



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**Violencia intrafamiliar y depresión en pacientes de un Centro de
Salud Mental Comunitario Arequipa, 2021**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Psicología

AUTOR:

Paquico Garate, Américo (ORCID: 0000-0001-7991-9914)

ASESORA:

Dra. Fernández Mantilla, Mirtha Mercedes (ORCID: 0000-0002-8711-7660)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

TRUJILLO - PERÚ

2021

Dedicatoria

A Dios.

A mis padres.

A mi esposa.

A mi hijo.

Agradecimiento

A Dios por darme la vida y la salud.

A la Universidad César Vallejo por permitirme cumplir mis estudios profesionales.

A la Dra. Mirtha Mercedes Fernández Mantilla, por brindarme sus conocimientos, durante la formación académica.

A mi esposa, por brindarme su apoyo incondicional.

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	3
III. METODOLOGÍA	8
3.1. Tipo y diseño de investigación	8
3.2. Variables y operacionalización	8
3.3. Población muestra, muestreo, unidad de análisis	8
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	9
3.5. Procedimientos.	10
3.6. Método de análisis de datos.	10
3.7. Aspectos éticos.	11
IV. RESULTADOS	12
V. DISCUSIÓN	22
VI. CONCLUSIONES	25
VII. RECOMENDACIONES	26
REFERENCIAS	27
ANEXOS	30

Índice de Tablas

Tabla 1 Prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov	12
Tabla 2 Nivel de violencia intrafamiliar	13
Tabla 3 Niveles de depresión	14
Tabla 4 Relación entre la violencia física y la depresión	15
Tabla 5 Relación entre la violencia psicológica y la depresión	16
Tabla 6 Relación entre la violencia sexual y la depresión	17
Tabla 7 Relación entre la violencia social y la depresión	18
Tabla 8 Relación entre la violencia patrimonial y la depresión	19
Tabla 9 Relación entre la violencia género y la depresión	20
Tabla 10 Relación entre la violencia intrafamiliar y la depresión	21

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue determinar la relación entre la violencia intrafamiliar y la depresión, se aplicó la metodología cuantitativa, correlacional, no experimental, transversal, con una muestra de 100 pacientes mayores de edad, los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de violencia intrafamiliar y el cuestionario de depresión de Beck. Los resultados sobre la relación entre la violencia intrafamiliar y la depresión $p=0.006$ y $\rho=0.166$, el nivel de violencia intrafamiliar es moderado 78%. Los niveles de depresión son severo 42%. La relación entre la violencia física y la depresión $p=0.013$ y $\rho=0.167$. La relación entre la violencia psicológica y la depresión $p= 0.023$ $\rho= 0.147$. La relación entre la violencia sexual y la depresión $p=0.046$ y $\rho= 0.164$. Se llegó a la conclusión que existe relación entre las variables.

Palabras Clave: Violencia Familiar, Depresión, Salud Mental

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between intrafamily violence and depression, the quantitative, correlational, non-experimental, cross-sectional methodology was applied with a sample of 100 patients of legal age, the instruments used were the intrafamily violence questionnaire and the Beck depression questionnaire. The results on the relationship between intrafamily violence and depression $p = 0.006$ and $\rho = 0.166$, the level of intrafamily violence is moderate 78%. Depression levels are severe 42%. The relationship between physical violence and depression $p = 0.013$ and $\rho = 0.167$. The relationship between psychological violence and depression $p = 0.023$ $\rho = 0.147$. The relationship between sexual violence and depression $p = 0.046$ and $\rho = 0.164$. It was concluded that there is a relationship between the variables.

Key words: Family Violence, Depression, Mental Health

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud (2021), señala que las mujeres están a merced de la violencia, y son cerca de 736 millones de mujeres es decir que por cada tres mujeres una es víctima de violencia sexual o física ocasionada por su compañero íntimo u ocasionada por otras personas. Las zonas con mayor incidencia de violencia son, África, Oceanía, Asia meridional con porcentajes entre el 33.3% y el 51.1%, en Europa entre 16.1% y el 23.1%, Asia central 18.1%, Asia sudoriental 21.1% y Asia oriental 20.1%.

Los casos atendidos 2019 se registraron de violencia sexual a mujeres 1293 casos, violencia física 5834 casos, violencia psicológica 7207 casos, violencia patrimonial económica 86 casos. Y en el 2020 se registraron casos de violencia sexual a mujeres 639 casos, violencia física 2377 casos, violencia psicológica 3111 casos, violencia económica patrimonial 28 casos. (Observatorio nacional de la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, 2020).

En Arequipa según el reporte del INEI (2019), se detectaron 34,9% de casos de violencia física, siendo Cusco el departamento con mayores casos de violencia con un 45,7%. Y la edad de las mujeres violentadas esta entre los 15 a 49 años con 38,2%. En el C.S Mental Comunitario Ayelen de Paucarpata en el año 2020 se reportaron 290 casos de violencia intrafamiliar y 410 casos de depresión. Entre los dos hay 292 casos que son menores de edad. En Arequipa un estudio realizado en el 2019 identifico que de 140 mujeres, el 73,6% sufre abuso emocional, 22,1% abuso físico y 4,3% abuso económico, donde las mujeres entre las edades 21 a 35 años son las que presentan violencia familiar grave 10%, moderado 32,9% y bajo 57,1%. Y todos estos casos desarrollan depresión en mayor o menor grado, lo que afecta la salud psicológica de las víctimas de violencia (Villegas, 2019).

