



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Violencia familiar y conducta depresiva en adolescentes en secundaria  
de los colegios de Huaraz**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**  
Licenciada En Psicología

**AUTORA:**

Salazar Romero, Lesly Mary (ORCID: 0000-0002-1825-0097)

**ASESORES:**

Dr. Noé Grijalva, Hugo Martin (ORCID: 0000-0003-2224-8528)

Dr. Paredes Díaz, Susana Edita (ORCID: 0000-0002-1566-7591)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Violencia

**HUARAZ - PERÚ**

2020

## **Dedicatoria**

Dedico esta investigación a mis padres, por brindarme su apoyo incondicional para culminar un sueño de ser profesional, también dedico dicha investigación a mi hijo por ser mi motivo para salir adelante y empuje para perfeccionarme como profesional de la ciencia de la salud mental.

## **Agradecimiento**

Quiero agradecer a Dios por ser mi fortaleza y a mis familia por ser mi empuje y apoyo incondicional al no dejarme caer en tiempos difíciles. Asimismo agradezco a los docentes y a la Universidad César Vallejo por todo el conocimiento e iniciativa que me brindo.

## Índice de contenidos

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas .....	v
Resumen .....	vi
Abstract .....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA .....	8
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	8
3.2 Variables y Operacionalización .....	9
3.3 Población, muestra y muestreo Población: .....	9
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	11
3.5 Procedimiento.....	12
3.6 Método de análisis de datos .....	13
3.7 Aspectos éticos.....	13
IV. RESULTADOS .....	14
V. DISCUSIÓN.....	17
VI. CONCLUSIONES .....	20
VII. RECOMENDACIONES .....	21
REFERENCIAS .....	22
ANEXOS .....	27

## Índice de tablas

Tabla 1: Distribución de la población de estudiantes .....	9
Tabla 2: Distribución de la muestra de la población por instituciones educativas.....	10
Tabla 3: Distribución de la violencia familiar según sus niveles y dimensiones en adolescentes en secundaria de los Colegios de Huaraz (nº 364) .....	14
Tabla 4: Distribución según niveles de la variable Conducta depresiva en adolescentes en secundaria de los Colegios de Huaraz (n=364).....	15
Tabla 5: Correlación entre Violencia familiar y las dimensiones Conducta depresiva en adolescentes en secundaria de los Colegios de Huaraz (n=364). .....	15
Tabla 6: Correlación entre Conducta depresiva y las dimensiones Violencia familiar en adolescentes en secundaria de los Colegios de Huaraz (n=364). .....	16
Tabla 7: Prueba de normalidad de las puntuaciones derivadas de la aplicación del instrumento de Violencia familiar y Conducta depresiva en adolescentes en secundaria de los Colegios de Huaraz (n=364). .....	34
Tabla 8: Operacionalización de variables .....	35

## Resumen

La investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre la violencia familiar y la conducta depresiva en adolescentes en secundaria de los colegios de Huaraz. La investigación es correlacional, la muestra es de tipo probabilística en la cual estuvo conformada por 364 estudiantes adolescentes de ambos géneros. Para realizar la medición de las dos variables de violencia familiar y conducta depresiva, el cuestionario de propiedades psicométricas de violencia familiar (VF) y depresión de Beck (BDI-II). Se mostró resultados que existe relación de las variables de estudio que un 74.7% sufren de violencia familiar (VF,  $\rho=.530$ ,  $p<.01$ ) y respecto a la conducta depresiva refleja un 49.2% y 38.4% se parecen de depresión. Se concluye que la Conducta depresiva y la Violencia familiar, se presenta en las dimensiones psicológicas, físicas y sexuales.

**Palabras clave:** violencia familiar, conducta depresiva, Colegio, Huaraz.

## Abstract

The general objective of the research was to determine the relationship between family violence and depressive behavior in secondary school adolescents in Huaraz. The research is correlational, the sample is probabilistic in which it was made up of 364 adolescent students of both genders. To measure the two variables of family violence and depressive behavior, the questionnaire on psychometric properties of family violence (VF) and depression of Beck (BDI-II). Results were shown that there is a relationship of the study variables that 74.7% suffer from family violence (VF,  $\rho=.530$ ,  $p<.01$ ) and regarding depressive behavior reflects 49% and 38.4% resemble depression. It is concluded that depressive behavior and family violence are presented in the psychological, physical and sexual dimensions.

**Keywords:** Family violence, depressive behavior, School, Huaraz.

## I. INTRODUCCIÓN

En efecto la violencia doméstica es un problema psicosocial que se convirtió en asuntos de importancia de los interés institucional e inclusive social que se debe a razones de elevada incidencia de violencia familiar que tradicionalmente ha sido asociada a sufrimientos y malos tratos por parte de unos de los integrantes del miembro familiar; al respecto la agresión familiar contra el género femenino y víctimas presenciales de agresión dentro del hogar, que involucra al resto de los integrantes de la familia ocasionado la depresión, que se acentúa más en menores de edad, así lo refiere Patrón (2005), que a raíz de esta problemática existe múltiples denuncias por parte del cónyuge.

En consecuencia, la violencia doméstica a nivel nacional se destaca por mujeres agredidas por su pareja de diferentes maneras como psicológicamente y físicamente por estos sujetos, siendo así que las víctimas no reconocen el maltrato, según Vásquez (2014), y menos acuden a realizar denuncias del agresor. Debido a las situación que se encadena por la violencia familiar es la situación de acuerdo a la dependencia económica y emocional, por falta de conocimientos acerca de la realidad de una legislación sobre maltrato intrafamiliar (Ramón, 2010).

En el entendido, la dinámica en los integrantes de la familia se basa en la crianza y bienestar de los menores hijos según Torres y Ortega (2008), quienes mencionan que el objetivo de una familia es enseñar a realizar roles dentro del hogar y participación durante crisis familiar que se desarrolla en distintas etapas de crecimiento de los hijos” (p. 35). Siguiendo con el tema sigue existiendo comportamientos que se caracteriza en la depresión como crisis de llanto, desesperación y rabia, en otro lado revelan actitudes cercadas de retiro de inversiones emocionales como trastorno psicopático o como conductas de riesgos (Nardi, 2004).

Las consecuencias de la depresión afecta más a mujeres que hombres, nos revelan los estudios realizados de la depresión, corresponde a un 21% al género femenino y un 12% género masculino; la conducta depresiva afecta más a jóvenes entre las

edades de 16 entre 21 años; indicándose que los conflictos en el hogar son ocasionados por los problemas socioeconómicos ocasionando un alto índice de violencia intrafamiliar (Sandoval, 2004).

En consecuencias de los factores asociados al episodio depresivos en nuestra población urbana como nuestra sierra de nuestro Perú y en especial en nuestra ciudad Huaraz, según Vargas y Valverde (2010) “la depresión se refleja más en adolescentes con antecedentes de conflictos interpersonales, familiares y con el entorno social; quienes además tienen pocos o ningún amigo” (p.86).

