



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Violencia familiar y depresión en víctimas de agresión que  
acuden al Centro de Salud Curgos – Trujillo 2022**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Licenciada en Psicología

**AUTORAS:**

Casusol Ramirez, Itala Katherine ([orcid.org/0000-0002-1530-5574](https://orcid.org/0000-0002-1530-5574))

Fernandez Vasquez, Stephany Nilaysa ([orcid.org/0000-0002-5942-644X](https://orcid.org/0000-0002-5942-644X))

**ASESORAS:**

Mg. Cabanillas Palomino, Roxana ([orcid.org/0000-0003-1360-1625](https://orcid.org/0000-0003-1360-1625))

Mg. Idrogo Cabrera, Mary Cleofe ([orcid.org/0000-0002-3671-975X](https://orcid.org/0000-0002-3671-975X))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Violencia

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**CHICLAYO – PERÚ**

**2022**

**Dedicatoria:**

Yo, Stephany dedico mi tesis a mis queridos padres Felipe e Isabel, por ser la motivación de mi vida. A mis hermanos José, Isaías y Giancarlo, por su amor y apoyo incondicional, a mi hijo Jeshua Gabriel, por ser mi motor para culminar mi carrera. Y en especial, a toda mi familia, porque siempre me brindan su apoyo, cariño y me impulsan a ser mejor persona.

Yo, Itala dedico mi tesis a mis queridos padres William y Julia por ser mi motivación para salir adelante. A mis queridos hermanos Misael y Selene por el apoyo que me brindan día a día. Y en especial, a mis angelitos Miguel, Gladys, Misael, Narcisa y Eleana que desde el cielo me guían para lograr cumplir todas mis metas.

### **Agradecimiento:**

Agradecemos a Dios por darnos su bendición y por habernos guiado en sabiduría durante el tiempo de formación académica. Asimismo, agradecemos a nuestros familiares por siempre desear cosas buenas para nosotras.

A nuestras docentes Roxana y Mary Cleofe, por su paciencia y dedicación para poder llevar a cabo esta investigación y culminar con éxito esta etapa académica.

Y finalmente, a todos los docentes de nuestra casa de estudios Universidad César Vallejo, quienes de ellos hemos adquiridos grandes conocimientos y poder terminar la carrera de manera satisfactoria.

## Índice de contenidos:

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA .....	11
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	11
3.3. Población, muestra y muestreo .....	11
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	12
3.5. Procedimiento .....	14
3.6. Método y análisis de datos.....	14
3.7. Aspectos éticos.....	15
IV. RESULTADOS: .....	16
V. DISCUSIÓN .....	24
VI. CONCLUSIONES: .....	28
VII. RECOMENDACIONES: .....	29
REFERENCIAS: .....	30

## Índice de tablas:

<b>Tabla 1.</b> Relación entre violencia familiar y depresión en víctimas de agresión que acuden al Centro de Salud Curgos – Trujillo 2022.....	16
<b>Tabla 2.</b> Nivel de violencia familiar en víctimas de agresión que acuden al Centro de Salud Curgos - Trujillo 2022 .....	17
<b>Tabla 3.</b> Nivel de dimensiones de violencia familiar en víctimas de agresión que acuden al Centro de Salud Curgos – Trujillo 2022.....	18
<b>Tabla 4.</b> Nivel de depresión en víctimas de agresión que acuden al Centro de Salud Curgos – Trujillo 2022 .....	19
<b>Tabla 5.</b> Correlación entre la dimensión violencia física con la variable depresión en víctimas de agresión que acuden al Centro de Salud Curgos – Trujillo 2022	20
<b>Tabla 6.</b> Correlación entre la dimensión violencia sexual con la variable depresión en víctimas de agresión que acuden al Centro de Salud Curgos – Trujillo 2022	21
<b>Tabla 7.</b> Correlación entre la dimensión violencia psicológica con la variable depresión en víctimas de agresión que acuden al Centro de Salud Curgos – Trujillo 2022.....	22
<b>Tabla 8.</b> Correlación entre la dimensión violencia económica con la variable depresión en víctimas de agresión que acuden al Centro de Salud Curgos – Trujillo 2022.....	23

## **RESUMEN**

La investigación denominada “Violencia familiar y depresión en víctimas de agresión que acuden al Centro de Salud Curgos – Trujillo 2022” tuvo como objetivo general determinar la relación entre violencia familiar y depresión, asimismo, como objetivos específicos identificar el nivel de violencia familiar en víctimas de agresión, identificar el nivel de dimensiones de violencia familiar, describir el nivel de depresión y, por último, identificar la correlación entre las dimensiones de violencia familiar con depresión.

Es una investigación fue de tipo descriptivo correlacional, ya que se examinó relacionar dos variables sin tener que interceptar o manejar su naturaleza. Con un diseño fue no experimental ya que no interfiere en la naturaleza de las variables.

Los resultados de la investigación demuestran que no hay una relación significativa entre las variables violencia familiar y depresión.

Concluyendo que en la población no se correlacionan las variables de estudio.

**Palabras clave:** violencia familiar, depresión, víctimas de agresión.

## **ABSTRACT**

The research called "Family violence and depression in victims of aggression who attend the Curgos Health Center - Trujillo 2022" had as its general objective to determine the relationship between family violence and depression, likewise, as specific objectives, to identify the level of family violence in victims of aggression, aggression, identify the level of dimensions of family violence, describe the level of depression and, finally, identify the correlation between the dimensions of family violence with depression.

It is a descriptive correlational research, since it was examined to relate two variables without having to intercept or manage their nature. With a design it was non-experimental since it does not interfere in the nature of the variables.

The results of the research show that there is no significant relationship between the variables family violence and depression.

Concluding that the study variables are not correlated in the population.

**Keywords:** domestic violence, depression, victims of aggression.

## **I. INTRODUCCIÓN:**

Hoy en día, la violencia familiar es un conflicto comunitario de manifestación muy frecuente en los tiempos actuales. Entre la población afectada por la problemática de la violencia familiar se encuentran las mujeres, adultos mayores y niños.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI] (2019), entre los meses de enero y mayo, se han inscrito 117 mil 493 acusaciones por violencia familiar, siendo Lima el departamento que tuvo más víctimas y en el departamento de Lambayeque se registraron 5 mil 586 denuncias por el mismo.

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [MIMP] (2021), reportó que, hasta el mes de mayo, registraron 2.460 casos de violencia familiar, sexual y otros de alto peligro, de los cuales 1.924 casos son de mujeres y 536 casos son de varones.

Según, la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2021), en muchas ocasiones la pareja suele ser el que agrede. A nivel mundial, un 30% de las mujeres han soportado violencia por parte de algún integrante de su familia y un 27% de las féminas con edades de 15 a 49 años que hayan tenido una relación amorosa manifestaron haber padecido de un tipo de maltrato por parte de su cónyuge. La violencia puede perjudicar de manera negativa la salud mental, sexual, física de las mujeres y en determinados ambientes, puede incrementar el peligro de adquirir el VIH.

El Instituto Nacional de Salud Mental [INSM] (2019), mencionó que la depresión se considera el trastorno mental más evidenciado en el Perú. En ese año, tuvieron 13,877 atenciones, en el 2020 atendieron 14,606 y en lo que va del año 2021, ha atendido 4,740 casos con este mal.

Según la OMS (2021), la depresión es un padecimiento común a nivel mundial, pues se considera que aflige a un 3,8% de los habitantes, incorporando un 5% de las personas adultas y un 5,7% de las personas mayores de 60 años. En el mundo, un aproximado de 280 millones de los habitantes sufren de este mal. La depresión es muy diferente de los cambios normales del estado emocional y de las diversas reacciones que se pueda tener a las situaciones conflictivas de la vida habitual.



Puede llegar a ser una complicación grave de salud, fundamentalmente cuando es reiterado y de magnitud moderado a grave. Puede llegar a producir un considerable sufrimiento a la persona que lo padece y afectar en las labores tanto del ámbito profesional, en la escuela o familia. Situación que puede llevar al suicidio, es así, que anualmente se reportan más de 700 mil casos.