De acuerdo a lo informado, surge la pregunta de investigación, ¿Cuál es la relación entre violencia intrafamiliar y la depresión en pacientes de un Centro de Salud Mental Comunitario Arequipa, 2021?

La justificación teórica, el presente estudio contribuirá al enriquecimiento de la literatura científica sobre la depresión y su relación con la violencia intrafamiliar, recopilando literatura teórica y artículos científicos sobre el tema. Con la justificación metodológica, a través de la prueba piloto se busca aportar confiabilidad de los cuestionarios utilizados en la población de estudio, a través del Alfa de

Cronbach y de las variables de violencia intrafamiliar y depresión. Con la justificación social, los resultados hallados permitirán tomar acciones de prevención de la violencia familiar, por parte del área de psicología enfocada a su población, de esta manera, la población pueda reconocer las características del inicio de la violencia y cómo manejar estas situaciones dentro del entorno del hogar, de esta manera se tendría una población más saludable y libre de violencia. Con la justificación práctica, los psicólogos, que están en contacto con los pacientes, van a tener información que les permita orientar y dar consejería sobre cómo prevenir la violencia y la depresión dentro del hogar, el daño y repercusiones que estos puedan tener sobre la salud física, emocional y familiar, con esto se busca mejorar la vida de los pacientes.

Ante lo mencionado el objetivo general es, determinar la relación entre violencia intrafamiliar y depresión en pacientes de un Centro de Salud Mental Comunitario Arequipa, 2021. También se plantean los objetivos específicos, Identificar el nivel de violencia intrafamiliar ,identificar el nivel de depresión, determinar la relación entre la violencia física y la depresión, determinar la relación entre la violencia psicológica y la depresión, determinar la relación entre la violencia sexual y la depresión, determinar la relación entre la violencia social y la depresión, determinar la relación entre la violencia patrimonial y la depresión, determinar la relación entre la violencia género y la depresión.

Se plantea como hipótesis general lo siguiente, existe relación entre violencia intrafamiliar y depresión en pacientes de un Centro de Salud Mental Comunitario Arequipa, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Para conocer mejor los datos a través de las investigaciones sobre la violencia intrafamiliar y depresión se toma en consideración las investigaciones nacionales e internacionales, entre las cuales tenemos lo realizado por Urbina (2018), en Ancash, quien en su investigación se propuso determinar la asociación de violencia familiar y la depresión en pacientes del Hospital Regional Guzmán; de diseño observacional, participaron en el estudio 1035 pacientes, se aplicó los test de violencia familiar y el test de depresión; se halló relación de la violencia intrafamiliar y la depresión, $p= 0.033$.

Igualmente investigó Velasco (2019) En Trujillo, con el objetivo de determinar la relación entre la disfuncionalidad familiar y la depresión en mujeres; el tipo de su investigación es analítica, con un diseño observacional, con la participación de 71 mujeres; se usaron los test de depresión de Edimburgo y el test de Apgar, los resultados fueron: depresión en 22.5% y sin depresión 77.5%; se concluyó que existe relación de la disfuncionalidad familiar y la depresión, $p=0.001$.

Al mismo tiempo Saldaña (2019) En Cajamarca, realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre violencia de pareja y la depresión de un grupo de mujeres de la ciudad de Cajamarca; la investigación es descriptiva correlacional, cuantitativo transversal, con una participación de 144 mujeres; se usó el cuestionario y la ficha de Observación; los resultados son, nivel de depresión (17.4%), depresión leve (19.4%), depresión moderada (6.3%), depresión grave (56,9%), se llegó a la conclusión la relación entre las variables de estudio $p=0.000$ Coef=0.682.

Además Gutiérrez (2020) En Lima, investigo sobre el tema, con el objetivo de determinar la relación entre la Depresión y la Violencia familiar; la metodología es observacional, retrospectivo, analítico; la muestra fue de 956 mujeres; se utilizó el test de Zung y el cuestionario de Autoestima; los resultados fueron violencia psicológica 34.7%, violencia física, 12.8%, violencia sexual 4.3%; se concluyó que existe relación entre las variables de estudio $p= 0.036$.

Y finalmente se tiene a Aranda. (2020) En Tarapoto, se planteó el objetivo de determinar la relación que existe entre violencia y la depresión en mujeres; el estudio es transversal y correlacional; la muestra fue de 50 mujeres; se utilizó el cuestionario de Violencia Conyugal y el cuestionario de Depresión; se halló

violencia psicológica: leve 2%, moderado= 42%, grave=56%; violencia sexual leve 6%, moderado 42%, grave 52%, violencia económica leve 0%, moderado 52%, grave 48%; violencia física: leve 4%, moderado 54%, grave 42%. Y las correlaciones de depresión con Coef -,044 y P=0.762; depresión y Violencia Psicológica Coef. 0.188 y P= 0.190, Violencia Sexual Coef.-,111 P=0.444; Violencia Económica Coef.-,073 y P=0.614 Violencia Física Coef.-0.122 P=0.400. Se llegó a la conclusión que no existe relación entre la depresión y la violencia.

