Facultad de Educación

Inventario de depresión infantil (CDI)

Link de acceso: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/422>

The screenshot shows a digital repository page for the article "Construcción y validación de la Escala de Violencia en la Niñez 'EVIN' en escolares de 8 a 12 años de Lima Este". The page includes the author's name, Farraguz Burga, Nili Esperanza, and a detailed abstract in Spanish. The abstract describes the construction and validation of the EVIN scale for children aged 8 to 12 in Lima Este. It mentions a sample of 401 students and reports a Cronbach's alpha of 0.89, indicating good internal consistency. The abstract also notes that the scale is suitable for use in the studied population.

Construcción y validación de la Escala de Violencia en la Niñez "EVIN" en escolares de 8 a 12 años de Lima Este

Autor:
Farraguz Burga, Nili Esperanza
Bercozi Olvera, Janet Alejandra

Resumen:
El objetivo de este estudio fue construir un instrumento en base a las propiedades psicométricas con el fin de identificar la violencia de tipo físico, psicológico y sexual en los ámbitos de la casa, la calle y el colegio. En la primera etapa se realizó la delimitación conceptual del constructo y se elaboró el instrumento preliminar (10 ítems) basado en la revisión de la literatura referente a la violencia en la niñez. Se valoró la calidad de los ítems a través de 5 expertos en el área utilizando el coeficiente de validez V de Aiken. En la segunda etapa, se consideró una muestra piloto de 401 escolares en dos instituciones educativas, donde se realizó la selección de ítems en base a tres criterios estadísticos. Luego se procedió con el análisis factorial exploratorio a fin de someter a un análisis riguroso de la naturaleza teórica y dimensional del constructo. Además, se obtuvo el coeficiente alfa de Cronbach para las sub-dimensiones, dimensiones y escala global. La escala final fue constituida por 38 ítems que forman 3 dimensiones y 3 sub-dimensiones que cuentan con adecuados niveles de fiabilidad y validez.

URI:
<http://hdl.handle.net/20.500.12840/422>

Colecciones:
Psicología

Anexo 09: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES EN INVESTIGACIÓN

Señor Padre de Familia.

Presente

Con el debido respeto me presento ante usted, somos **Castillo Collazos Josselyn Janet y Caceres Muñoz Soledad Daisy** bachilleres en psicología quienes actualmente estamos realizando una investigación para obtener el título profesional de licenciadas en psicología en la Universidad César Vallejo, Sede Huaraz. La investigación mencionada se denomina **Violencia en la niñez y depresión en estudiantes de una institución educativa pública Huaraz, 2021**, con fines académicos y profesionales que servirá para mejorar la convivencia escolar y para ello quisiera contar con su valiosa colaboración. El proceso consiste en la aplicación de dos pruebas psicológicas: **el Cuestionario de violencia en la niñez y el inventario de depresión** cuyo objetivo de investigación es determinar el nivel de correlación entre violencia en la niñez y depresión en estudiantes de una institución educativa pública Huaraz, 2021.

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro fin fuera de la investigación.

Desde ya agradezco por su participación.

Atte. Bach. Castillo Collazos Josselyn Janet
Bach. Caceres Muñoz Soledad Daisy

Yo.....con número de DNI:padre, madre o tutor del estudiante.....de la institución educativa publica Simón Bolívar Palacios acepto que mi hijo(a) participe en la investigación "Violencia en la niñez y depresión en estudiantes de una institución educativa pública Huaraz, 2021" de la Bach. Castillo Collazos Josselyn Janet y Bach. Caceres Muñoz Soledad Daisy.

Firma del Padre y/o Apoderado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES EN INVESTIGACIÓN

Señor Padre de Familia.

Presente

Con el debido respeto me presento ante usted, somos **Castillo Collazos Josselyn Janet y Caceres Muñoz Soledad Daisy** bachilleres en psicología quienes actualmente estamos realizando una investigación para obtener el título profesional de licenciadas en psicología en la Universidad César Vallejo, Sede Huaraz. La investigación mencionada se denomina **Violencia en la niñez y depresión en estudiantes de primaria de una institución educativa pública Huaraz, 2021**, con fines académicos y profesionales que servirá para mejorar la convivencia escolar y para ello quisiera contar con su valiosa colaboración. El proceso consiste en la aplicación de dos pruebas psicológicas: **el Cuestionario de violencia en la niñez y el inventario de depresión** cuyo objetivo de investigación es determinar el nivel de correlación entre violencia en la niñez y depresión en estudiantes de primaria de una institución educativa pública Huaraz, 2021.

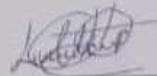
La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro fin fuera de la investigación.