Se conoce que la conducta depresiva en jóvenes es un conflicto de salud pública a nivel nacional, ocasionando en ellos distintos trastornos mentales; así, en Lima Metropolitana se obtuvo un 18% en episodio depresivos en los últimos meses; mientras que en las ciudades de Huaraz, Cajamarca y Ayacucho esta conducta depresiva en nuestros adolescentes reveló además que éstos vivieron en alguna etapa de su vida, violencia familiar (Mori y Caballero, 2010).

Dada la realidad descrita se consideró necesario plantear la siguiente problemática ¿Cuál es la relación entre la violencia familiar y la conducta depresiva en adolescentes en secundaria de los colegios de Huaraz?; justificándose en los fundamentos teóricos sobre violencia familiar y conducta depresiva en adolescentes, que aportan nuevas instrucciones acerca del tema mencionada, así mismo los resultados motivan a seguir investigando como también a plantear soluciones para futuros problemas que se presenten, sobran de formas

Interdisciplinarias que ayuden a prevenir casos de violencia intrafamiliar y conductas depresivas en jóvenes Huaracinos.

La pregunta planteada, nos llevó a proponer como objetivo general el determinar la relación entre la violencia familiar y la conducta depresiva en adolescentes en secundaria de los colegios de Huaraz y como objetivos específicos: identificar la violencia familiar según sus niveles y dimensiones en adolescente de secundaria de los colegios de Huaraz; identificar los niveles de conductas depresivas en adolescentes de secundaria de los colegios de Huaraz; identificar la relación entre

los niveles de violencia familiar y conductas depresivas en adolescentes en secundaria de los colegios de Huaraz y, identificar la relación entre los niveles de Conducta Depresiva y violencia familiar en secundaria de los colegios de Huaraz. Igualmente se propuso como hipótesis general: Existe relación entre la violencia familiar y la conducta depresiva en adolescentes en secundaria de los colegios de Huaraz y, como hipótesis específicas: Existe relación entre los niveles de violencia familiar y conductas depresivas en adolescentes en secundaria de los colegios de Huaraz y, existe relación significativa entre los niveles de conducta depresiva y violencia familiar en secundaria de los colegios de Huaraz.

## II. MARCO TEÓRICO

En situación tiene como particularidad y los objetivos de este estudio que se muestra lo siguientes antecedentes de la variable de dicha investigación a tratar.

De acuerdo a Negrete y Vite (2011), en su investigación que obtuvo como objetivo principal analizar la relación o vincular entre violencia familiar y la impulsividad en adolescentes de Mexico, que fueron evaluados 344 adolescentes mujeres y varones, de niveles secundarios entre edades de 14 a 21 años, que presenta un 42% presencié algún acto de violencia entre ambos padres.

Por otro lado, en la investigación de Fria y Gaxiola (2008), que presentó a respecto e a la violencia familiar que soporta directa e indirectamente los menores y muestran

Problemas escolares que desarrollan, los participantes de este estudio fueron 180 niños de niveles primarios, lo que manifestaron fueron un 60% de haber sufrido algún tipo de maltrato y de ese modo un 40% presenciaron algún tipo de violencia entre padres.

De la misma manera, Jimenez y Murgui (2007) en la investigación que tiene como objetivos es analizar los procedimientos psicosociales como la autoestima y apoyo social que analizan como variables intermediarias en la relación entre la aptitud de la comunicación familiar y el ánimo depresivo, participaron 625 adolescentes de España entre edades de 12 a 20 años, nos refieren que el 26% de ánimo depresivo es revelado en adolescentes.

Por otro lado en la investigación de Frias, Fraijo y Cuamba (2008), tiene como propósito para detectar la relación de los conflictos de conducta que los niños presentan durante la escuela y el maltrato infantil, participaron en esta investigación 110 niños que fueron víctimas de violencia intrafamiliar, la edad promedio 10 a 14 años, el 68% los niños sufrieron de agresión por parte de los padres y 65% revelo violencia doméstica.

Prosiguiendo con las investigaciones de Geldres (2016), en un estudio de investigación que cuyo objetivo establecer la relación entre los factores de la inteligencia emocional y depresión en adolescentes afectados y no afectados de la

violencia familiar de Perú, que explica un 29.2% sufren del trastorno depresivo por la consecuencia de la violencia familiar.

De la misma manera, Mendoza y Saavedra (2012). En la investigación que tiene como objetivo, Identificar la relación entre el antecedente familiar de violencia públicas y los trastornos de depresión y abuso de alcohol en adolescente peruano, la población de este estudio consta de 1568 menores de edad entre las edades de 12 a 18 años, que cuyo resultado muestra un 95,7% adolescentes sufrieron algún episodio depresivo debido a la violencia familiar.

Así mismo el estudio de Sullca y Schirmer (2006), el objetivo tiene como finalidad analizar el perfil epidemiológico de la violencia intrafamiliar que es nostálgico por los adolescentes embarazadas, que se realizó en la ciudad de Puno- Perú, fue constituidos por 472 menores que soportaron algún tipo de violencia familiar, como resultado obtuvo el 80% en adolescente menciona haber sufrido de violencia cómo física y psicológica por parte de los parentales.

De acuerdo Vargas & Tovar (2010) el trabajo de investigación se la prevalencia y causas relacionados con episodios depresivos en adolescentes en Lima Metropolitana, el motivo del trabajo de dicha investigación que fue determinar los episodios depresivos para la salud mental, la población de estudio comprende entre 12 a 17 años; los resultados de la prevalencia en episodio depresivos fueron un 23% en adolescentes que prevalece este tipo de trastornos.

Además Mendoza (2012) su investigación refiere en la violencia en la sociedad y su vínculo con la ansiedad, depresión y abuso de sustancias alcohólica en la población jóvenes de la sierra del Perú, este trabajo nos enseñan en sucesos relacionados con la violencia familia en adolescente que actúan de episodios depresivos, según las consecuencias de aquella investigación cuenta que 17% en adolescentes con episodio depresivos y la escasez de afecto familiar en salud mental de los adolescentes.

Asimismo Zevallos (2015) menciona en el trabajo de Investigación sobre prevalencia de depresión en poblaciones andinas la población que fue aplicada en esta investigación son adolescentes y adulto mayor en la ciudades de Huaraz, Ayacucho y Cajamarca, como resultados se obtuvo un 11% en la encuesta relacionada a la depresión en adulto mayor, por igual 33% en jóvenes adolescentes.

Siguiendo con distintas teorías respecto a la variable de investigación que es sobre la Violencia Familiar y sus distintos tipos de violencia que presenta en un hogar.

Según el Gorgón (2014) nos refiere, que la violencia integra tanto los maltratos y agresiones físicas como psicológicas que se alecciona dentro de la vida personal y que implica en los integrantes del miembro familiar del primer orden, nos indica que la violencia es un abuso en la concordancia del integrante del núcleo familiar, que esconde conductas de daños físicos como psicológicos en los integrantes de la familia.

Conforme a (Corsi, 1994) menciona “examinamos que la violencia refleja una situación de la persona con más dominio de abusar de otra con menor poder” a la vez considero que “tanto el término violencia familiar sugiere a todas la situación de abuso de poder que tienen lugar en las relaciones entre el grupo familiar” (p.30).