De igual forma a nivel internacional, Arroyo et al. (2017) En México, con el objeto de conocer la relación entre la violencia intrafamiliar y el nivel de depresión; de enfoque cuantitativo, relacional; la muestra fueron 50 adultos jóvenes; los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de Violencia Intrafamiliar (INEGI, 1999), y el test de depresión; los resultados hallados fueron el nivel de depresión bajo= 45%, leve= 20%, moderado= 14%, grave= 20%; se concluyó que existe relación entre las variables.

Del mismo modo Romero y Gonzales (2017) En Venezuela, con el objetivo de determinar la frecuencia de violencia doméstica en las pacientes, el método fue prospectivo, descriptivo, analítico de corte transversal; la población fue de 346 mujeres; se utilizó el cuestionario de violencia; los resultados fueron Violencia: psicológica 91.3%, física 50%, sexual 19.3%; se concluyó que la frecuencia de la violencia fue de 43.4%.

Asimismo Lara et al. (2019) En Argentina, realizó un estudio con la finalidad de evaluar si las víctimas de violencia son propensas a tener síntomas de depresión y ansiedad, en comparación con las que no son víctimas; método cuantitativo y correlacional, con una muestra de 340 mujeres; los instrumentos usados test de depresión, como resultado se halló el nivel de depresión mínimo 24.2%, leve 84.8%, moderada 91.7%, grave 97.9; se concluyó que no hubo relación entre las variables.

Por otro lado, Camacho (2019) En Ecuador, realizó un estudio con el objetivo identificar la relación entre la violencia intrafamiliar que presentan las mujeres que acuden a la Fundación Allyu Huarmicuna, de enfoque cuantitativo, correlacional y no experimental, la muestra fue de 49 mujeres, se utilizó la escala de medición de la violencia y el test de depresión, los resultados hallados son el nivel de depresión leve=26.5%, moderado=55.1%, grave 18.4%, y la relación de la violencia física y depresión $p < 0.05$, la relación de la violencia psicológica y la depresión $p < 0.05$, la

relación de violencia sexual y la depresión ($p < 0.05$, relación de violencia patrimonial y depresión $p > 0.05$; se llegó a la conclusión que existe relación entre las variables.

Además Da Silva et Al. (2020) En Brasil, realizó un estudio con el propósito de evaluar la presencia de síntomas depresivos en gestantes y su asociación con la violencia de pareja, el estudio fue observacional, del tipo transversal cuantitativo; la muestra fue de 78 mujeres, se usó la ficha de Tamizaje en Psicología Clínica y el test de Beck; se hallaron la relación entre el síntoma depresivo y violencia $P = 0.001$ y el 41.5% de las mujeres presentan síntomas depresivos.

Definiciones sobre la primera variable, violencia intrafamiliar. El autor Generali (2020) Contextualizó la definición de la violencia como el acto que resulte en un sufrimiento psicológico o daño físico, sexual, dentro de la familia. Referente al tema los autores Mayor y Salazar (2019), mencionan que a través de la historia se mencionan distintas clases de términos como: violencia intrafamiliar, violencia doméstica, violencia dentro de las familias, violencia familiar. La Organización Mundial de la Salud (2020) Contextualiza la Violencia intrafamiliar es el uso físico de la fuerza, o la amenaza intencionalmente, este puede ser contra uno mismo, contra un miembro de la familia, con el fin de lesionar, dañar psicológicamente, trastorno del desarrollo e inclusive causar la muerte. Asimismo, para los autores Mayor y Salazar (2019) La violencia intrafamiliar es el medio que facilita el poder de dominación, opresión o supremacía a quien la ejerce y una posición de sometimiento o sujeción de quien la vive. También la Academia Nacional de Seguridad Pública (2018) Menciona que la violencia intrafamiliar es la omisión, acción o conducta dentro de la familia por algún miembro, el cual daña la vida y la integridad psicológica, física, sexual o la libertad de algún otro miembro de la familia. De igual manera para Mayor y Salazar (2019) Consideran que la violencia intrafamiliar tiene como objetivo el control del familiar con actitudes de control y abuso hacia otro miembro de la familia. Según lo menciona Quinteros (2017), La violencia familiar es un problema que se ve como común en nuestros días, pero no siempre se dio así, durante décadas la violencia intrafamiliar se vivió con un perfil bajo para la sociedad, debido a que la familia era considerada como un lugar donde se impartía educación y valores, pues pasó a ser uno de los sacramentos definitivamente reconocidos por la Iglesia, por tal motivo, para la Iglesia, la familia era un lugar donde se debía de procrear, función dichamente dada a la mujer,

siendo por eso la primera víctima en la familia, pues se tenía la idea de que el padre de familia poseía la completa autoridad para castigar las conductas tanto de los hijos como de la esposa y los criados; el autor menciona que todo esto daba lugar a que algún miembro de la familia las mujeres fueran reñidos, golpeados o castigados con violencia, un método que era considerado lo más correcto para disciplinar, siendo apoyado por la Iglesia Católica.