Hablar de violencia contra la mujer, es un asunto que viene siendo muy controversial desde hace muchos años, ya que anteriormente el hombre trataba a la mujer como un elemento, como si le perteneciera y creía que tenía derecho hacia ella y decidía por ella.

La depresión es un mal que afecta a todo el mundo y genera que las personas se sientan incapaces de continuar con los diversos ámbitos de su vida como el laboral, escolar o personal y se considera como una de las secuelas más comunes de la violencia familiar.

Se planteó la siguiente formulación del problema, ¿Cuál es la relación entre violencia familiar y depresión en víctimas de agresión que acuden al centro de salud Curgos – Trujillo 2021?

Esta investigación se justificó teóricamente, porque la información que se obtuvo en el marco teórico permite conocer más a fondo sobre los temas expuestos porque se supo diferenciar los tipos de violencia que se dan dentro del hogar, también, los niveles de depresión que se presenta en las personas que han soportado violencia. Asimismo, la justificación social, las variables de estudio son un conflicto de interés social y comunitario que se propaga a nivel mundial. Es por eso que la sociedad, autoridades y asociaciones públicas y privadas tienen que aceptar responsabilidades legales, morales con fin de establecerse y hacer frente a esta situación problemática. Y por último se consideró la justificación metodológica, que presentó un diseño descriptivo correlacional de corte transversal, además, se tomó en cuenta el cuestionario de violencia familiar (Zavaleta) y el cuestionario de depresión (Zung).

Se tuvo como objetivo general, determinar la relación entre violencia familiar y depresión, asimismo, como objetivos específicos identificar el nivel de violencia familiar en víctimas de agresión, identificar el nivel de dimensiones de violencia

familiar, describir el nivel de depresión y, por último, identificar la correlación entre las dimensiones de violencia familiar con depresión.

Se planteó como hipótesis alterna, sí existe relación significativa entre violencia familiar y depresión en personas víctimas de agresión que acuden al centro de Salud Curgos – Trujillo 2022. Y como hipótesis nula, no existe relación significativa entre violencia familiar y depresión en personas víctimas de agresión que acuden al centro de Salud Curgos – Trujillo 2022.

## II. MARCO TEÓRICO:

En los antecedentes internacionales, se encontró a Amanta y Estrada (2019) analizaron el nivel y tipo de violencia más relevante en el centro de salud “Santa Rosa”. Donde la muestra fue formada por 30 féminas ecuatorianas que asisten a dicho centro. Concluyendo que se evidenció un nivel moderado de violencia, donde las afectadas presentan moretones, son celadas, reciben humillaciones, gritos y son restringidas por sus parejas.

Lara, Aranda, Zapata, Bretones, Alarcón (2019), quienes evaluaron que las mujeres que fueron perjudicadas mostraron sintomatología más severa de depresión y ansiedad que las que no sufrieron de violencia. Contaron con una muestra de 340, de las que 170 fueron víctimas y la diferencia de esto manifestó no haber sido dañadas.

González, Pineda, Gaxiola (2018), quienes calcularon la consecuencia de las particularidades contextuales perjudiciales del ambiente del individuo y episódicos de vida con la depresión, así como el rol defensor de la ayuda social. quienes, con una muestra de 113 estudiantes, hallaron que las características negativas contextuales, y los sucesos de vida componen elementos de riesgo para la depresión

Arroyo, López, Zúñiga (2017), encontraron que el 68% de la muestra utilizada fueron expuestos a violencia familiar durante la infancia, asimismo el 84% sufrieron de un tipo de violencia por lo que ahora presentan un nivel de depresión. La muestra fue de 50 adultos con edades de 19 y 25 años. Deduciendo que las secuelas psicológicas que deja la violencia llegan a extenderse a futuro y altera la capacidad que tienen las personas de desenvolverse.

Dentro de los antecedentes nacionales, se encontró a Valenzuela (2020), quien en su investigación consideró como objetivo determinar los tipos de violencia familiar en el adulto mayor. Cuya muestra fue conformada por 68 adultos mayores que asisten al centro de atención en Villa María del Triunfo. Llegando a la conclusión que el tipo de violencia familiar más frecuente en el adulto mayor es la psicológica seguido de la negligencia y/o abandono.

Asimismo, Gil y Espinoza (2020), en su indagación describieron las peculiaridades de la violencia familiar a partir de la expectativa de las mujeres afectadas del Juzgado Mixto en Chupaca; con una muestra de 100 mujeres víctimas mayores de edad. En donde lograron diagnosticar que la violencia familiar continúa en distintas dimensiones como agresiones con algún objeto; humillaciones, amenazas e insultos; siendo forzadas a tener relaciones sexuales sin su consentimiento y agresiones por control de ingresos económicos por parte de su pareja.

Pimentel (2019), quien determinó los factores que se vinculan a la violencia en las familias del Cercado de Lima, en donde la muestra se conformó por el 80% de mujeres que acudieron a los centros de atención, de conciliación y comisarías del distrito mencionado anteriormente, concluyendo que los factores que predomina en la comisión de la violencia familiar son los factores económicos, educativos y psicológicos.

Siguas y Torre (2018), quien investigó el tratamiento que se da al deterioro psicológico hacia las personas de sexo femenino y los hijos fruto de la violencia familiar que se vienen surgiendo en el distrito judicial de Junín, siendo la muestra de 77 casos de los cuales 72 son mujeres y 5 son menores agredidos. Concluyendo que el procedimiento al deterioro psicológico producido que se da en dicha localidad, no es el oportuno ya que no determina con precisión el peligro de los daños.

Choquehuanca (2021), en su investigación estableció la relación entre depresión y violencia contra la mujer en el hogar durante el año 2020. Dicha investigación estuvo conformada por 170 mujeres del distrito de Catacaos. En donde concluyó que no existe relación entre las variables de estudio mostrando solamente el 8% de la muestra escogida.

Gutiérrez (2020), tuvo como objetivo establecer si existe repercusiones entre la depresión y la violencia familiar contra la mujer. Consideró como muestra a 36.760 viviendas entre capitales del departamento, distritos de la provincia de Lima, áreas urbanas y áreas rurales. Concluyendo con que sí se encuentra unión entre la depresión y la violación contra la mujer en el ámbito familiar con edades abarcadas

entre los 15 a 49 años en el departamento de Lima, se constató que el 81.2% del conjunto de mujeres perjudicadas han padecido de depresión.

Saldaña (2019), investigó el nexo entre violencia de pareja y depresión de un conjunto de mujeres de la localidad de Cajamarca. Cuya población estuvo constituida por 144 féminas que acuden y se encuentran inscritas a diferentes asistencias sociales de la municipalidad de la ciudad de Cajamarca. Concluyendo que sí existió relación significativa entre violencia de pareja y depresión, en donde el grado de depresión con más proporción hallado fue la categoría grave, continuamente de la categoría depresión mínima.

Sobrado (2017), en su tesis determinó la relación entre los factores de depresión y de autoestima que evidencian las mujeres que son violentadas. Estando formada por 140 féminas en edades comprendidas de 18 a 50 años que son asistidas en el centro de emergencia mujer. Llegó a la conclusión que se encuentra un vínculo moderado negativo entre depresión y autoestima y es muy relevante.

En los antecedentes locales, se encontró a Peralta (2020) quien determinó los niveles de violencia familiar. Usó una muestra de 414 adolescentes tanto de sexo femenino como masculino cuyas edades oscilan entre los 12 y 16 años, en donde finalizó que un 45% de adolescentes evidenciaron un nivel alto de violencia familiar, para lo que diseñó un programa con un enfoque de psicología positiva.

Teóricamente tenemos a Esplugues (2015) quien manifestó que la violencia es una agresión alterada, especialmente, por diferentes tipos de circunstancias (específicamente, de la cultura de una sociedad) quitándole lo involuntario y convirtiéndolo en comportamientos intencionales y perjudicial.