Acorde de la violencia familiar, según Medina, (2002) se entiende por violencia familiar como un tipo de relación destructiva entre los miembros de una familia, ya que todo sucede dentro del hogar, que se define por el abuso de autoridad a través de acciones o descuido frecuentes, que producen rotura físico o psicológico, en primera instancia a los afectados pero también al abusador.

También (Infante, 1999) indica “que existe malos tratos cuando la violencia ejerce contra las mujeres que lleva a cabo en el ámbito familiar o domestico por personas del entorno familiar como el marido, compañero, hijos o hermanos” (p.23), por otra parte, existe también violencia psicológica, violencia física y violencia sexual.

De esta existen tipologías de violencia dentro del hogar, según Pomaquiza (2016) menciona que la violencia es un lazo del hogar puede presentar como: La violencia psicológica muestra que la revuelta emocional a través de la intimidación o chantaje tanto como emocional dentro del miembro familia, creando pánico y desesperación, es la que afecta de forma evidente a la salud mental en la agredidas y afectadas de las agresiones psicológicas, que produce las conductas de depresión, (Muruetta y Guzmán, 2015).

Como la violencia física según Tuesca (2002) comprende la agresión física que ocurre más en la vida doméstica, esta violencia aparece principalmente en lesiones del cuerpo, además se considera dolor y agonía, sin tener en cuenta el transcurso de recuperación del organismo.

Tal como la violencia sexual, nos refiere Cáceres (2004) toda causa debida a la violencia que involucre el acto obligatorio y forzado sin el consentimiento, de la víctima forzadas a tener relaciones sexuales que aprovechando el chantaje. Siguiendo sobre el tema de violencia familiar seguiremos teniendo las formas de violencia que se presentan, ahora hablaremos sobre las conductas depresivas sobre las consecuencias y causas del tema.

Siguiendo sobre la información de violencia familiar y las consecuencias que trae a los integrantes de la familia, ahora hablaremos sobre las conductas depresivas de los adolescentes.

Según Beck (1983) considero que la depresión es un trastorno del estado de ánimo donde el sujeto suele estar encerrado en sus ideas o pensamientos retorcidos, que pone en riesgo la salud psíquica o mental en casos de menores de edad que sufren períodos de tormentas y estrés que le hace más endeble en su adaptación. Se basa en la interpretación de las valoraciones en el BDI-II en algunos de adaptaciones y formas se basa asiduamente en unos criterios o puntuaciones de corte de diferentes clases o niveles de inseguridades de sintomatología depresiva, este instrumento es usada más en población clínicas o investigaciones acerca de la depresión, (Rodriguez, 2015).

Referente sobre Polaino, (1988) menciona que los adolescentes que presenten algún duelo por parte de sus padres y perdida de ilusiones personales que suele presentar como conductas narcisista o depresivas, también se muestran factores de estrés dentro de la familia como aparición de acontecimientos como eventos estresantes pueda descompensar las conductas infantiles, de esta manera favorecerá de la emergencia de pensamientos y sentimientos depresivos como reiteración de fracaso que pueda contribuir en su conducta depresiva en los jóvenes adolescentes como la cognitiva.

Como Buendia (2004) "trastorno mental la depresión es un factor de riesgo más común en conductas suicidas en jóvenes, la mayor parte de presenta de modo de

estados de ánimo que es más común del suicidio y la depresión, que raíz de la depresión que se asocia a la distribución disfuncionales como distintos eventos negativos y positivos” (p.35).

### III. METODOLOGIA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

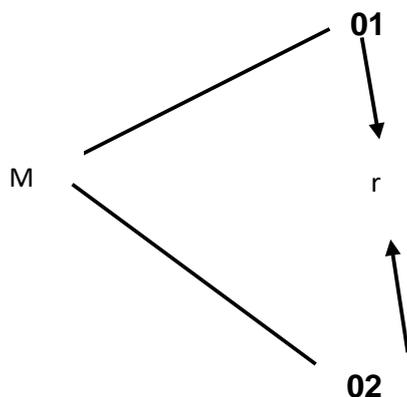
El siguiente estudio fue del tipo primordial, con diseño no experimental, descriptivo correlacional, dado que no produjo manipulación de las variables, se las evaluará tal cual se presentan y si se relacionan (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

### III. METODOLOGIA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

El siguiente estudio fue del tipo primordial, con diseño no experimental, descriptivo correlacional, dado que no produjo manipulación de las variables, se las evaluará tal cual se presentan y si se relacionan (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Esquema del diseño:



### 3.2 Variables y Operacionalización

La presente exploración tuvo como variables principales a la violencia familiar y las conductas agresivas, dado el diseño de investigación; las mismas que además fueron evaluadas según sus dimensiones (Anexo 3).

### 3.3 Población, muestra y muestreo Población:

La población permanece constituida por 2,575 Ministerio de Educación (2019), estudiantes de secundarias de tres instituciones educativas públicas de la ciudad de Huaraz, quienes además debieron cumplir ciertos criterios de selección propuestos.

*Tabla 1: Distribución de la población de estudiantes*

I.E	Población	Muestra
I.E 01	1064	83
I.E 02	348	54
I.E 03	1163	83
Total	2,575	2,575

*Fuente: Ministerio de Educación. (2019). Escala-estadística de la calidad educativa.*

#### **Muestra:**

Para el cálculo de la muestra se utilizó la próxima formulación para poblaciones finitas:

$$n = \frac{N z^2 P(1 - P)}{(N - 1)e^2 + Z^2 P(1 - P)}$$

Dónde:

Nivel de confiabilidad Z: 1.96

Proporción de P: 0.5

Tamaño poblacional N: 2,575

Error del muestreo e: 0.10

Tamaño de la Muestra n:159

Sustituir los datos

$$n = \frac{2575 * 1.96^2 * 0.5(1 - 0.5)}{(2575 - 1)0.10^2 + 1.96^2 * 0.5(1 - 0.5)}$$

$$n = \frac{2575 * 3.8416 * 0.25}{2574 * 0.01 + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{2473 * 0.3}{15.74 + 0.9604}$$

$$n = \frac{2473.03}{16.7004}$$

$$n = 148.082$$

### Muestreo:

Se usará el tipo de muestreo probabilístico, donde la población se encuentra dividida entre clases Hernández, Fernández y Baptista (2014).

*Tabla 2: Distribución de la muestra de la población por instituciones educativas.*

I.E.	Grados	Total	La población del muestreo
I.E. 1	36	1064	145
I.E. 2	18	348	95
I.E.3	42	1163	124
Total.		2,575	364

Criterios de Inclusión:

- Adolescentes de 12 a 18 años, en los generos, que cursa el nivel secundario en instituciones educativas estatales de la ciudad de Huaraz.

Criterios de Exclusión:

- Adolescentes que no aceptaron participar voluntariamente en la presente estudio de investigación
- Adolescentes con alguna discapacidad que afecte la comunicación eficaz.

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **Técnica**

Se fijara técnica de recolección de las encuestas, que se aplicarán los cuestionarios o instrumentos que se hará valer el recojo de datos informativos que ayudará a esta investigación.