Así mismo los autores Silva et al. (2019) Corroboran esta información al mencionar que en el siglo XIX las mujeres eran victimizadas, ultrajadas y violentadas por sus esposos, y no solo ellas, sino también las hijas y criadas, pues mencionan que era como una comunidad donde los varones parecían tener el poder y la propiedad sobre las mujeres, pero a pesar de ello, la gente consideraba a la familia como la institución más alta y significativa de la sociedad; se vivía en una época de patriarcados, donde el papá era la mayor autoridad en la familia y tenía dominio sobre todos los demás miembros de esta, por tal razón todo acto de violencia hacia estos, por parte de la cabeza de familia, era bien visto por la sociedad de ese entonces. Así mismo los autores García y Guerrero (2016), agregan a lo mencionado anteriormente que la expresión de violencia intrafamiliar viene de raíces muy visibles estudiadas que a través de los años, pero con el paso de los años, este modelo paterno se ha modificado y ahora puede ser cualquier miembro de la familia quien domine o pueda violentar a otro. La intolerancia se da cuando las personas no están acostumbradas a tolerar y aceptar a otros, terminan volcándose violentamente contra quienes sobrepasan ese nivel de aceptación; el no saber controlar los impulsos también es una causa; así mismo cuando no han sido criados con vínculos de amor y afecto, estos se vuelven violentos y agresivos hacia otros; también están las malas costumbres como el alcohol y las drogas que son un potencial activador de violencia, sobre todo si no saben solucionar problemas o controlar situaciones adversas (Terapifi, 2019) La autora Maldonado. (2018), concluye que la violencia intrafamiliar afecta el normal desarrollo de los hijos en el área psicológica, con repercusiones negativas, como malas conductas o trastornos de la conducta.

Es por ello que se habla también sobre la segunda variable llamada depresión Valdez (2017) Señala que la depresión viene desde tiempos muy antiguos, inclusive en la Biblia se muestran estos trastornos conductuales; pero

tampoco se puede confundir este término por algunas ocasiones en las cuales las personas se encuentran tristes o desanimadas, ya que la enfermedad de la depresión es mucho más que un estado de ánimo pasajero o transitorio, que bien puede confundirse por un periodo de estrés; y aunque si bien es cierto, la depresión tienen varios significados, se debe tener cautela cuando se defina o diagnostica esta enfermedad, porque la sintomatología es similar a otras enfermedades.

La Organización Mundial de la Salud (2017) Menciona que la depresión como un trastorno psicológico muy presente en la sociedad, siendo caracterizado por la presencia de emociones que se visualizan de manera externa como la tristeza, la alegría, falta de interés por algo, la culpa, baja autoestima, falta de sueño y pérdida del apetito, cansancio y problemas de concentración. Así mismo García. (2017), manifiesta que el ser humano está afectado por la depresión, lo cual afecta a todo el ser, que es como vivir muriendo.

El autor Malopé (2017) Expone sobre la teoría de Freud, donde menciona que el ser humano posee emociones; como las descargas de energía física, y los sentimientos de placer o enojo, que matizan la esencia de las emociones; las cuales combinadas hacen que esta emoción oscile entre un buen o un mal efecto para el ser humano, dando origen a los cambios de estado de ánimo y por consiguiente la depresión, que en conjunto con las emociones negativas pueden causar serios problemas en la persona. Para el autor Aparicio. (2019), respecto a la depresión, hacen mención al triada cognitiva de Aaron Beck, que menciona la visión negativa de uno mismo, el entorno y el futuro; el ser humano que padece de depresión, no percibe nada bueno en él, solo resalta los aspectos negativos e impone una fuerza negativa sobre sí mismo, pues se ve como una persona despreciable, desvalorizada. Así mismo Borges. (2018) Manifiesta que la depresión hace que la persona marque aspectos negativos de su entorno, así como de las personas que rodean su medio ambiente, esta es pesimista y siente que nada cambiara y mucho menos mejorará, seguirá padeciendo dolor, sufrimiento y desgracias; esta visión negativa del futuro está enmarcada dentro de la teoría cognitiva y conductual, el cual se conoce como la desesperanza y puede estar fuertemente ligada al riesgo del suicidio.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Esta investigación es de tipo aplicada, de nivel correlacional, de acuerdo a Supo (2012), esta investigación se da con la finalidad de encontrar la relación existente o no, así como la correlación entre ambas variables, ya sea de forma positiva o negativa. El diseño de este estudio es transversal descriptivo, no experimental, esta investigación se da cuando al estudiar las variables, no se alteran ni se manipulan, solo se observan cómo se desenvuelven en su hábitat natural, para luego ser analizadas de acuerdo al tiempo de corte en un momento determinado (Tuckman, 2018).

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1 Violencia intrafamiliar, es toda omisión o acción que contenga maltrato físico, psicológico o sexual, de parte de un integrante del hogar hacia las mujeres, o hacia algún otro integrante del núcleo de la familia (Jaramillo, 2014).

Variable 2 Depresión, es un conjunto de ideas que ciegan el campo psíquico, en otras palabras, es una especie de retardo de los procesos psíquicos que causa la disminución del campo de la conciencia y el interés, caracterizándose por una serie de ideas cognitivas distorsionadas o erróneas de la realidad, condicionando a la persona que lo posea (Cabana, 2018).