Ministerio de Salud [MINSAL] (2000) definió violencia familiar a las diversas maneras de abuso que se vincula entre los individuos que conforman una familia. Agrede contra los derechos del sujeto, la dignidad e integridad; impide el crecimiento personal generando deterioros psicológicos y físicos; incluso en el ámbito educativo, familiar, social y laboral. Aqueja tanto a mujeres y varones de diferentes edades, clase socioeconómica y nivel instructivo.

Corsi (2004) comentó que la violencia familiar, tiene efectos en los sujetos que la padecen como la debilidad de sus esfuerzos físicos y psicológicos, esto en que

aumentan los problemas de salud, disminuye la producción en el ámbito laboral, escolar; por otra parte, los niños crecen con una idea de violencia en su hogar y suelen imitar en su vida futura.

Zavaleta (2016) con respecto a violencia familiar, aseguró que es todo hecho u omisión ejecutado por uno de los integrantes en el seno familiar, que reduce la integridad psicológica, física e inclusive la vida y libertad de los demás individuos de la familia y que ocasiona una grave afección al avance personal, en que se hace uso del esfuerzo físico o la superioridad para ejercer toma de control de comportamientos de una persona.

Zavaleta (2016), manifiesta que la violencia psicológica también llamada violencia emocional, es un modo de maltratar, que tiene como propósito humillar, haciendo sentir mal e inseguro a una persona, manifestando palabras hirientes, gritos, humillaciones. Asimismo, la violencia física, es toda acción permanente que existe entre los miembros de una familia, que genere daño físico mediante golpes; es manifestado por lesiones como hematomas, fracturas, golpes en la cabeza, quemaduras, etc.; la persona maltratada usualmente presenta un comportamiento depresivo, bajando su rendimiento escolar, suele volverse agresivo y adoptar conductas antisociales. También la violencia sexual, sucede cuando una persona exige a otra a efectuar un hecho sexual sin su aprobación, extorsionándola o amenazándola; en donde la víctima aguanta tocamientos indebidos, manipulaciones, acto sexual indeseado, etc. Por último, la violencia económica, se refiere a las necesidades básicas que no son satisfechas como habitación, vestido y asistencia médica debido al escaso sustento económico, en donde uno de los padres huye de sus responsabilidades.

Pomahuali y Rojas (2016) describieron que existen cuatro dimensiones, la primera es la violencia física que son hechos que agreden a una persona, pueden ser puñetazos, patadas, cachetadas, empujones. Según un cálculo, la mayor parte de las personas han padecido este tipo de violencia en alguna ocasión, presentándose en varios lugares, tanto que se nos hace normal ver a sujetos pegándose o ver a padres que insulten y golpeen a sus menores hijos. La segunda dimensión es la violencia psicológica, son conductas que tienen como fin producir miedo, atemorizar y dominar las actitudes, lo que pueda llegar a pensar o sentir la persona a quien se

está atacando usando insultos, humillando y teniendo control sobre ella. La tercera es la violencia sexual, que se precisa como la obligación de episodios de carácter sexuales contra el consentimiento de otro ser humano, por ejemplo, exhibición a acciones sexuales no deseadas, ejecutar mediante la sexualidad, tocamientos, halagos o contacto que la persona que la percibe no las quiere. Por último, la violencia económica, que describe al hecho de no atender las necesidades esenciales del ser y actuar mediante los recursos económicos; mayormente se da en aquellas personas mayores de 60 años, quienes no llegan a sustentar su economía por ellos mismos, sino que requieren de otra persona que pague sus gastos.

Ocampo (2016) comentó que la violencia familiar aflige a todos los grupos sociales y se observa mucho en el entorno privado como en el público, y deja una marca de corto, mediano y largo plazo en los sujetos, familias y sociedad, y deja consecuencias en lo laboral, social, escolar y la salud. A través de las agresiones, genera daños psicológicos y físicos; a través de los insultos o advertencias, produce daños emocionales.

Por otro lado, en cuanto a depresión la autora Aranda (2020), la describió como una dificultad emocional determinado por una idea alterada que se fija en la crítica de uno mismo y el fracaso, acerca de las manifestaciones psicológicas y físicas.

Zung, W. (1965), citado por Campoverde, M. (2016), menciona que la depresión es un trastorno mental que sufren aquellas personas que carecen de protección, asimismo, tienen afectos de inutilidad, sienten culpa, tristeza y desesperación intensa. A comparación de la tristeza normal, existe una depresión por duelo, que consiste en seguir adelante sin un ser querido, además está la depresión con patologías la cual es una pena inexplicable, y por último está la depresión grave y persistente que aparece asociada a distintos síntomas, como son las perturbaciones del sueño, carencia o abundante apetito, poca valoración por sus decisiones, el autocastigo, el abandono y la ineptitud para el placer.

Beck (1967), quien indicó que la depresión es una respuesta del ser humano frágil frente a la opresión del estrés, pues bajo este resumen se impulsan las ideaciones negativas, esto es que aumenta de manera perjudicial en como el sujeto recibe la

información transformándola en un momento poco conveniente, esto en que, el sujeto nota la realidad desde una posición pesimista desatando la depresión. Beck estimó que la depresión es originada por la alteración de la impresión de las condiciones que experimenta el individuo.

Zumarán (2022), sostiene que la depresión es un padecimiento que predomina en una persona y es caracterizada por una actitud negativa la cual produce una gran angustia, destruyendo algunos aspectos de la vida cotidiana del ser humano.

MINSA (2019), manifestó que las personas que padecen de depresión severa, manifiestan reducción de su estado anímico, desesperación, se sienten vacíos, irritables, tristeza duradera y esto muchas veces no las perciben las personas que los rodean.

OMS (2018), la depresión se expresa con diferentes síntomas, entre los cuales están las sensaciones de tristeza, falta de interés por vivir hechos que le generen placer, sienten culpa, conflictos para descansar o, por el contrario, exageración de sueño, inapetencia o mucho deseo por comer, carencia de atención y falta de concentración. Asimismo, se representa por exhibir un visible cansancio corporal (el cuerpo se agota), así como perjudicar directamente la apariencia social, laboral, escolar, etc. Teniendo en cuenta todo esto, es muy sustancial nombrar que la depresión puede tener como desenlace un suicidio.

CIE-10 (2013), explicó que el conjunto de síntomas depresivos depende de la extensión del tiempo y de la proporción en que se muestran, ya que se puede determinar el nivel de depresión, como leve, moderado y grave. Puede producir que el individuo que la sufre, viva experiencias complicadas en cuanto a sus hábitos diarios a la que esté acostumbrado (siendo en el nivel de depresión leve), un acontecimiento de depresión puede manifestarse desde las dos semanas y extenderse hasta los dos años.

Zung (1965) manifestó tres niveles de depresión las cuales son depresión leve, moderada y severa. Teniendo en cuenta que la depresión leve se identifica porque presentan sintomatología como la tristeza, baja autoestima, cansancio, desinterés personal, pero de una manera que no perturbe sus funciones diarias afectando los ámbitos familiares, sociales y profesionales; es por ello que si no se atiende a



tiempo puede convertirse en una depresión crónica. Por otro lado, tenemos el nivel moderado que es un grado mayor, arruina la firmeza de las personas que lo padecen, reduciendo fuerzas e impidiendo que continúen con las labores habituales en los diversos ámbitos. Por último, tenemos el nivel severo llamado también crónico cuyas secuelas son notorias, es caracterizado por la pérdida definitiva del interés por continuar con la vida, presentan ideas suicidas. Esta depresión es más complicada de reponerse ya que las secuelas y los síntomas que presentan pueden causar en la persona a que busque una solución de inmediato.

### **III. METODOLOGÍA:**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación:**

Hernández, et al. (2014), el diseño fue no experimental ya que no interfirió en la naturaleza de las variables, pues la medición de ambas se dio respetando su índole sin practicar ningún tipo de manipulación sobre ellas. Por otro lado, es de corte transversal, ya que, se aplicaron las pruebas y se reunieron los datos en un determinado momento.

Sánchez y Reyes (2015), esta investigación fue de tipo descriptivo correlacional, ya que se examinó relacionar dos variables sin tener que interceptar o manejar su naturaleza.