#### **Instrumento 01: Propiedades psicométrica de violencia familiar**

El cuestionario de violencia familiar se usa por la batería del cuestionario de violencia de Céspedes, Moncada y Álvarez (2007). Consta 30 ítems asignados en 3 dimensiones: violencia psicológica, violencia física y violencia sexual, los cuales deben ser respondidas a través de una escala de tipo Likert del 1 al 3, donde señala que 1 es, con Frecuencia; 2 es, a veces y 3 es nunca. Esta prueba no tiene límite de edad para poder aplicar o contestar este cuestionario de violencia.

Siguiendo con el cuestionario y su validez, los coeficientes que tiene como consecuencia de la acumulación entre cada una de las dimensiones de la variable y la variable en conjunto son fuertes, además de representar correlaciones altamente significativas; estos datos evidencian la existencia de validez de constructo del Instrumento. Se refiere que la dimensión que mide Violencia Familiar muestra la correlación más elevada ( $,886^{**}$ ) permitiendo entender que estas dimensiones son las más representativa del Cuestionario de Violencia Familiar en la muestra analizada. Que se entiende que existe correlación significativa en el nivel 0,01 de confiabilidad.

Prosiguiendo con la confiabilidad que se aprecia un alfa de cronbach de (677) lo que señala que el instrumento aparentemente no exhibe una confiabilidad significativa que está por debajo de 0.75 que viene a hacer la seguridad.

### **Instrumento 02: Inventario de Depresión de Beck**

Es la adaptación original del inventario de Beck (BDI-II), el autor de dicha prueba es Beck y sus colaboradores Ward, Meldenson, Mack y Erbaug que fue modificada por la terapia cognitiva, esta prueba está considerada 21 ítems que son distribuidos por 2 dimensiones como Cognitivo- Afectivo y Somático- Motivacional. La puntuación de esta batería es de 0 a 3 puntos según el Likert que la puntuación total es de 0 a 63, esta prueba solo se realizará para determinar el grado de sintomatología depresiva, que se aplica solo adolescentes y adultos, el modo de colectiva y también individual.

La validez de la prueba es 0.5 para ambas dimensiones y la confiabilidad según alfa de Cronbach de 837 en que se descubre el cuestionario un alto índice de fiabilidad.

### **3.5 Procedimiento**

En primera instancia se elaboró el proyecto de investigación durante los estados de eventos nacional y mundial por la pandemia COVID- 19 en el Perú (finales de Mayo e inicio de Julio del 2020). Seguidamente se tramitó los permisos respectivos ante las instituciones educativas de nivel secundario, obteniendo los correos institucionales para solicitar el permiso y se publicó en distintas redes sociales (Facebook y whatsapp). Siguiendo como la recolección de información en los adolescentes unidad de análisis, se informó que dicha encuesta es anónima y crucialmente confidencial, también se mencionó que su duración es 10 a 15 minutos de la aplicación. Los datos fueron obtenidos mediante formatos Google form, previa consentimiento informado de los adolescentes. Obtenidos los datos, éstos fueron tabulados y examinar para intervenir el programa estadístico SPSS y la estadística inferencial.

### **3.6 Método de análisis de datos**

La realización del estudio de investigación, empleó los cuestionarios de violencia y escala de depresión de Beck. En la investigación se dio mediante datos e identificar la existencia de relación entre las variables se benefició en el *coeficiente de correlación de Spearman*.

Será utilizada el método de análisis de estadística descriptiva e inferencial. De esa manera realizar comparación estadística descriptiva que será centrados en cada uno de los ítems de dicho cuestionario psicológicas y considerando cada variable de estudio, esa manera se considera el registro de cifras en tablas para luego figurar en gráficos, calculando los parámetros estadísticos como las medidas de centralización y dispersión, y así hacer una representación en totalidad del estudio.

De esta manera el uso de estadísticas inferencial, en la cual se espera lograr los resultados que genere conclusiones de dicha población adolescente de secundaria de los colegios, siguiendo con la muestra elegidas o seleccionadas y el grado de fiabilidad de los resultados que se espera, por ligación, para correlacionar y conocer su niveles de dependencia y autosuficiencia de las variantes de estudio se utilizará el coeficiente de correlación de Spearman. Para la operación de datos se utilizará el Programa Estadístico de Ciencias Sociales SPSS versión 25.

### **3.7 Aspectos éticos**

En el reciente estudio tuvo los lineamientos éticos de la investigación, ya que se considera una importancia responsabilidad y compromiso en el desarrollo de la investigación.

Siendo que los profesionales de la salud tanto como practicantes o estudiantes, que realicen investigaciones con humanos deben contar con ejecución y consentimiento de delegación de ética de investigaciones, reconocido oficialmente por autoridad capacitado.

En particular está en obligación a seguir los procedimientos científicos y técnicos en el desarrollo de la investigación, tanto validez y la estandarización del instrumento de investigación psicológica.

Siguiendo que los profesionales deben tener presente que toda investigación es necesaria contar con la aprobación informado de los sujetos que es uso de estudio, en casos de personas con incapacidad, debe contar con un tutor o representante legal, de la misma manera se realiza los menores de edad con el consentimiento de los padres.

De esta manera los psicólogos que publican informaciones proveniente de dichas investigaciones psicológicas independiente de los resultado, no debe plagiar o simular en la existencia de conflictos de interés. Siguiendo con los pasos éticos bien recalçadas y mencionadas, se puede realizar los resultados y discusiones de esta investigación.

#### IV. RESULTADOS

*Tabla 3: Distribución de la violencia familiar según sus niveles y dimensiones en adolescentes en secundaria de los Colegios de Huaraz (n° 364)*

Nivel	Dimensiones					
	Violencia Psicológica		Violencia Física		Violencia Sexual	
	f	%	f	%	f	%
Bajo	88	24.2	288	79.1	332	91.2
Medio	272	74.7	70	19.2	30	8.2
Alto	4	1.1	6	1.6	2	0.5
Total	364	100.0	364	100.0	364	100.0

En la tabla 4 se observa, el total de los participantes fueron un 82% de los niveles bajos de la variable de violencia familiar, siguiendo en las dimensiones de violencia psicológica (24.2% y 74.7%) de los nivel bajos y medios, asimismo la dimensión

de violencia física (79.1% y 19.2%) nivel bajo y medios, siguiendo las dimensión de violencia sexual se observa (91.2% y 8.2%) en niveles medios y altos.

*Tabla 4: Distribución según niveles de la variable Conducta depresiva en adolescentes en secundaria de los Colegios de Huaraz (n=364).*

Nivel	Dimensiones			
	Cognitivo – Afectivo		Somático – motivacional	
	f	%	f	%
Bajo	327	89.8	315	86.5
Medio	33	9.1	45	12.4
Alto	4	1.1	4	1.1
Total	364	100.0	364	100.0

En la tabla 4; se observa que del total de participantes 49.2% y 38.4% se encuentran en un nivel bajo y medio, respectivamente, de la Variable de conducta depresiva, siguiendo con las dimensiones de Cognitivo Afectivo, se observó un (89.8% y 9.1%) de nivel bajos y medios, asimismo en la detención Somático Motivacional prevalece los nivel bajo y medio (86.5% y 12.4%).