Desde ya agradezco por su participación.

Atte. Bach. Castillo Collazos Josselyn Janet

Bach. Caceres Muñoz Soledad Daisy.

Yo, Lalliwaman Felix Lino Porcua con número de DNI: 31.66.9877...padre, madre o tutor del estudiante Porquillo Lalliwaman Yasu Yamile de la institución educativa pública Simón Bolívar Palacios acepto que mi hijo(a) participe en la investigación "Violencia en la niñez y depresión en estudiantes de una institución educativa pública Huaraz, 2021" de la Bach. Castillo Collazos Josselyn Janet y Bach. Caceres Muñoz Soledad Daisy.



Firma del Padre y/o Apoderado

Anexo 10: Resultados del Piloto

Instrumento de violencia en la niñez (EVIN)

Validación según el coeficiente de validez de contenido o CVC

ÍTEM	JUECES			SX1	MX	CVCi	Pei	CVCtc
	1	2	3					
1	20	20	20	60	3	1	0,0370	0,9630
2	20	20	20	60	3	1	0,0370	0,9630
3	17	19	18	54	2,7	0,9	0,0370	0,8630
4	20	19	20	59	2,95	0,9833	0,0370	0,9463
5	18	18	17	53	2,65	0,8833	0,0370	0,8463
6	18	17	17	52	2,6	0,8667	0,0370	0,8296
7	19	20	20	59	2,95	0,9833	0,0370	0,9463
8	19	18	19	56	2,8	0,9333	0,0370	0,8963
9	20	20	19	59	2,95	0,9833	0,0370	0,9463
10	18	19	18	55	2,75	0,9167	0,0370	0,8796
11	18	19	19	56	2,8	0,9333	0,0370	0,8963
12	20	20	17	57	2,85	0,9500	0,0370	0,9130
13	19	18	19	56	2,8	0,9333	0,0370	0,8963
14	19	20	19	58	2,9	0,9667	0,0370	0,9296
15	19	20	18	57	2,85	0,9500	0,0370	0,9130
16	19	20	20	59	2,95	0,9833	0,0370	0,9463
17	19	20	20	59	2,95	0,9833	0,0370	0,9463
18	19	18	19	56	2,8	0,9333	0,0370	0,8963
19	20	19	17	56	2,8	0,9333	0,0370	0,8963
20	19	20	20	59	2,95	0,9833	0,0370	0,9463
21	19	19	20	58	2,9	0,9667	0,0370	0,9296
22	20	17	18	55	2,75	0,9167	0,0370	0,8796
23	18	19	19	56	2,8	0,9333	0,0370	0,8963
24	19	20	19	58	2,9	0,9667	0,0370	0,9296
25	19	18	17	54	2,7	0,9000	0,0370	0,8630
26	18	18	20	56	2,8	0,9333	0,0370	0,8963

27	19	17	17	53	2,65	0,8833	0,0370	0,8463
28	20	19	20	59	2,95	0,9833	0,0370	0,9463
29	17	20	18	55	2,75	0,9167	0,0370	0,8796
30	19	17	20	56	2,8	0,9333	0,0370	0,8963
31	20	18	17	55	2,75	0,9167	0,0370	0,8796
32	17	16	20	53	2,65	0,8833	0,0370	0,8463
33	19	18	18	55	2,75	0,9167	0,0370	0,8796
34	19	19	17	55	2,75	0,9167	0,0370	0,8796
35	19	19	20	58	2,9	0,9667	0,0370	0,9296
36	20	18	18	56	2,8	0,9333	0,0370	0,8963
37	19	20	20	59	2,95	0,9833	0,0370	0,9463
38	19	20	20	59	2,95	0,9833	0,0370	0,9463
								0,9059

Los valores resultantes después de tabular la calificación emitida por los expertos, para determinar la validez de contenido del instrumento, se obtuvo un valor de 0,905 por lo que se puede deducir que el instrumento tiene una excelente validez, el cual pueden ser comprendidos mediante la siguiente tabla, lo cual permitirá obtener información veraz y objetiva.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,907	,907	38

El coeficiente Alfa de Cronbach obtenido fue de 0,907, lo que nos indica que el instrumento sobre Violencia en la niñez de 38 ítems tiene confiabilidad muy alta. Entonces, significa que el instrumento se pudo aplicar oportunamente para poder obtener información objetiva, veraz y precisa.