#### **3.2. Variables y operacionalización:**

Variable de violencia familiar, según Zavaleta, V. (2016) mencionó que la violencia familiar, es todo hecho u omisión ejecutado por uno de los integrantes en el seno familiar, que reduce la integridad psicológica, física e inclusive la vida y libertad de los demás individuos de la familia y que ocasiona una grave afección al avance personal, en que se hace uso del esfuerzo físico o la superioridad para ejercer toma de control de comportamientos de una persona. Teniendo como dimensiones: violencia física, violencia sexual, violencia psicológica, violencia económica.

Variable de depresión, según Zung (1965), es un trastorno de estado de ánimo donde se muestran los sentimientos de profundo dolor, frustración, ira y soledad teniendo como consecuencia que las personas continúen con su estilo de vida de manera normal durante un tiempo largo. Dicho cuestionario de depresión tiene como dimensiones al aspecto afectivo, fisiológicos, psicomotor y psicológico. (Ver Anexo 01)

#### **3.3. Población, muestra y muestreo:**

Hernández, et al. (2014), señaló que una población es la agrupación de casos que coinciden en una serie de distinciones. Por ello dicha investigación estuvo conformada por todas las víctimas de violencia familiar que acudían al centro de salud “Dr. Walter Velarde Arteaga” distrito de Curgos en el año 2021 hasta

los primeros meses del año 2022, llegando a un promedio de 150 personas de sexo femenino. Así mismo se tuvo como muestra a las mujeres víctimas de violencia familiar, dicha muestra de estudio se obtuvo por la fórmula estadística población finita la cual dio 75 personas, pero esta investigación se realizó con 100 personas, además para su elección se usó la técnica de muestreo no probabilístico por interés del investigador.

### **Criterios de inclusión y exclusión.**

En cuanto a los criterios de inclusión para la presente investigación se consideró al género femenino y que tienen atención médica en dicho centro de salud; con estados civiles casadas, separadas, convivientes o solteras; por último, con grado de instrucción de nivel primario, secundario y nivel superior.

Además, se evaluó como criterios de exclusión a las mujeres que no tengan ningún nivel académico, también que presenten incapacidades físicas y mentales para ser encuestadas y a las mujeres que no son examinadas por violencia familiar del centro de salud "Dr. Walter Velarde Arteaga" distrito de Curgos.

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

Como técnica se tuvo la encuesta la cual sirvió para reunir y examinar los datos obtenidos de manera objetiva sistemática y cuantitativa y hacer deducciones validadas y confiables de la información en relación a su contexto. Para esto, se tomó en cuenta dos cuestionarios tanto para la variable de violencia familiar como para la variable depresión.

En cuanto a la primera variable se utilizó el cuestionario de violencia familiar, cuyo autor es Zavaleta Orbegoso Violeta Elizabeth (2016), el cual se evaluó de manera individual, teniendo una duración de 15 minutos (aprox.), dicho instrumento estuvo compuesto por 24 ítems que son de tipo cerrado de elección de respuesta variada, el cual permitió saber el nivel de violencia familiar mediante la evaluación de cuatro dimensiones: violencia física, violencia psicológica, violencia sexual y violencia económica, teniendo una calificación basada en escala de Likert, que van desde los valores 1 al 4 en

donde la alternativa no tiene un puntaje de 1, una vez por semana tiene un puntaje de 2, algunas veces durante la semana tiene un puntaje de 3 y por último la alternativa durante la semana tiene un puntaje de 4, después de haber respondido satisfactoriamente el cuestionario se continuó a realizar la suma de los puntajes obtenidos y es ahí donde se determinó la categoría a la que pertenece según el baremo este cuestionario se evalúa de manera general y por dimensiones, lo cual de manera general se considera de 24 – 47 el nivel bajo, 48 – 71 el nivel moderado y de 72 – 96 el nivel alto; en cuanto a las dimensiones se considera en violencia física de 7-13 nivel bajo, 14-20 nivel moderado y de 21-28 nivel alto, en violencia sexual se considera de 4-7 nivel bajo, 8-11 nivel moderado y de 12-16 nivel alto, en violencia psicológica se considera de 9-17 nivel bajo, 18-26 nivel moderado y 27-36 nivel alto y por último en violencia económica se considera de 4-7 se considera el nivel bajo, de 8-11 el nivel moderado y de 12-16 el nivel alto. Dicho instrumento fue validado por tres jueces expertos quienes evaluaron bajo los criterios de intencionalidad, suficiencia, consistencia, coherencia, pertinencia y claridad, otorgando el 98% de valor de aprobación, representando un 4% de margen de error, siendo altamente válido. En cuanto a la confiabilidad se aplicó la fórmula de alfa de Cronbach, donde se obtuvo como resultado un coeficiente de ,981 indicando altamente confiable.

Asimismo, se ejecutó una prueba piloto en 30 personas, teniendo como resultado ,989 en el alfa de Cronbach, señalando también un nivel alto de confiabilidad.

Por otro lado, para la segunda variable se usó la escala de autoevaluación de depresión la cual fue diseñada por W. W. Zung (1965), bajo la modificación de la autora Zumarán Malca Kyara Lisséte (2022), la cual es una encuesta breve que se auto aplica para evaluar qué tan deprimido está el examinado, consta de 20 ítems que son de tipo cerrado de opción de respuesta variada, donde las interrogantes se dividen en 4 categorías: afectiva, fisiológica, psicomotor y psicológica, lo que accede a delinear en sus diferentes aspectos sintomáticos el síndrome depresivo. En cuanto a su calificación el instrumento consta de diez preguntas de manera positiva y otras diez de manera negativa,

lo cual cada pregunta se evaluó en la escala de Likert de 1-4 en donde la alternativa muy pocas veces tiene un puntaje de 1, algunas veces con un puntaje de 2, muchas veces con un puntaje de 3 y por último la alternativa casi siempre que tiene un puntaje de 4 después de haber respondido satisfactoriamente el cuestionario se prosiguió a realizar la suma de los puntajes obtenidos y es ahí donde se determinó la categoría a la que pertenece según el baremo donde un índice menor de 50 propone una impresión clínica normal, sin psicopatología; de 50 – 59: depresión mínima o leve; de 60-69: depresión moderada o notoria; 70 o más: depresión severa a extrema o crónica. Dicho instrumento fue validado por dos jueces expertos quienes evaluaron bajo los criterios de pertinencia, claridad y relevancia, donde se obtuvo como resultado en el V de Aiken=1 indicando que el instrumento es válido. En cuanto a la confiabilidad se aplicó la fórmula de alfa de Cronbach, donde se obtuvo como resultado un coeficiente de ,979 indicando un nivel alto de confiabilidad.

Asimismo, se llevó a cabo la prueba piloto en 30 personas donde se obtuvo como resultado ,891 en el alfa de Cronbach, indicando un nivel alto de confiabilidad.

### **3.5. Procedimiento:**

Para la ejecución de dicho proyecto de investigación se conoció en primer lugar las problemáticas que presenta la población a trabajar, seguido de ello se determinó las variables de estudio, asimismo, se realizó una solicitud para poder tener acceso a los datos de las pacientes que son atendidas en dicho centro de salud. Con dichos datos se tuvo acceso a aquellas personas que cumplen con los criterios de inclusión, para después aplicar los instrumentos de violencia familiar y depresión, los cuales fueron creados mediante el formulario de Google. Por último, se analizó los datos obtenidos para su correspondiente procesamiento y obtención de resultados.

### **3.6. Método y análisis de datos:**

Fernández y Baptista (2014), en cuanto a la metodología que se realizó para la investigación presentada fue el método cuantitativo, mediante este

procedimiento se realizó el llenado de datos en el programa Microsoft Excel, lo cual nos ayudó a evaluar las dimensiones. Seguidamente, se procedió a analizar los datos en el programa Software Análisis Estadístico (SPSS), utilizando la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov ya que la muestra es superior a 50 encuestados, en donde se tuvo como resultado 0.63 esto indica un nivel de significancia mayor a 0,05 en el cuestionario de violencia familiar; mientras en el cuestionario de depresión se obtuvo 0.00 indicando un nivel de significancia normal. Este proceso permitió precisar si los valores tienen una distribución normal, con el objetivo de calcularlo con estadísticos paramétricos o no paramétricos. (Ver Anexo 04).