*Tabla 5: Correlación entre Violencia familiar y las dimensiones Conducta depresiva en adolescentes en secundaria de los Colegios de Huaraz (n=364).*

Variables	rho	p
Violencia Intrafamiliar	Cognitivo – Afectivo ,555**	,000
	Somático – Emocional ,510**	,000

Nota: rho=coeficiente de correlación de Spearman; p=valor de significancia estadística; p<.05\*=relación significativa; p<.01\*\*=relación muy significativa

En la tabla 5 se aprecia que la Violencia Intrafamiliar se relaciona positivamente y muy significativamente con las dimensiones Conducta depresiva; Cognitivo – Afectivo ( $\rho=.555$ ,  $p<.01$ ) y Somático - Emocional ( $\rho=.510$ ,  $p<.01$ ). Por consiguiente, se pone en manifiesto que las mujeres que presentan altos niveles en Violencia Intrafamiliar tienen tendencia a puntuar más alto en Cognitivo – Afectivo y Somático – Emocional.

*Tabla 6: Correlación entre Conducta depresiva y las dimensiones Violencia familiar en adolescentes en secundaria de los Colegios de Huaraz (n=364).*

Variables		rho	p
Conducta depresiva	Violencia Psicológica	,373**	,000
	Violencia Física	,530**	,000
	Violencia Sexual	,377**	,000

*Nota: rho=coeficiente de correlación de Spearman; p=valor de significancia estadística; p<.05\*=relación significativa; p<.01\*\*=relación muy significativa*

En la tabla 6 se aprecia que la Conducta depresiva se relaciona positivamente y muy significativamente con las dimensiones de Violencia Psicológica ( $\rho=.373$ ,  $p<.01$ ), Violencia Física ( $\rho=.530$ ,  $p<.01$ ) y Violencia Sexual ( $\rho=.377$ ,  $p<.01$ ). Por consiguiente, se pone en manifiesto que las mujeres que presentan altos niveles en Conducta depresiva tienen tendencia a puntuar más alto en Violencia Psicológica, Violencia Física y Violencia Sexual.

## V. DISCUSIÓN

En la vigente investigación de estudio tiene como objetivo principal, determinar la relación entre la violencia familiar y la conducta depresiva en adolescentes en secundaria de los colegios de Huaraz, persistiendo en los resultados aclararemos algunas preocupaciones de mi investigación.

En la tabla 3, en las Distribución de la violencia familiar según sus niveles y dimensiones en adolescentes en educación secundaria de los Colegios de la ciudad de Huaraz, nos muestra un porcentaje total de 82% de los niveles bajos de violencia familiar, que entendemos su existencia de violencia intrafamiliar en los menores adolescentes, es mencionada por Medina (2002), que agresión dentro de un hogar es de relación destructiva dentro de los miembros de una grupo familiar. De la misma manera, las dimensiones, de violencia psicológica se observa (24.2% y 74.7%) de los nivel bajos y medios, asimismo la violencia física (79.1% y 19.2%) en nivel bajo y medios, de la misma manera la violencia sexual se muestra (91.2% y 8.2%) en niveles medios y altos.

Respecto a la tabla, compararemos con otras investigaciones que tiene una similitud de esta investigación, Jimenez y Murgui (2007) en su trabajo de investigación que tiene como objetivos es analizar los procesos psicosociales de autoestima y apoyo social descubierto como variables intermediarias en la concomitancia entre la aptitud de la comunicación familiar y el ánimo depresivo, participaron 625 adolescentes españoles entre edades de 12 a 20 años, nos refieren que el 26% de ánimo depresivo por problemas familiares es revelado en adolescentes.

Prosiguiendo con la tabla 4, en la entrega según niveles de la variable conducta depresiva en adolescentes en educación secundaria de los Colegios de la ciudad de Huaraz. Se obtuvo un total de los participantes 49.2% y 38.4% se muestra en nivel medios y bajos, se juzga que existe conductas depresivas en jóvenes adolescentes. Según Buendía, los trastornos mentales como la depresión es un

factor de riesgo más común, como las conductas depresivas y suicidas en jóvenes.

De la siguiente manera, las dimensiones, se aprecian, en cognitivo afectivo que resulta un (89.8% y 9.1%) de nivel bajos y medios, asimismo en la detención Somático Motivacional prevalece los nivel bajo y medio (86.5% y 12.4%). En la tabla mencionada se compara en las investigación de Geldres (2016), cuyo objetivo es establecer la ligazón entre los elementos de la inteligencia emocional y depresión en adolescentes víctimas y no víctimas de violencia familiar del Perú, revela que un 29.2% fueron víctimas de violencia.

En la tabla 5 del anexo, en la prueba de normalidad derivada a la puntuación de la aplicación de los instrumentos de violencia familiar y conducta depresiva en adolescentes en educación secundaria de los Colegios de Huaraz (n=364). Se muestran valores correspondientes a las puntuaciones que procede de las variables de violencia familiar y conducta depresivas, que no difieren de manera estadísticamente significativa de la participación de la normal ( $p > .05$ ). Por el contrario, las dimensiones de las dos variables indican una diferencia estadísticamente significativa de la distribución normal ( $p < .05$ ). Por consiguiente, el análisis correlacional usó la prueba no paramétrica que utiliza al coeficiente de correlación de Spearman.

En cuanto a los objetivos específicos tabla 3, la Correlación entre Violencia familiar y las dimensiones Conducta depresiva en adolescentes en secundaria de los Colegios de Huaraz. Se estima que la Violencia Intrafamiliar se relaciona positivamente y muy significativamente con las dimensiones Conducta depresiva; Cognitivo – Afectivo ( $\rho = .555, p < .01$ ) y Somático - Emocional ( $\rho = .510, p < .01$ ), se manifiesta que las mujeres son las que presentan altos niveles de depresión. Que es fundamentada por Infante (1999), que explicara que existe malos tratos cuando la violencia se ejecuta contra la integridad de la mujer, que se lleva a cabo en el ámbito familiar o doméstico por la personas del entorno familiar.

Respecto a la tabla 4, Correlación entre Conducta depresiva y las dimensiones Violencia familiar en adolescentes en secundaria de los Colegios de Huaraz. Se

entiende que la conducta depresiva se relaciona positivamente y muy significativamente con las dimensiones de Violencia Psicológica ( $\rho=.373$ ,  $p<.01$ ), Violencia Física ( $\rho=.530$ ,  $p<.01$ ) y Violencia Sexual ( $\rho=.377$ ,  $p<.01$ ). Por consiguiente, se pone en público que las mujeres que presentan altos niveles en Conducta depresiva tienen preferencia a registrar niveles más altos en Violencia Psicológica, Violencia Física y Violencia Sexual. Se contradice Palomino (1988), es mencionar que la depresión en adolescentes, indica mucho el contexto donde vive y la historia familiar o personal del menor, para que presenten estos síntomas depresivos.

Este trabajo de investigación que realice nos favorecerá a resolver los problemas que tiene una familia, que padecen de violencia familiar que afecta en especial a los integrantes de un núcleo familiar y en su mayoría son los adolescentes. Según Hernández (2013) refiere a la razón por la que las poblaciones más afectadas por violencia familiar son los adolescentes.