3.3. Población muestra, muestreo, unidad de análisis

En este estudio participaron pacientes que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario Ayelen de Paucarpata de Arequipa. Con problemas de violencia intrafamiliar y depresión, se atiende un promedio de 20 pacientes con violencia intrafamiliar, y 25 pacientes con depresión, por mes, haciendo un total de 135 pacientes, la toma de datos fue realizado desde el 01 de marzo hasta el 31 de mayo 2021; y a través de los criterios de inclusión y exclusión se obtuvo la cantidad de 100 pacientes para el estudio. Una población es un conjunto infinito o finito de sujetos u objetos con características comunes susceptibles de estudio, López (2019).

Se incluyeron en el estudio, a pacientes mayores de 18 años hasta 60 años, sin patologías de salud mental. Se excluyeron, a pacientes menores de 18 años y adultos de más de 60, y a personas con patologías de salud mental.

Para este estudio no hubo muestra ni selección de muestreo porque se trabajó con toda la población que pasaron los criterios de inclusión y exclusión.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Se empleó la técnica de la encuesta a través de un test, los instrumentos que se usaron es el cuestionario que evalúa dos aspectos fundamentales del estudio, el primero es la evaluación de la violencia dentro de la familia, en una población que es vulnerable a la violencia intrafamiliar; el segundo aspecto está relacionado con la medición de la depresión que presenten los pacientes. Los instrumentos que se aplicaron, tienen el propósito de recolectar los datos, que serán utilizados para el trabajo de investigación (Deaguiar, 2016).

Se realizó la prueba piloto con una muestra de 20 pacientes, los resultados arrojaron una confiabilidad de alfa de crombach para la escala de Violencia Intrafamiliar 0.886 y para el Inventario de Depresión de Beck-II de 0.884, ambos con una fiabilidad alta.

La ficha Técnica de La escala de Violencia Intrafamiliar J4 (EVIJ4) del autor Jaramillo O., realizado el 2004 en Cuenca, Ecuador, con una muestra de 356 participantes, y Confiabilidad total de 0,938, y una Fiabilidad por dimensiones: Física (0,895), Psicológica (0.801), Sexual (0.724), Social (0.882), Patrimonial (0.747) y Genero (0,683). Adaptado al Perú por Verónica, (2020). En Nuevo Chimbote, con una muestra de 30 participantes, con una Validez de juicio de expertos obteniendo una calificación de muy bueno para su aplicación y una confiabilidad de 0.799 y una fiabilidad por dimensiones Física (0.849), Psicológica (0.392), Sexual (0.764), Social (0. 790), Patrimonial (0.616) y Género (0.246). Cuyo objetivo es medir la severidad y tipo de violencia intrafamiliar, su aplicación puede ser Individual o Colectiva, su duración es de 25 a 30 minutos aproximadamente y está dirigido a la familia.

La Ficha Técnica del Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) del autor Autor. Beck, A, Steer, R. y Brown, K. realizada en el año 1996 en USA. Con adaptación al español: Sanz, J. y Vázquez, C. (2011), en una muestra de 322 pacientes externos, 171 pacientes con trastorno depresivo, 165 estudiantes con depresión, se obtuvo una confiabilidad total de 0,85. Adaptado al Perú por Espinoza, A. (2016) y Heraida Valle 2018 en Lima, Perú, en una muestra de 1000

participantes y 784 internos, respectivamente, obteniendo una confiabilidad total de 0.86 y 0.95; y una validez de contenido Buena de 4; y una Validez de constructo de Excelente de 5. Cuyo objetivo es medir la depresión y su aplicación puede ser individual o Colectiva, con una duración de 25 a 30 minutos aproximadamente.

3.5. Procedimientos.

Después de haber planteado las bases para la investigación, se procedió a revisar el manual dado por la universidad para el inicio y aceptación de la investigación, también se buscó y recabó toda la información pertinente para su estudio. Se solicitaron los permisos correspondientes por parte de la universidad y facultad, para el inicio de la investigación científica. Se procedió con el planteamiento de los instrumentos de medición y recolección de datos, para esto se pidió a los autores de dichos instrumentos el permiso correspondiente, también como se buscó y analizó las unidades de confianza y las validaciones de estas, así como de las variables de estudio; se buscó toda la información acerca de los cuestionarios y evaluaciones a usar. Así mismo, para el estudio piloto se pidió un permiso a dicha institución, aplicando las encuestas presenciales (con el consentimiento de cada participante), de igual forma para la encuesta final. Con la ayuda del asesor se establecieron los objetivos e hipótesis de la investigación, se buscaron antecedentes nacionales e internacionales que respaldaron la investigación planteada. También se recopiló literatura sobre de las variables de estudio. Se pasó a describir toda la parte metodológica de la investigación, su diseño, tipo, así como la población, en donde se aplicó y se recolectó los datos necesarios para el estudio. Finalmente, con la evaluación realizada se armó una base de datos para analizarla e interpretarla, haciéndolo en contraste de los resultados de los antecedentes y las hipótesis planteadas para luego dar paso a las conclusiones pertinentes al caso de estudio.