### **3.7. Aspectos éticos:**

Se realizó el asentimiento informado para establecer la intervención de las mujeres víctimas de violencia familiar, explicando el procedimiento de la evaluación, donde se les pidió marcar si desean participar voluntariamente o no quieren participar dejando de lado la participación.

Asimismo, citando al CÓDIGO DE ÉTICA DEL PSICÓLOGO PERUANO, el investigador tiene que respetar la libertad de la persona, la cual pueden renunciar a la colaboración o para que se retire de la investigación. Se elaboró un consentimiento informado presentado en el cuestionario donde se les manifestó la metodología de la investigación asimismo mencionando que los datos fueron anónimos y confidenciales por parte del investigador.

Asimismo, la información que se consiguió por los colaboradores de la investigación durante la obtención de datos fue totalmente confidencial, a menos que hayan tenido un acuerdo contrario previo. Si existe la probabilidad de que otras personas lleguen a acceder a dicha indagación, este suceso, así como las medidas para cuidar la confidencialidad, deben ser manifestadas a los colaboradores como parte del procedimiento para adquirir el consentimiento.

#### IV. RESULTADOS:

**Tabla 1.**

*Relación entre violencia familiar y depresión en víctimas de agresión que acuden al Centro de Salud Curgos – Trujillo 2022.*

		Violencia Familiar	Depresión
Violencia Familiar	Coeficiente de correlación	1,000	,165
	Sig. (bilateral)	.	,101
	N	100	100
Depresión	Coeficiente de correlación	,165	1,000
	Sig. (bilateral)	,101	.
	N	100	100

**Fuente:** Elaboración propia.

En la tabla 1, se observa que el valor obtenido de Rho de Spearman es de ,165, con un nivel de significancia de ,101, indica que no hay una relación significativa entre las variables violencia familiar y depresión, rechazando nuestra hipótesis y aceptando la hipótesis nula.

**Tabla 2.**

*Nivel de violencia familiar en víctimas de agresión que acuden al Centro de Salud Curgos - Trujillo 2022.*

Variable	Niveles	Porcentaje
Violencia Familiar	Bajo	0%
	Moderado	1%
	Alto	99%

**Fuente:** Elaboración propia.

En la tabla 2, se observa que el nivel que predomina en la variable violencia familiar, es el nivel alto con un 99%, mientras que el nivel moderado con un 1% y el nivel bajo con un 0%.



**Tabla 3.**

*Nivel de dimensiones de violencia familiar en víctimas de agresión que acuden al Centro de Salud Curgos – Trujillo 2022.*

<b>Variable</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Niveles</b>	<b>Porcentaje</b>
Violencia Familiar	Violencia Física	Bajo	0%
		Moderado	6%
		Alto	94%
	Violencia Sexual	Bajo	0%
		Moderado	9%
		Alto	91%
	Violencia Psicológica	Bajo	0%
		Moderado	4%
		Alto	96%
	Violencia Económica	Bajo	0%
		Moderado	36%
		Alto	64%

**Fuente:** Elaboración propia.

En la tabla 3, se evidencia que en la dimensión de violencia física el nivel que predomina es alto con un 94% y nivel moderado con un 6%. En la dimensión violencia sexual el nivel que predomina es alto con un 91% y nivel moderado con un 9%. En la dimensión violencia psicológica el nivel que predomina es alto con un 96% y nivel moderado con un 4%. Finalmente, en la dimensión violencia económica el nivel que predomina es alto con un 64% y nivel moderado con un 36%.

**Tabla 4.**

*Nivel de depresión en víctimas de agresión que acuden al Centro de Salud Curgos  
– Trujillo 2022.*

<b>Variable</b>	<b>Niveles</b>	<b>Porcentaje</b>
Depresión	Normal	0%
	Mínima	0%
	Moderada	40%
	Severa	60%

**Fuente:** Elaboración propia.

En la tabla 4, se observa que el nivel que predomina en la variable depresión, es el nivel severo con un 60%, mientras que el nivel moderado con un 40% y los niveles mínimo y normal con un 0%.

**Tabla 5.**

*Correlación entre la dimensión violencia física con la variable depresión en víctimas de agresión que acuden al Centro de Salud Curgos – Trujillo 2022.*

		Violencia física	Depresión
Violencia física	Coeficiente de correlación	1,000	,084
	Sig. (bilateral)	.	,408
	N	100	100
Depresión	Coeficiente de correlación	,084	1,000
	Sig. (bilateral)	,408	.
	N	100	100

**Fuente:** Elaboración propia.

En la tabla 5, se observa el coeficiente de correlación .084 con un nivel de significancia de ,408 lo cual indica que no hay un grado de correlación significativa entre la dimensión violencia física con la variable depresión.

**Tabla 6.**

*Correlación entre la dimensión violencia sexual con la variable depresión en víctimas de agresión que acuden al Centro de Salud Curgos – Trujillo 2022.*

		Violencia sexual	Depresión
Violencia sexual	Coeficiente de correlación	1,000	,249
	Sig. (bilateral)	.	,012
	N	100	100
Depresión	Coeficiente de correlación	,249	1,000
	Sig. (bilateral)	,012	.
	N	100	100

**Fuente:** Elaboración propia.

En la tabla 6, se observa el coeficiente de correlación ,249 con un nivel de significancia de .012 lo cual indica un grado de correlación significativa entre la dimensión violencia sexual con la variable depresión.

**Tabla 7.**

*Correlación entre la dimensión violencia psicológica con la variable depresión en víctimas de agresión que acuden al Centro de Salud Curgos – Trujillo 2022.*

		Violencia psicológica	Depresión
Violencia psicológica	Coeficiente de correlación	1,000	,020
	Sig. (bilateral)	.	,847
	N	100	100
Depresión	Coeficiente de correlación	,020	1,000
	Sig. (bilateral)	,847	.
	N	100	100

**Fuente:** Elaboración propia.

En la tabla 7, se observa el coeficiente de correlación ,020 con un nivel de significancia de ,847 lo cual indica que no hay un grado de correlación significativa entre la dimensión violencia psicológica con la variable depresión.

**Tabla 8.**

*Correlación entre la dimensión violencia económica con la variable depresión en víctimas de agresión que acuden al Centro de Salud Curgos – Trujillo 2022.*

		Violencia económica	Depresión
Violencia económica	Coeficiente de correlación	1,000	,162
	Sig. (bilateral)	.	,107
	N	100	100
Depresión	Coeficiente de correlación	,162	1,000
	Sig. (bilateral)	,107	.
	N	100	100

**Fuente:** Elaboración propia.

En la tabla 8, se observa el coeficiente de correlación ,162 con un nivel de significancia de ,107 lo cual indica que no hay un grado de correlación significativa entre la dimensión violencia económica con la variable depresión.

## V. DISCUSIÓN:

De acuerdo a los resultados obtenidos mediante la aplicación de cuestionarios, podemos decir que:

En cuanto al objetivo general, el cual fue determinar la relación entre violencia familiar y depresión en víctimas de agresión que acuden al Centro de Salud Curgos – Trujillo 2022, se observa que el valor obtenido de Rho de Spearman es de 0,165, con un nivel de significancia de 0.101, indicando que no hay una relación significativa entre las variables violencia familiar y depresión, rechazando nuestra hipótesis y aceptando la hipótesis nula. Este resultado se asemeja a los resultados de Choquehuanca (2021), quien estableció que no existe relación entre la depresión y violencia doméstica contra la mujer en un distrito de Catacaos. Y difiere con la tesis de Gutiérrez (2020), quien sí encontró unión entre las variables depresión con violencia contra la mujer en el ámbito familiar; asimismo, lo encontrado por Saldaña (2019), quien investigó que también existe relación significativa entre violencia y depresión. Es por ello de acuerdo a nuestro marco teórico tuvimos a Corsi (2004) quien comentó que la violencia familiar, tiene efectos en los sujetos que la padecen como la debilidad de sus esfuerzos físicos y psicológicos, esto en que aumentan los problemas de salud, disminuye la producción en el ámbito laboral, escolar; por otra parte, los niños crecen con una idea de violencia en su hogar y suelen imitar en su vida futura. De acuerdo a lo brindado llegamos a la conclusión que en la población de estudio no se encontró correlación entre las variables de estudio.