## **VI. CONCLUSIONES**

La violencia familiar en los adolescentes en nuestro trabajo de investigación lo relacionamos que en la ciudad de Huaraz, para así evitar distintos maltratos de nuestros adolescentes.

El trabajo de investigación, llega a la conclusión que nuestros jóvenes adolescentes sufren de conductas depresivas, por los maltratos de su propia familia.

Prosiguiendo con las conclusiones, de la violencia familiar se toma en cuenta la variable de conducta depresiva, nos muestra un alto índice de afectados de violencia en el género femenino en nuestra localidad.

Se concluye que la Conducta depresiva y la Violencia familia, se presenta en las dimisiones psicológicas, física y sexuales son reflejo del trabajo de investigación.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Se recomienda que todo núcleo familiar, participe en distintos programas de escuela de padres, de esa manera fortalecerá los lazos familiares con nuestros adolescentes para así evitar múltiples trastornos y tener una salud mental saludables en nuestros jóvenes.

De acuerdo al trabajo de investigación, se observó que los adolescentes sufren de maltrato por familiares, se recomienda a los adolescentes a reconocer los diversos maltratos y pedir apoyo en las instituciones públicas en favor de nuestra integridad.

La investigación realizada por violencia familiar que se toma en cuenta las conductas depresivas, se recomienda tratamientos individuales y existenciales en mujeres afectadas por la violencia familiar, de la misma manera tratamiento a todo el núcleo familia tanto monoparentales o entre otros tipos de familia que fueron afectadas.

Fomentar campañas para concientizar, la no violencia en las instituciones educativas por medio de programas, talleres y charlas, así radicar distintas conductas depresivas en nuestros estudiantes adolescentes y las familias.

## REFERENCIAS

- Almenares, M. A. (1999). *Comportamiento de la violencia intrafamiliar*. Revista cubana Med Gen Integr, 15(32), pg. 285-99.  
<http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v15n3/mgi11399.pdf>
- Amparo, Geldres. (2016). *Inteligencia emocional y depresión en adolescentes víctimas y no víctimas de violencia familiar*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.  
<https://core.ac.uk/download/pdf/323351645.pdf>
- Beck, A. T. (1996). *BDI-II. Beck Depression Inventory—second edition manual*. San Antonio: The Psychological Corporation.
- Buendía, J. R. (2004). *Factores implicados en el comportamiento suicida durante la adolescencia 1º Edición*, España Murcia: Editorial Universidad de Murcia.
- Cáceres, J. (2004). *Violencia física, psicológica y sexual en el ámbito de la pareja: papel del contexto*. Clínica de la salud, vol.15 (1), pg. 33-54.  
<https://www.redalyc.org/pdf/1806/180617820002.pdf>
- Carlos Mendoza, Javier Saavedra. (2012). *La violencia política y su relación con ansiedad, depresión y abuso de alcohol en la población adolescente de tres ciudades de la sierra del Perú*. Sistema de Información Científica Redalyc-Red de Revistas Científicas. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=372036942002>
- Corsi, J. (1994). *Una mirada abarcativa sobre el problema de la violencia familiar*, Buenos Aires: Paidós.  
[https://catedraunescodh.unam.mx/catedra/SeminarioCETis/Documentos/Doc\\_basicos/5\\_biblioteca\\_virtual/7\\_violencia/16.pdf](https://catedraunescodh.unam.mx/catedra/SeminarioCETis/Documentos/Doc_basicos/5_biblioteca_virtual/7_violencia/16.pdf)
- Cottrell, B. y. (2004). Adolescent-to-parent abuse: A qualitative overview of common themes. Journal of Family Issues,. Journal of Family Issues, 25 (8), 10721095.
- Edilberto Cepeda, Evelyn Moncada y Viviana Álvarez. (2007). *Violencia Intrafamiliar que afecta a Estudiantes de Educación Básica y Media en Bogotá*. Rev. salud pública.  
<https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2007.v9n4/516-528/es>
- Friaz y Gaxiola. (2008). *Consecuencias de la violencia familiar experimentada directa e indirectamente en niños: depresión, ansiedad, conducta antisocial y ejecución académica*. Revista mexicana de psicología.  
<https://www.redalyc.org/pdf/2430/243016308004.pdf>

- Gorgòn, Vasquez. &. (2014). Disfuncionalidad familiar y violencia familiar como factores de riesgo de depresión puerperal. Hospital Regional de Cajamarca, Perú. 2014. *Difuncion familiar y violencia familiar*. [http:// www. 181.224.246.204/index.php/UCV-SCIENTIA/article/view/1284](http://www.181.224.246.204/index.php/UCV-SCIENTIA/article/view/1284).
- Hernández, H. (2013). Comportamiento de la violencia intrafamiliar, Colombia. Recuperada de <http://www.medicinallegal.gov.co/documents/20143/49517/Violencia+intrafamiliar.pdf>
- [https://books.google.com.pe/books?id=XS3jXgO37PsC&printsec=frontcover&dq=violencia+familiar&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiMj7vX8o7qAhU\\_GbkGHX2pBo8Q6AEwAHoECAMQAg#v=onepage&q=violencia%20familiar&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=XS3jXgO37PsC&printsec=frontcover&dq=violencia+familiar&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiMj7vX8o7qAhU_GbkGHX2pBo8Q6AEwAHoECAMQAg#v=onepage&q=violencia%20familiar&f=false)
- <https://doi.org/10.17162/riu.v4i2.688>
- Infante, L. L. (1999). Aportaciones teòricas al fenòmeno de la violencia domèstica. En L. L. Infante, la violencia familiar - actividades y presentaciones sociales, asociacion pro derecho humanos. España:
- Jiménez, T. y. Murgui (2007). *Comunicación familiar y ánimo depresivo en adolescentes españoles el papel mediador de los recursos psicosociales*. Revista Mexicana de Psicología, vol.24 (2) p.259-271.
- <https://pdfs.semanticscholar.org/030d/f4125c2080d20b743e8af6d525541f5dcb97.pdf>.
- López, E., & Musito, G. y. Herrero (2005). *El rol de la comunicación familiar y del ajuste escolar en la salud mental del adolescente*. Valencia- España: Salud Mental, Vol. 28.
- Martha Frías , Blanca Fraijo y Nehemias Cuamba . (2008). *Problemas de conducta en niños víctimas de violencia familiar: reporte de profesores*. Estudio psicológicos. <https://www.redalyc.org/pdf/261/26113101.pdf>
- Medina, A. (2002). *Libre de violencia familiar*. Canada, Editorial mundo Hispano, Vol. 10(02).
- Mendoza, C. y. (2012). *La violencia política y su relación con ansiedad, depresión y abuso de alcohol en la población adolescente de tres ciudades de la sierra del Perú*. Revista de Neuro-Psiquiatría, Vol.75 (04) pg. 111-119.
- <https://www.redalyc.org/pdf/3720/372036942002.pdf>