3.6. Método de análisis de datos.

Se solicitó los permisos respectivos al responsable de la institución de estudio, otorgado el permiso se procedió a coordinar con el responsable del área de psicología, para la aplicación de los cuestionarios de forma presencial se tomó las medidas de bioseguridad y se procedió a encuestar a los pacientes que

aceptaron participar en el estudio, luego se procedió a la tabulación de los datos en el software Excel, después se procesaron los datos en el software estadístico SPSS V.26, donde se aplicaron los estadísticos descriptivos y estadísticos de prueba de hipótesis, utilizando el estadístico de rho de Spearman como prueba de hipótesis, posteriormente se presentaron los resultados en tablas y gráficos según corresponda.

3.7. Aspectos éticos.

En las investigaciones, la ética es importante, se solicitó los consentimientos informados a los participantes. Además la Asociación Médica Mundial (AMM) ha hecho de conocimiento público la Declaración de Helsinki para la investigación en seres humanos siendo estos principios éticos de uso general, donde menciona que la información debe ser verdadera e identificable. En estas investigaciones donde intervienen seres humanos estos deben ser informados y contar con su consentimiento. La información debe ser confidencial y resguardar la confidencialidad de su información personal. Esto también es dispuesto por el Artículo 81° del código de ética profesional del psicólogo peruano dentro de la declaración de principios del Colegio de Psicólogos del Perú (2017). La investigación busca incrementar el conocimiento científico, poner en prioridad los derechos de la persona, por ello los que quieran participar podrán hacerlo de manera consiente y voluntaria en la investigación. Con el uso de la ética profesional se busca no ocasionar perjuicio a los participantes, también se informa sobre la confidencialidad de sus datos y del uso que se dará a la información brindada, que será exclusivamente para fines de investigación.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov

	Estadístico	Sig.
Depresión	0,068	,200 ^{c,d}
Violencia intrafamiliar	0,105	,008 ^c
Violencia física	0,145	,000 ^c
Violencia Psicológica	0,086	,068 ^c
Violencia Sexual	0,161	,000 ^c
Violencia Social	0,137	,000 ^c
Violencia Patrimonial	0,131	,000 ^c
Violencia Genero	0,144	,000 ^c

Nota: Sig.= Significancia estadística

En la tabla 1 se observa que en la mayoría de los valores de la significancia están por debajo del 0.05 por lo tanto rechazamos la hipótesis nula y confirmamos la hipótesis alterna, esto quiere decir que la muestra difiere de la distribución normal; por esta razón se utilizó la prueba no paramétrica de Rho de Spearman.

Tabla 2*Nivel de violencia intrafamiliar*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Leve	17	17,0	17,0	17,0
Violencia	Moderado	78	78,0	78,0	95,0
intrafamiliar	Severo	5	5,0	5,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Los resultados de la Tabla 2 donde se muestra los niveles de la violencia intrafamiliar, en la cual se dividió en tres niveles los cuales son: leve, moderado, y severo. De la tabla se puede apreciar que el 78% de los encuestados presentaron un nivel moderado de violencia intrafamiliar, el 17% un nivel leve y el 5% presenta violencia intrafamiliar severa.

Tabla 3*Niveles de depresión*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Mínimo	7	7,0	7,0	7,0
	Leve	16	16,0	16,0	23,0
Depresión	Moderado	35	35,0	35,0	58,0
	Severo	42	42,0	42,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Los resultados de la tabla 3 pertenecen al objetivo específico dos, donde se muestran los niveles de la variable depresión, la cual fue dividida en mínimo, leve, moderado y severo. De las encuestas realizadas, el 42% posee depresión severa, el 35% depresión moderada, el 16% depresión leve y el 7% depresión mínima.

Tabla 4*Relación entre la violencia física y la depresión*

	Valor	Error estándar asintótico ^a	Significación aproximada
Rho de Spearman	0,167	0,067	0,013
N de casos válidos	100		

Los resultados de la tabla 4 pertenecen al objetivo específico tres, donde se muestra la correlación Rho de Spearman es directa y muy baja entre la violencia física y la depresión (Rho= 0.167); esto significa que a mayor violencia física mayor será la depresión y viceversa, además se evidencia una relación significativa entre la violencia física y la depresión con una significancia de 0.013 ($p < 0.05$).

Tabla 5*Relación entre la violencia psicológica y la depresión*

	Valor	Error estándar asintótico ^a	Significación aproximada
Rho de Spearman	0,147	0,065	0,023
N de casos válidos	100		

Los resultados de la tabla 5 pertenecen al objetivo específico cuatro, donde se muestra que la correlación Rho de Spearman es directa y muy baja entre la violencia psicológica y la depresión (Rho= 0.147); esto significa que a mayor violencia psicológica mayor será la depresión y viceversa, además se evidencia una relación significativa entre la violencia psicológica y la depresión con una significancia de 0.023 ($p < 0.05$).

Tabla 6*Relación entre la violencia sexual y la depresión*

	Valor	Error estándar asintótico ^a	Significación aproximada
Rho de Spearman	0,164	0,082	0,046
N de casos válidos	100		

Los resultados de la tabla 6 pertenecen al objetivo específico cinco, donde se muestra que la correlación Rho de Spearman es directa y muy baja entre la violencia sexual y la depresión (Rho= 0.164); esto significa que a mayor violencia sexual mayor será la depresión y viceversa, además se evidencia una relación significativa entre la violencia sexual y la depresión con una significancia de 0.046 ($p < 0.05$).