Referente al primer objetivo específico, el cual fue identificar el nivel de violencia familiar en víctimas de agresión que acuden al Centro de Salud Curgos – Trujillo 2022, se observa que el nivel que predomina en la variable violencia familiar, es el nivel alto con un 99%, mientras que el nivel moderado con un 1% y el nivel bajo con un 0%. Este resultado coincide con la investigación de Peralta (2020) quien determinó que un 45% de adolescentes de la ciudad de Chiclayo evidenciaron un nivel alto, mientras un 31% nivel moderado y un 24% nivel bajo de violencia familiar. Y difiere con la tesis de Amanta y Estrada (2019) quienes determinaron que el nivel moderado es el nivel más predominante con un 53.3%, mientras que un 26.7% un nivel alto y un 20% un nivel bajo de violencia familiar. Según Esplugues (2015)

manifestó que la violencia es una agresión alterada, especialmente, por diferentes tipos de circunstancias (específicamente, de la cultura de una sociedad) quitándole lo involuntario y convirtiéndolo en comportamientos intencionales y perjudicial. De acuerdo a lo mencionado llegamos a lo establecido que en nuestra población predomina la violencia familiar.

En el segundo objetivo específico, el cual fue identificar el nivel de dimensiones de violencia familiar en víctimas de agresión que acuden al Centro de Salud Curgos – Trujillo 2022, se evidencia que en la dimensión de violencia psicológica el nivel que predomina es alto con un 96% y nivel moderado con un 4%. En la dimensión de violencia física el nivel que predomina es alto con un 94% y nivel moderado con un 6%. En la dimensión violencia sexual el nivel que predomina es alto con un 91% y nivel moderado con un 9%. En la dimensión violencia física el nivel que predomina es alto con un 94% y nivel moderado con un 6%. Finalmente, en la dimensión violencia económica el nivel que predomina es alto con un 64% y nivel moderado con un 36%. Estos datos coinciden con la tesis de Valenzuela (2020) quien determinó que el tipo de violencia familiar más frecuente es la violencia psicológica. Teniendo a Zavaleta (2016), quien manifiesta que la violencia psicológica, es conocida también como violencia emocional, la cual es una forma de maltrato, que tiene como propósito humillar, haciendo sentir mal e inseguro a una persona, manifestando palabras hirientes, gritos, humillaciones. Asimismo, la violencia física, es toda acción permanente que existe entre los miembros de una familia, que genere daño físico mediante golpes; es manifestado por lesiones como hematomas, fracturas, golpes en la cabeza, quemaduras, etc.; la persona maltratada usualmente presenta un comportamiento depresivo, bajando su rendimiento escolar, suele volverse agresivo y adoptar conductas antisociales. También la violencia sexual, sucede cuando una persona manipula a otra persona a realizar una actividad sexual sin su consentimiento, extorsionándola o amenazándola; en donde la víctima aguanta tocamientos indebidos, manipulaciones, acto sexual indeseado, etc. Por último, la violencia económica, se refiere a las necesidades básicas que no son satisfechas como habitación, vestido y asistencia médica debido al escaso sustento económico, en donde uno de los padres huye de sus responsabilidades. Es por ello de acuerdo a lo establecido



llegamos a la conclusión que la violencia que más predomina en la población es la violencia psicológica.

En cuanto al tercer objetivo específico, el cual fue describir el nivel de depresión en víctimas de agresión que acuden al Centro de Salud Curgos – Trujillo 2022, se observa que el nivel que predomina en la variable depresión, es el nivel severo con un 60%, mientras que el nivel moderado con un 40% y los niveles mínimo y normal con un 0%. Este resultado concuerda con la investigación de Lara, et al. (2019) quienes evaluaron que el nivel que más predomina es el nivel severo de depresión en aquellas mujeres que sufrieron violencia. Teniendo como marco teórico a Zung (1965) quien manifestó tres niveles de depresión las cuales son depresión leve, moderada y severa. Teniendo en cuenta que la depresión leve se identifica porque presentan sintomatología como la tristeza, baja autoestima, cansancio, desinterés personal, pero de una manera que no perturbe sus funciones diarias afectando los ámbitos familiares, sociales y profesionales; es por ello que si no se atiende a tiempo puede convertirse en una depresión crónica. Por otro lado, tenemos el nivel moderado que es un grado mayor, arruina la firmeza de las personas que lo padecen, reduciendo fuerzas e impidiendo que continúen con las labores habituales en los diversos ámbitos. Por último, tenemos el nivel severo llamado también crónico cuyas secuelas son notorias, es caracterizado por la pérdida definitiva del interés por continuar con la vida, presentan ideas suicidas. Esta depresión es más complicada de reponerse ya que las secuelas y los síntomas que presentan pueden causar en la persona a que busque una solución de inmediato. De acuerdo a lo establecido llegamos a la conclusión que en nuestra población el nivel de depresión que predomina es el nivel severo, lo cual no indica que en dicha población existe depresión.

Finalmente, referente al cuarto objetivo específico, el cual fue identificar la correlación entre las dimensiones de violencia familiar con depresión en víctimas de agresión que acuden al Centro de Salud Curgos – Trujillo 2022, se evidencia que en cuanto a la dimensión violencia física con la variable depresión no hay un grado de correlación significativa ya que se observa el coeficiente de correlación 0.084 con un nivel de significancia de 0.408; en cuanto a la dimensión violencia sexual con la variable depresión sí existe un grado de correlación significativa ya

que se observa el coeficiente de correlación 0.249 con un nivel de significancia de 0.012; en cuanto a la dimensión violencia psicológica con la variable depresión no hay un grado de correlación significativa ya que se observa el coeficiente de correlación 0.020 con un nivel de significancia de 0.847; por último en cuanto a la dimensión violencia económica con la variable depresión no hay un grado de correlación significativa ya que se observa el coeficiente de correlación 0.162 con un nivel de significancia de 0.107; no se encuentran investigaciones que se asemejen a estos resultados. Por lo expuesto, Pomahuali y Rojas (2016) describieron que existen cuatro dimensiones, la primera es la violencia física que son hechos que agreden a una persona, pueden ser puñetazos, patadas, cachetadas, empujones. Según un cálculo, la mayor parte de las personas han padecido este tipo de violencia en alguna ocasión, presentándose en varios lugares, tanto que se nos hace normal ver a sujetos pegándose o ver a padres que insulten y golpeen a sus menores hijos. La segunda dimensión es la violencia psicológica, son conductas que tienen como fin producir miedo, atemorizar y dominar las actitudes, lo que pueda llegar a pensar o sentir la persona a quien se está atacando usando insultos, humillando y teniendo control sobre ella. La tercera es la violencia sexual, que se precisa como la obligación de episodios de carácter sexuales contra el consentimiento de otro ser humano, por ejemplo, exhibición a acciones sexuales no deseadas, ejecutar mediante la sexualidad, tocamientos, halagos o contacto que la persona que la percibe no las quiere. Por último, la violencia económica, que describe al hecho de no atender las necesidades esenciales del ser y actuar mediante los recursos económicos; mayormente se da en aquellas personas mayores de 60 años, quienes no llegan a sustentar su economía por ellos mismos, sino que requieren de otra persona que pague sus gastos. Es por ello que llegamos a la conclusión que en nuestra población la violencia sexual se correlaciona con la depresión.