- Mori, N. & Caballero, M. (2010). *Historia natural de la depresión*. Revista Peruana de Epidemiología- Artículo de Revisión, vol. 14(2). <https://pdfDownloads/Dialnet-HistoriaNaturalDeLaDepresion-3987256.pdf>.
- Murueta, M. y. Guzmán, M.(2015). *Psicología de la Violencia, causas, prevención y afrontamiento 2º Edición*. México: Editorial manual moderno.
- Negrete, A. y. Vite (2011). *Relación de la violencia familiar y la impulsividad en +j'05na uestra de adolescentes, Mexicanos*. Acta Colombiana de Psicología 14(2) pg. 121-128.<http://www.20investigacion/bibliografia/informacion%20sobre%20violencia%20familiar/Negrete%20y%20vite%20relacion%20familiar%20y%20impulsividad..Pdf>
- Patrón, R. (2005). *Víctimas en violencia familiar: consecuencia psicológica en hijos de mujeres maltratadas*. Anales de psicología - Madrid: Editorial vol.21 (1) pg.11-17. [https://www.um.es/analesps/v21/v21\\_1/0221\\_1.pdf](https://www.um.es/analesps/v21/v21_1/0221_1.pdf)
- Polaino, A. (1988). *La depresión en la infancia y adolescencia* Ediciones morata S.A. Madrid: Editor 1920.
- Pomaquiza, S. (2016). *Participación de los indígenas de la provincia de Tungurahua, en los delitos contra la mujer o miembros del núcleo familiar*, Proyecto de investigación previa a la obtención del título profesional, Universidad Republica de <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/5335/1/PIUAMCO0202016.pd>
- Propiedades Psicométricas Del Inventario De Depresión De Beck En Estudiantes De 5to Año De Secundaria De Huancayo, 2013- 2017, Eder Apolos Rodríguez Amaro, Daniel Farfán Rodríguez. Revista De Investigación Universitaria
- Quiroga, S. y. (2007). *Manifestaciones de la violencia en adolescentes de alto riesgo*. En S. E. Quiroga, Manifestaciones de la violencia en adolescentes de alto riesgo. (págs. 104- 105). <https://www.aacademica.org>.
- Ramón, D. &. (2010). *Aproximación del costo económico y determinantes de la violencia doméstica en el Perú*. Recuperado agosto 2010
- Salinas, P. (2012). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA*. Venezuela: Facultades de Ingeniería, Medicina, Odontología y Ciencias Forestales y Ambientales. Universidad de Los Andes Mérida. Venezuela.
- Sandoval, D. &. (2004). *adolescencia y depresión*. Revista colombiana psicológica, <https://www.redalyc.org/pdf/804/80401303.pdf>.

- Sanz, J., Perdigòn, A. y Vázquez, C. (2003). *Clínica y Salud*, 2003, Escala-Beck vol. 14 n°. 3 - Págs. 249-280, [https:// www.Users/Lesly/Downloads/373046791Escala-Beck-i.pdf](https://www.Users/Lesly/Downloads/373046791Escala-Beck-i.pdf).
- Schirmer, J. (2006). Violencia intrafamiliar en la adolescencia en la ciudad de puno – peru1. Rev. latino-am enfermagem , [https://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/es\\_v14n4a16.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/es_v14n4a16.pdf).
- Straus, M. A. (1979). Measuring interfamily conflict and violence: The conflict tactics. New Brunswick: (CT) scales. *Journal of Marriage and Family*.
- Straus, M. S. (1979). Propiedades psicométricas de la Conflict Tactics Scales (CTS2) en una muestra española de agresores de pareja. En I. Loinaz, & E. Echeburúa, *Measuring intrafamily conflict and violence: The Conflict Tactics Scales. Journal of Marriage and the Family*. (pág. 143). Oviedo-España: psicothema 2012 Vol.24 n°1 .
- Sullca tita y Schirmer janine. (2006). *Violencia intrafamiliar en la adolescencia en la ciudad de Puno – Peru*. rev latino-am enfermagem. [https://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/es\\_v14n4a16.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/es_v14n4a16.pdf)
- Torrez, L., & Ortega, P. (2008). Dinámica familiar en familias con hijos e hijas. Pg. México: ISSN: 0187-7690.
- Tuesca, R. y. (2002). Violencia física marital en Barranquilla (Colombia): Departamento de Salud Familiar y Comunitaria. Programa de Medicina. Universidad del Norte. Barranquilla. Colombia., <https://www.scielosp.org/article/gs/2003.v17n4/302-308/es/>.
- Vargas, H., & Tovar, H. y. (2010). Prevalencia y factores asociados con el episodio depresivo en adolescentes de Lima Metropolitana y Callao. *Revista Peruana de Epidemiología*, [http://pdf.users/Lesly/Downloads/Dialnet-PrevalenciaDeParasitosisIntestinalEnEscolaresDeUna-3987351%20\(1\).pdf](http://pdf.users/Lesly/Downloads/Dialnet-PrevalenciaDeParasitosisIntestinalEnEscolaresDeUna-3987351%20(1).pdf).
- Vargas, T. y. Valverde (2010). *Prevalencia y factores asociados con el episodio depresivo en adolescentes de la población urbana de tres ciudades de la Sierra Peruana 2003. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, <https://www.redalyc.org/pdf/3720/372036931005.pdf>.
- Vásquez, G. &. (2014). Disfuncionalidad familiar y violencia familiar como factores de riesgo de depresión puerperal. Hospital Regional de Cajamarca, Perú. 2014. Difuncion familiar y violencia familiar, <http://181.224.246.204/index.php/UCV-SCIENTIA/article/view/1284>.

Zevallos, S. (2015). Prevalencia de depresión en poblaciones andinas. Artículos originales.<https://www.Users/Lesly/Pictures/deppresion%20antuandi na.pdf>.

## **ANEXOS**

### **ANEXOS 01**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El propósito de este presente documento es poder obtener su consentimiento como participante de nuestra encuesta.

La presente investigación es conducida por la alumna Salazar Romero Lesly de la carrera profesional de psicología, de la facultad de ciencias de la salud, la meta de dicho estudio es determinar la relación de violencia familiar y conducta depresiva en estudiantes adolescentes de nivel secundario de las instituciones educativas públicas del distrito de Huaraz.

Si usted accede a participar, se le pedirá por favor completar el cuestionario que le tomará 15 minutos aproximadamente de su tiempo.

La participación del estudio es estrictamente voluntaria, puede retirarse aun cuando no haya culminado. La información que se almacenará será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta actividad mencionada, de esta manera las respuestas a los cuestionarios es de manera anónima.

Si tienes alguna duda sobre este estudio de investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Solicitando de manera completa lo que expulse la investigación a ello proporcionando el correo. Slesly710@gmail.com De esta manera, agradezco su participación.