Los valores resultantes después de tabular la calificación emitida por los expertos, para determinar la validez de contenido del instrumento, se obtuvo un valor de 0,919 por lo que se puede deducir que el instrumento de depresión tiene una excelente validez, el cual pueden ser comprendidos mediante la siguiente tabla, lo cual permitirá obtener información veraz y objetiva.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,848	,848	27

El coeficiente Alfa de Cronbach obtenido fue de 0,848, lo que nos indica que el instrumento sobre depresión de 27 ítems tiene confiabilidad muy alta. Entonces, significa que el instrumento se pudo aplicar oportunamente para poder obtener información objetiva, veraz y precisa.

Anexo 11: Juicio de expertos

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *Ambos instrumentos presentan suficiencia.*

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Psic. Andrea Valverde Paucar

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

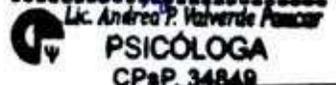
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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

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

23 de Agosto del 2021





Firma del Experto Informante.

N° de colegiatura: 34849

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *Ambos instrumentos Presentan suficiencia.*

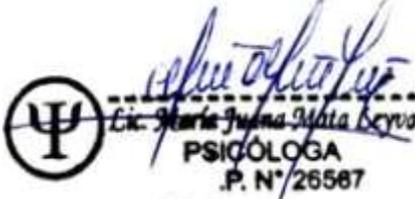
Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] ND aplicable []

Apellido y nombres del juez validador: Lic. María Juana Mata

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es

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

23 de agosto del 2021



Lic. María Juana Mata
PSICÓLOGA
.P. N° 26567

Firma del Experto informante.

N° de colegiatura: 26567

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ambos instrumentos presentan suficiencia.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Psic. Bravo Soria Jackeline Griselda

Especialidad del validador:

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

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

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

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

23 de agosto del 2021




Jackeline G. Bravo Soria
PSICÓLOGA
C P S P N° 40647

Firma del Experto Informante.

N° de colegiatura: 40647

Anexo 12: Baseo de datos variable depresión

	SE XO	ED AD	P. 1	P. 2	P. 3	P. 4	P. 5	P. 6	P. 7	P. 8	P. 9	P. 10	P. 11	P. 12	P. 13	P. 14	P. 15	P. 16	P. 17	P. 18	P. 19	P. 20	P. 21	P. 22	P. 23	P. 24	P. 25	P. 26	P.2 7	TOTA L	
1	F	11	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	7	
2	F	12	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	2	0	1	0	0	0	11	
3	M	12	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0	0	9	
4	F	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	5	
5	M	11	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4	
6	F	11	0	1	2	1	0	2	1	1	1	0	2	0	0	0	2	1	1	0	0	1	0	0	1	2	1	1	0	21	
7	F	11	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	
8	M	11	0	0	0	0	0	1	0	0	2	2	0	2	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0	0	13	
9	F	11	0	0	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	20	
10	M	11	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	4	
11	F	11	1	1	2	0	2	1	2	2	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	20	
12	M	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	2	1	0	0	2	0	0	1	1	1	1	0	0	13	
13	F	12	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	1	1	1	0	0	0	0	2	0	2	0	1	1	0	0	0	14	
14	M	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	1	2	2	0	2	1	0	0	0	12	
15	M	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	
16	M	12	1	1	2	1	2	1	1	2	1	0	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	36
17	F	12	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	7	
18	F	12	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	4	

36	F	11	0	1	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	13
37	F	11	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
38	F	12	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	10
39	F	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	5
40	M	12	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	2	1	1	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	12
41	F	12	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
42	M	12	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	8
43	F	11	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	13
44	M	12	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	37
45	F	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3
46	F	11	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5
47	F	11	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	7
48	M	12	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
49	M	11	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0	0	1	0	1	1	0	0	11
50	M	12	1	1	0	0	2	0	0	1	0	1	1	0	2	1	0	0	2	0	2	1	0	2	0	1	2	2	0	22
51	F	12	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	36
52	F	13	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	8

53	M	12	1	1	2	1	1	2	1	0	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	36	
54	M	12	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	9	
55	F	11	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	0	2	2	0	36	
56	M	12	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	7
57	M	12	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	1	0	8	
58	F	12	1	1	1	1	0	2	1	2	1	1	1	2	0	1	0	1	0	1	0	2	2	2	2	1	2	2	0	0	28
59	M	11	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	23	
60	M	12	0	1	2	1	1	2	1	2	1	2	0	2	1	0	0	0	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	0	32	
61	M	11	1	0	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
62	M	11	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	12	
63	M	12	2	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	9	
64	M	11	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	8	
65	F	11	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0	1	1	17	
66	F	12	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	2	1	0	1	0	0	1	0	0	1	10	
67	M	11	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
68	M	12	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	
69	M	12	1	1	1	2	0	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	0	1	0	2	1	2	0	2	1	1	1	29	