## **VI. CONCLUSIONES:**

Al finalizar el estudio de la relación entre las variables violencia familiar y depresión, se logró determinar:

1. No se halló correlación entre las variables de estudio en un centro de salud en Curgos, por lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.
2. En la población de estudio, el nivel de violencia familiar que sobresale es el nivel alto con un 99%.
3. Se halló predominancia de la dimensión violencia psicológica en la población estudiada, con un nivel alto de 96% y con un nivel moderado de 4%.
4. Se halló predominancia del nivel severo de depresión en la población de estudio con un 60%, mientras que en el nivel moderado se obtuvo un 40%.
5. Se halló relación significativa entre la dimensión violencia sexual y depresión con un nivel de significancia de .012.

## **VII. RECOMENDACIONES:**

- El personal del área de psicología debe ser capacitado sobre el tema de violencia familiar para que puedan realizar consejería a la población afectada.
- El personal del área de psicología, debe llevar a cabo programas de intervención para impulsar el respeto por la integridad de la mujer.
- El personal de salud debe reportar cualquier acto de violencia, para prevenir consecuencias graves que pongan en riesgo su bienestar tanto físico como psicológico.
- La población víctima de violencia, debe recibir por parte del equipo de psicología del centro de salud, terapias psicológicas que les ayude en cuanto a los conflictos que genera la violencia que padecen.

## REFERENCIAS:

- Amanta, J., Estrada, M. (2019). *Violencia doméstica y dependencia emocional como factores de riesgos de preeclampsia, Riobamba, 2018 - 2019*. Universidad Nacional de Chimborazo. Ecuador. Recuperado de: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5917/1/UNACH-EC-FCS-PSC-CLIN-2019-0018.pdf>
- Aranda, F. (2020). *Violencia y Depresión en Mujeres del Asentamiento Humano Satélite de la Banda de Shilcayo - 2017*. Universidad César Vallejo, Tarapoto - Perú. Recuperado de: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40122/Aranda\\_TF.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40122/Aranda_TF.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Arroyo, E., López, D., Zúñiga, Y. (2017). Depresión en adultos jóvenes expuestos violencia intrafamiliar durante la infancia. Recuperado de: <https://psicoeducativa.edusol.info/index.php/rpsicoedu/article/view/76/233>
- Beck, A. (1967). *Depression: Clinical, experimental and theoretical aspects*. Harper and Row.
- Campoverde, M. (2016). *Relacion entre clima social y depresión en adultos mayores*. (Tesis). Recuperado de: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/95/CAMPOVERDE\\_RIOS\\_%20MARIA\\_ELIZABETH\\_CLIMA\\_SOCIAL\\_FAMILIAR\\_DEPRESION.pdf?sequence=1&i%20sAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/95/CAMPOVERDE_RIOS_%20MARIA_ELIZABETH_CLIMA_SOCIAL_FAMILIAR_DEPRESION.pdf?sequence=1&i%20sAllowed=y)
- Choquehuanca, C. (2021). *Depresión y violencia doméstica contra la mujer en el distrito de Catacaos 2020*. (Tesis) Universidad César Vallejo, Piura, Perú. Recuperado de: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60830/Choquehuanca\\_QCM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60830/Choquehuanca_QCM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- CIE-10 (2013). *CIE-10 Trastornos mentales y del comportamiento*.
- Corsi, J. (2004). *Violencia Familiar. Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social*. Buenos Aires. Recuperado de:

[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)

Esplugues, J. (2015). *Reflexiones sobre la violencia "Concepto y tipos de violencia"*. Centro de estudios filosóficos, políticos y sociales "Vicente Lombardo Toledano". Recuperado de: <https://www.centrolombardo.edu.mx/concepto-y-tipos-de-violencia/>

Gil, S., Espinoza, C. (2020). *Violencia Familiar desde la perspectiva de las mujeres víctimas del Juzgado Mixto de la provincia de Chupaca, periodo 2020*. (Tesis) Universidad Peruana Los Andes, Chanchamayo, Perú. Recuperado de: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2120/TESIS-GIL-ARROYO%20y%20ESPINOZA.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

González, S., Pineda, A., Gaxiola, J. (2018). *Depresión adolescente: factores de riesgo y apoyo social como factor protector*. Pontificia Universidad Javeriana, Colombia. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/journal/647/64755358008/64755358008.pdf>

Gutiérrez (2020). *Implicancia entre la depresión y violencia doméstica contra la mujer en la provincia de Lima en el año 2018*. (Tesis) Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú. Recuperado de: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2912/GJAUICALA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI] (2019). *Perú: Indicadores de violencia familiar y sexual, 2012 - 2019*. Recuperado de: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1686/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1686/libro.pdf)

Lara, E., Aranda, C., Zapata, R., Bretones, C., Alarcón, R. (2019). *Depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja*. Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento. Recuperado de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/racc/article/view/21864/pdf>

- Ministerio de Salud [MINSA] (2000). *Violencia familiar y maltrato infantil, situación de la violencia familiar en el Perú*. Lima. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3436.pdf>
- Ministerio de Salud [MINSA] (2019). *Depresión severa es la principal causa de muerte por suicidio*. Lima. Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/52214-depresion-severa-es-la-principal-causa-de-muerte-por-suicidio>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [MIMP] (2021). *Programa nacional para la prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar*. Recuperado de: <https://www.mimp.gob.pe/omep/estadisticas-violencia.php>
- Ocampo, L. (2016). *La Violencia Intrafamiliar; sus efectos en el entorno familiar y social*. Universidad de Loja, Ecuador. Recuperado de: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/12485/1/Leonardo%20Jorge%20Ocampo%20Erique.pdf>
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2002). *Violencia contra la mujer*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- Organización Mundial de la Salud (2021). *Depresión*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Peralta, L. (2020). *Diseño de un programa de psicología positiva para mejorar los lazos parentales en adolescentes víctimas de violencia familiar; Chiclayo, 2020*. (Tesis) Universidad César Vallejo, Chiclayo, Perú. Recuperado de: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62036/Perez\\_PL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62036/Perez_PL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Pimentel, M. (2019). *Violencia familiar e influencia en las familias en el Cercado de Lima, 2018*. (Tesis) Universidad Privada Telesup, Lima, Perú. Recuperado de: <https://repositorio.utelesup.edu.pe/bitstream/UTELESUP/938/1/PIMENTEL%20AQUINO%20MIRIAM%20MILLITH.pdf>

- Pomahuali, S. y Rojas, G. (2016). *Violencia intrafamiliar en los estudiantes de la Institución Educativa N°30009 Virgen de Guadalupe - Huancayo, 2016*. (Tesis) Universidad Peruana Los Andes, Huancayo, Perú. Recuperado de: [https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/115/Sandra Beatriz Tesis Licenciado 2016.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/115/Sandra_Beatriz_Tesis_Licenciado_2016.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Saldaña, J. (2019). *Violencia de pareja y depresión en mujeres de la ciudad de Cajamarca*. (Tesis) Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca, Perú. Recuperado de: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1058/Tesis%20Violencia%20de%20pareja%20y%20depresion%20en%20mujeres%20de%20la%20ciudad%20de%20cajamarca.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Siguas, I., Torre, M. (2018). *Tratamiento del daño psicológico en casos de violencia familiar en el distrito judicial de Junín - 2016*. (Tesis) Universidad Peruana Los Andes, Huancayo, Perú. Recuperado de: [http://www.repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/446/T037\\_20050104\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/446/T037_20050104_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Sobrado, F. (2017). *Factores de depresión y de autoestima en mujeres víctimas de violencia familiar asistidas en un centro de emergencia mujer de la provincia de Huánuco*. (Tesis) Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco, Perú. Recuperado de: <http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/1706/PPIP%2000008%20S63.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Valenzuela, R. (2020). *Tipos de violencia familiar en el adulto mayor que acude a un centro de atención al adulto mayor de Villa María del Triunfo. 2019*. (Tesis de licenciatura) Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. Recuperado de: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16063/Valenzuela\\_hr.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16063/Valenzuela_hr.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Zavaleta (2016). *Grado de influencia de la violencia familiar en los actos delictivos de los internos sentenciados del pabellón "G" del establecimiento penitenciario*



*Milagro de varones Trujillo en el año 2015.* (Tesis de licenciatura) Universidad Nacional de Trujillo, Perú. Recuperado de: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/7877/ZAVALETA%20RBEGOSO%20VIOLETA%20ELIZABETH%28FILEminimizer%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Zumarán, K. (2022). *Síndrome climatérico y riesgo de depresión en mujeres atendidas en el P.S. Llacanora – Cajamarca – 2020.* (Tesis). Universidad Nacional de Cajamarca, Perú. Recuperado de: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4957/TESIS%20KYARA%20LISS%C3%89TTE%20ZUMAR%C3%81N%20MALCA%20-%20REPOSITORIO%20UNC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Zung, W. (1965). Self-report depression scale. *Archives of General Psychiatry*, 12, 63-70.