---

Firma del Director de la I.E

## ANEXOS 02

### CUESTIONARIOS DE VIOLENCIA FAMILIAR

A continuación se te presentan 30 afirmaciones. Te pedimos contestes con sinceridad cada una de las opciones de respuesta marcando con una (X) la opción que más se parezca a tu forma de experimentar o calificar dicha afirmación (No hay opción correcta o incorrecta)

Edad: ( ) Género: Femenino (1) Masculino (2)

CF: con frecuencia, AV: A veces N: Nunca

Nº	Preguntas	CF	AV	N
1	Las relaciones en su casa son irrespetuosas			
2	En su casa, tienen en cuenta sus opiniones			
3	Los conflictos son solucionados a través de gritos e insultos			
4	Se siente discriminado con relación a otros miembros de la familia			
5	Se siente ignorado			
6	Es rechazado por algún miembro de la familia			
7	Siente que es querido por sus padres			
8	Siente que es querido por sus hermanos			
9	Hay tiempo para compartir actividades de recreación con la familia			
10	Los triunfos suyos o de su familia son reconocidos o celebrados			
11	Recibe insultos y humillaciones			
12	Es usted el motivo para realizar bromas y burlas			
13	Lo culpan injustamente de lo malo que pasa			
14	Es agredido verbalmente			

15	Algún miembro de su familia es agredido verbalmente			
16	Es castigado cuando comete una falta			
17	Es castigado sin alguna causa importante o sin justa causa			
18	Recibe insultos o humillaciones cuando comete una falta			
19	Es maltratado físicamente			
20	Las agresiones físicas le han causado lesiones			
21	Algún otro miembro de la familia es maltratado físicamente			
22	Las normas en su hogar las impone una sola persona			
23	Cuando comete algún error siente miedo para comentarlo algún miembro de la familia			
24	Cuando comete alguna falta le teme al castigo			
25	Es maltratado físicamente cuando comete alguna falta			
26	Considera justos los castigos que se le asignan por haber cometido una falta			
27	Algún miembro de su familia recibe insultos y humillaciones cuando comete una falta			
28	El dinero es una causa de conflictos dentro de su hogar			
29	Se ha sentido agredido sexualmente			
30	Algún miembro de la familia ha sido agredido sexualmente			

## ANEXOS 03

### Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)

Instrucciones: Este cuestionario consta de 20 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de Sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito)

#### **1. Tristeza**

0 No me siento triste.

1 Me siento triste gran parte del tiempo 2 Me siento triste todo el tiempo.

3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

#### **2. Pesimismo**

0 No estoy desalentado respecto de mi futuro.

1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.

2 No espero que las cosas funcionen para mí.

3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

#### **3. Fracaso**

0 No me siento como un fracasado.

1 He fracasado más de lo que hubiera debido.

2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.

3 Siento que como persona soy un fracaso total.

#### **4. Pérdida de Placer**

0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.

1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.

2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.

3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

## **5. Sentimientos de Culpa**

- 0 No me siento particularmente culpable.
- 1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber.
- 2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
- 3 Me siento culpable todo el tiempo.

## **6. Sentimientos de Castigo**

- 0 No siento que este siendo castigado 1 Siento que tal vez pueda ser castigado.
- 2 Espero ser castigado.
- 3 Siento que estoy siendo castigado.

## **7. Disconformidad con uno mismo.**

- 0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre.
- 1 He perdido la confianza en mí mismo.
- 2 Estoy decepcionado conmigo mismo.
- 3 No me gusta a mí mismo.

## **8. Autocrítica**

- 0 No me critico ni me culpo más de lo habitual
- 1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo
- 2 Me critico a mí mismo por todos mis errores
- 3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

## **9. Pensamientos o Deseos Suicidas**

- 0 No tengo ningún pensamiento de matarme.
- 1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría
- 2 Querría matarme
- 3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

## **10. Llanto**

- 0 No lloro más de lo que solía hacerlo.
- 1 Lloro más de lo que solía hacerlo 2 Lloro por cualquier pequeñez.
- 3 Siento ganas de llorar pero no puedo.

### **11 Agitación**

- 0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.
- 1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
- 2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto
- 3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

### **12 Pérdida de Interés**

- 0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.
- 1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
- 2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
- 3 Me es difícil interesarme por algo.

### **13. Indecisión**

- 0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.
- 1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones.
- 2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
- 3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

### **14. Desvalorización**

- 0 No siento que yo no sea valioso.
- 1 No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme.
- 2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
- 3 Siento que no valgo nada.

### **15. Pérdida de Energía**

- 0 Tengo tanta energía como siempre.
- 1. Tengo menos energía que la que solía tener.
- 2. No tengo suficiente energía para hacer demasiado
- 3. No tengo energía suficiente para hacer nada.

### **16. Cambios en los Hábitos de Sueño**

- 0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.
- 1 Duermo un poco más que lo habitual.

- 2 Duermo mucho más que lo habitual.
- 3 Duermo la mayor parte del día.

### **17. Irritabilidad**

- 0 No estoy tan irritable que lo habitual.
- 1 Estoy más irritable que lo habitual.
- 2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.
- 3 Estoy irritable todo el tiempo.

### **18. Cambios en el Apetito**

- 0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
- 1 Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
- 2 Mi apetito es mucho menor que antes.
- 3 No tengo apetito en absoluto.

### **19. Dificultad de Concentración**

- 0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
- 1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente.
- 2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
- 3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

### **20. Cansancio o Fatiga**

- 0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.
- 1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.
- 2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.
- 3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía.

## ANEXOS 04

*Tabla 7: Prueba de normalidad de las puntuaciones derivadas de la aplicación del instrumento de Violencia familiar y Conducta depresiva en adolescentes en secundaria de los Colegios de Huaraz (n=364).*

Variables/Dimensiones	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	p
<b><u>Violencia familiar</u></b>	0.098	364	0.000
Violencia psicológica	0.133	364	0.000
Violencia física	0.146	364	0.000
Violencia sexual	0.334	364	0.000
<b><u>Conducta depresiva</u></b>	0.157	364	0.000
Cognitivo – Afectivo	0.198	364	0.000
Somático – Emocional	0.146	364	0.000

Nota: gl=grados de libertad; p=valor de significancia estadística; a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla 7 se muestran valores correspondientes al análisis de normalidad inferencial, de los cuales se observa que la distribución de las puntuaciones derivadas de las variables Violencia Familiar y Conducta Depresiva, no difieren de manera estadísticamente significativa de la distribución normal ( $p > .05$ ). Por el contrario, las dimensiones de las dos variables indican una diferencia estadísticamente significativa de la distribución normal ( $p < .05$ ). Por consiguiente, el análisis correlacional usó la prueba no paramétrica que utiliza al coeficiente de correlación de Spearman.

### ANEXOS 03

Tabla 8: Operacionalización de variables

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Escala de medición</b>
Violencia Familiar	Es un conjunto de conductas y comportamientos que está ligado a una persona para tratar los conflictos que se presentan en conflictos familiares como es la cohabitación o convivencia que ataque de forma psicológica y física. (Straus, 1979)	La medición de esta prueba se obtiene a través de Escala de test de violencia familiar.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Violencia psicológica</li><li>• Violencia física</li><li>• Violencia sexual</li></ul>	Ordinal

<p>Conducta depresiva</p>	<p>Según Beck considero que la depresión es un trastorno del estado de ánimo donde el sujeto suele estar encerrado en sus ideas o pensamientos distorsionados, que pone en riesgo su salud psíquica en casos de adolescentes que sufren periodos de tormentas y estrés que le hace más vulnerables en su adaptación (Beck, A. T. 1996).</p>	<p>La medición de la prueba adaptada de Beck (BDI-II).</p>	<p>Dimensión</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● cognitivo-afectivo</li> <li>● somáticomotivacional</li> </ul>	<p>Ordinal</p>
---------------------------	---	--	---	----------------