Tabla 7*Relación entre la violencia social y la depresión*

	Valor	Error estándar asintótico ^a	Significación aproximada
Rho de Spearman	0,012	0,062	0,851
N de casos válidos	100		

Los resultados de la tabla 7 pertenecen al objetivo específico seis, donde se muestra la correlación Rho de Spearman es directa y muy baja entre la violencia social y la depresión (Rho= 0.012); esto significa que a mayor violencia social mayor será la depresión y viceversa, además se evidencia que no existe relación significativa entre la violencia social y la depresión con una significancia de 0.851 ($p < 0.05$), ya que el valor de p es mayor a 0.05.

Tabla 8*Relación entre la violencia patrimonial y la depresión*

	Valor	Error estándar asintótico ^a	Significación aproximada
Rho de Spearman	0,045	0,060	0,455
N de casos válidos	100		

Los resultados de la tabla 8 pertenecen al objetivo específico siete, donde se muestra la correlación Rho de Spearman es directa y muy baja entre la violencia patrimonial y la depresión (Rho= 0.045); esto significa que a mayor violencia patrimonial mayor será la depresión y viceversa, además se evidencia que no existe relación significativa entre la violencia patrimonial y la depresión con una significancia de 0.455 ($p < 0.05$), ya que el valor de la significancia es mayor a 0.05.

Tabla 9*Relación entre la violencia género y la depresión*

	Valor	Error estándar asintótico ^a	Significación aproximada
Rho de Spearman	0,140	0,083	0,094
N de casos válidos	100		

Los resultados de la tabla 9 pertenecen al objetivo específico ocho, donde se muestra la correlación Rho de Spearman es directa y muy baja entre la violencia de género y la depresión (Rho= 0.040); esto significa que a mayor violencia género mayor será la depresión y viceversa, además se evidencia que no existe relación significativa entre la violencia género y la depresión con una significancia de 0.094 ($p < 0.05$), ya que el valor de la significancia es mayor a 0.05.

Tabla 10*Relación entre la violencia intrafamiliar y la depresión*

	Valor	Error estándar asintótico ^a	Significación aproximada
Rho de Spearman	0,166	0,060	0,006
N de casos válidos	100		

Los resultados de la tabla 10 pertenecen al objetivo general y muestra la correlación Rho de Spearman es directa y muy baja entre la violencia intrafamiliar y la depresión (Rho= 0.166); esto significa que a mayor violencia intrafamiliar mayor será la depresión y viceversa, además se evidencia una relación significativa entre la violencia intrafamiliar la depresión con una significancia de 0.006 ($p < 0.05$).

V. DISCUSIÓN

Esta investigación tuvo como propósito de establecer la relación entre la violencia intrafamiliar y la depresión, logrando demostrar la relación entre las variables, esto quiere decir que la violencia intrafamiliar que presentan los pacientes, tienden a relacionarse con la depresión, de forma directa, es decir a mayor violencia intrafamiliar mayor será la depresión. Resultados similares a lo hallado por Velasco (2019), Gutiérrez (2020), Da Silva et al. (2020), y Saldaña. (2019), donde demostraron la relación entre las variables de estudio. En cambio, Aranda. (2020), Lara et al. (2019), y Maldonado. (2018), no encontraron relación significativa entre violencia intrafamiliar y la depresión, en nuestro medio la violencia intrafamiliar afecta la psicología de las personas de manera negativamente, en el desarrollo psicológico de los hijos; ya que un ambiente familiar conflictivo, hace que aparezcan conductas inadecuadas entre los integrantes de la familia.

El objetivo específico 1 identificar el nivel de violencia intrafamiliar, los resultados mostraron que el 78% de los encuestados presentaron un nivel moderado de violencia intrafamiliar, el 17% presenta un nivel de violencia intrafamiliar leve y el 5% presenta violencia intrafamiliar severa. Esto indica que la violencia se presenta en el 80% de los hogares de las personas atendidas en el centro de salud mental comunitario Ayelen. Resultado similar hallado por, Gutiérrez (2020), Aranda (2020), Romero y Gonzales (2017), donde hallaron niveles de violencia psicológica, física y sexual; La Organización Mundial de la Salud. (2020), define a la violencia intrafamiliar como el uso de la fuerza, o como una amenaza intencionalmente, este puede ser contra uno mismo, contra un miembro de la familia, con el fin de lesionar, dañar psicológicamente y esta violencia puede ser medida por niveles de leve moderado grave.

El objetivo específico 2 identificar el nivel de depresión, los resultados mostraron que el 42% posee depresión severa, el 35% tiene depresión moderada, el 16% tiene depresión leve y el 7% tiene depresión mínima. Resultado similar a lo hallado por Saldaña (2019), Arroyo et al. (2017), Lara et al. (2019), y Camacho. (2019), donde hallaron niveles severos de depresión, depresión leve. Resultado que difiere a lo hallado por Velasco (2019), y Borges (2018), donde hallaron depresión moderada y depresión mínima. La depresión hace que la persona

marque aspectos negativos en su entorno, esta es pesimista y siente que nada cambiara y mucho menos mejorará. (Ovando, 2-06-2021).