## ANEXOS:

### Anexo 01. Matriz de operacionalización de variables:

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems
VIOLENCIA FAMILIAR	La violencia familiar son todos los actos de agresión que se producen en el seno de un hogar, es decir, la violencia ejercida en el terreno de la convivencia familiar, por parte de uno de los miembros contra otros, contra alguno o contra todos ellos. Incluye casos de violencia contra la mujer, maltrato infantil o violencia contra el hombre.	Zavaleta, V. (2016) La violencia es el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, o un grupo que tiene como consecuencia muy probable un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte. La violencia familiar ocurre cuando hay maltrato entre los miembros de una familia.	Violencia física	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Empujones</li> <li>• Bofetadas</li> <li>• Patadas</li> <li>• Arrojo de objetos</li> <li>• Puñetazos</li> </ul>	1,2,3,4,5,6,7.
			Violencia sexual	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Violación</li> <li>• Chantajes</li> <li>• Insinuaciones</li> <li>• Tocamientos indebidos</li> </ul>	8,9,10,11.
			Violencia psicológica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grito</li> <li>• Humillación</li> <li>• Amenaza de daño</li> </ul>	12,13,14,15,16,17,18,19,20.

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insulto</li> <li>• Aislamiento social</li> </ul>	
			Violencia económica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Negación de dinero para estudios</li> <li>• Negación de pasajes</li> <li>• Negación de atención para la salud</li> <li>• Negación de alimentación y vestimenta</li> <li>• Exigencia a trabajar</li> </ul>	21,22,23,24.
DEPRESIÓN	La depresión es uno de los trastornos psiquiátricos más comunes en la población mundial. No se trata de un	Zung (1965): La depresión es un trastorno de estado de ánimo donde aparecen sentimiento de profundo dolor,	Afectivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deprimido,</li> <li>• Triste</li> <li>• Abatido</li> <li>• Descorazonado</li> </ul>	1,2

	<p>estado de ánimo pasajero de tristeza, ni de una emoción que pueda detenerse voluntariamente, tampoco es un defecto de carácter o una señal de debilidad de una persona que puede superarse con esfuerzo. Esta es una enfermedad que afecta distintos entornos en la persona, como su estado de ánimo, su mente, la vida personal, laboral, la alimentación, sus horas de sueño, la opinión de sí mismo, y su vida en general.</p>	<p>frustración, colera y soledad teniendo como consecuencia que las personas continúen con su estilo de vida de forma normal durante un tiempo prolongado</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Melancólico</li> <li>• Lloroso</li> </ul>	
			<p>Fisiológicos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Variación diurna: Exceso de síntomas en la mañana y un poco de alivio al transcurrir el día.</li> <li>• Sueño: Despertar frecuente o temprano</li> <li>• Apetito: Disminución de la ingestión de alimentos</li> <li>• Reducción de peso</li> </ul>	<p>3,4,5,6, 7, 8,9,10</p>

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sexo: Libido disminuido</li> <li>• Cardiovascular: Taquicardia</li> <li>• Osteomuscular: Aumento inexplicable de fatiga</li> </ul>	
			Psicomotor	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agitación</li> <li>• Atraso Mental</li> </ul>	12, 13
			Psicológicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Confusión</li> <li>• Soledad</li> <li>• Desesperación</li> <li>• Indecisión</li> <li>• Irritabilidad</li> <li>• Insatisfacción</li> <li>• Devaluación Personal</li> <li>• Pensamientos de Suicidio</li> </ul>	11, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20.

Anexo 02. Cuestionario de violencia familiar:

Ítems	Una vez por semana	Algunas veces durante la semana	Muchas veces durante la semana	No
1. ¿Su pareja le abofeteó o le tiró cosas?				
2. ¿Su pareja le empujó, lo arrinconó?				
3. ¿Su pareja le golpeaba con el puño o con algún otro objeto?				
4. ¿Su pareja le pateaba y arrastraba?				
5. ¿Su pareja lo ha intentado estrangular?				
6. ¿Su pareja ha intentado quemarlo?				
7. ¿Han usado una pistola, cuchillo u otra arma en su contra?				
8. ¿Ha sido víctima de tocamientos indebidos?				
9. ¿El agresor lo ha humillado sexualmente con palabras o gestos?				
10. ¿Ha mantenido relaciones sexuales con el agresor por presión o miedo?				
11. ¿El agresor lo ha forzado a tener relaciones sexuales de cualquier forma?				
12. ¿Su pareja trató de impedir que viera a sus amistades?				
13. ¿Su pareja trató de impedir que viera a sus familiares?				

14. ¿Su pareja controlaba sus movimientos continuamente?				
15. ¿Su pareja le trataba con indiferencia o lo ignoraba?				
16. Si el agresor fue su pareja, ¿lo acusó de que usted le era infiel?				
17. ¿Su pareja le insultaba o lo hacía sentirse mal consigo mismo?				
18. ¿Su pareja lo humillaba o menospreciaba delante de otras personas?				
19. ¿Su pareja le asustaba o atemorizaba a propósito de cualquier forma?				
20. ¿Su pareja le amenazó con hacerle daño?				
21. ¿Ha contribuido con el sustento económico de su familia a temprana edad?				
22. ¿Ha sido presionado a trabajar, por su pareja?				
23. ¿En el lugar donde trabajas, tuviste diferencias económicas con tus compañeros?				
24. ¿Ha habido alguna denuncia por omisión a la asistencia familiar?				

Anexo 03. Cuestionario de depresión:

Ítems	Muy pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre
1. Me siento triste y decaído.				
2. Por las mañanas me siento mejor.				
3. Tengo ganas de llorar y a veces lloro				
4. Me cuesta mucho dormir en la noche.				
5. Como igual que antes.				
6. Aún tengo deseos sexuales.				
7. Noto que estoy adelgazando.				
8. Estoy estreñado(a).				
9. El corazón me late más rápido que antes.				
10. Me canso sin motivo.				
11. Mi mente está tan despejada como antes.				
12. Hago las cosas con la misma facilidad.				
13. Me siento intranquilo y no puedo respirar.				
14. Tengo confianza en el futuro.				
15. Estoy más irritable que antes.				
16. Encuentro fácil tomar decisiones.				
17. Siento que soy útil y necesario(a).				
18. Encuentro agradable vivir.				
19. Creo que sería mejor para los demás si estuviera muerto(a).				
20. Me gustan las mismas cosas que antes.				



Anexo 04. Prueba de normalidad:

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
VIOLENCIA	,086	100	,063	,982	100	,202
DEPRESIÓN	,149	100	,000	,957	100	,003

a. Corrección de significación de Lilliefors



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, CABANILLAS PALOMINO ROXANA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis titulada: "VIOLENCIA FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN VÍCTIMAS DE AGRESIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CURGOS - TRUJILLO 2022", cuyos autores son FERNANDEZ VASQUEZ STEPHANY NILAYSA, CASUSOL RAMIREZ ITALA KATHERINE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

CHICLAYO, 19 de Julio del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
CABANILLAS PALOMINO ROXANA <b>DNI:</b> 43249390 <b>ORCID:</b> 0000-0003-1360-1625	Firmado electrónicamente por: CPALOMINORO el 07-08-2022 04:09:30

Código documento Trilce: TRI - 0352721