El objetivo específico 3 determinar la relación entre la violencia física y la depresión los resultados evidencian la relación significativa entre la violencia física y la depresión; esto significa que a mayor violencia física mayor será la depresión y viceversa. Resultado similar a lo encontrado por Camacho (2019), hallo relación entre las variables y resultado que difiere a lo hallado por Aranda. (2020), donde no hallo relación entre las variables. Esto significa que a mayor violencia física mayor será la depresión y viceversa. La violencia del tipo físico es la omisión o acción que destruye la integridad de los seres humanos (Ovando, 02-06-2021).

El objetivo específico 4 determinar la relación entre la violencia psicológica y la depresión los resultados evidencian la relación significativa entre la violencia psicológica y la depresión; esto significa que a mayor violencia psicológica mayor será la depresión y viceversa. Resultado similar a lo encontrado por Camacho (2019), hallo relación entre las variables, este resultado difiere a lo encontrado por Aranda (2018), no hallo relación. Tratar de controlar las emociones, actos, decisiones a través de las amenazas u otros medios se consideran actos de violencia psicológica. (Ovando, 2-06-2021).

El objetivo específico 5 determinar la relación entre la violencia sexual y la depresión los resultados evidencian la relación significativa entre las variables; esto significa que a mayor violencia sexual mayor será la depresión y viceversa. Resultado similar a lo encontrado por Camacho (2019), hallo relación significativa entre las variables. Resultado que difiere a lo hallado por Aranda (2020), no hallo relación entre las variables; esto significa que a mayor violencia sexual menor será la depresión y viceversa. Tener intimidad en contra de la propia voluntad es violencia sexual (Ovando, 2-06-2021).

El objetivo específico 6 determinar la relación entre la violencia social y la depresión los resultados evidencian que no hubo relación significativa entre las variables; esto significa que a mayor violencia social mayor será la depresión y viceversa. No se encontraron resultados similares a la población. El aislamiento o separación de las amistades de la persona se considera violencia social (Águila et al., 2016).

El objetivo específico 7 determinar la relación entre la violencia patrimonial y la depresión los resultados evidencian que no existe relación significativa entre la violencia patrimonial y la depresión. Resultado similar a lo encontrado Aranda (2020), y Camacho (2019), no hallaron relación significativa entre la violencia patrimonial y la depresión. La destrucción o sustracciones de los bienes del hogar se considera violencia patrimonial (Ovando, 2-06-2021).

El objetivo específico 8 determinar la relación entre la violencia género y la depresión, los resultados evidencian que no existe relación entre las variables. No se encontraron resultados similares a la población. la violencia contra los niños o las mujeres es considerada violencia de género (Lorente, 2020).

Las limitaciones de medición y cuantificación, es debido a que las personas no hayan contestado de forma sincera por el estado de ánimo en el que se encontraban al momento de responder el cuestionario. Dificultades de observación, y medidas de bioseguridad temor del contagio por Covid-19 al solicitar participar en el estudio.

VI. CONCLUSIONES

- Se concluyó que existe relación entre violencia intrafamiliar y depresión con un $P=0.006$ y una correlación de $r=0.166$.
- Se concluyó que el nivel de violencia intrafamiliar es moderado en un 78%.
- Se concluyó que el nivel de depresión es severo en 42%.
- Se concluyó que existe relación entre la violencia física y la depresión con un $P=0.013$ y una correlación de $r=0.167$.
- Se concluyó que existe relación entre la violencia psicológica y la depresión con un $P=0.023$ y una correlación de $r=0.147$.
- Se concluyó que existe relación entre la violencia sexual y la depresión $P=0.046$ y una correlación de $r=0.164$.
- Se concluyó que no existe relación entre la violencia social y la depresión $P=0.851$ y una correlación de $r=0.012$.
- Se concluyó que no existe relación entre la violencia patrimonial y la depresión $P=0.455$ y una correlación de $r=0.045$.
- Se concluyó que no existe relación entre la violencia género y la depresión $P=0.094$ y una correlación de $r=0.140$.

VII. RECOMENDACIONES

Se sugiere realizar más investigaciones similares entre ambas variables del tipo correlativo, a nivel local, nacional, con población y muestra similar, para aportar más conocimientos sobre el tema.

Se recomienda realizar investigaciones con otras variables en la institución de estudio, ansiedad, autoestima, etc.

Fomentar en el centro comunitario a través del área de psicología programas que ayuden a identificar a las personas que presentan en sus hogares violencia niveles de depresión, así como realizar programas de prevención y reducción de las conductas violentas.

REFERENCIAS

- Academia Nacional Seguridad Pública (2018). *ANSP. ¿Sabes que es violencia intrafamiliar?*: <https://www.ansp.gob.sv/sabes-que-es-violencia-intrafamiliar/>
- Aparicio, D. (2019). *El modelo cognitivo de la depresión*. CETECIC, 206-2013. Obtenido de <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:rF4iqeT5tkQJ:https://www.psyciencia.com/el-modelo-cognitivo-de-la-depresion/&hl=es-419&gl=pe&strip=0&vwsrc>
- Aranda, F. (2020). *Violencia y Depresión en Mujeres del Asentamiento humano Satélite de la Banda de Shilcayo*. Tarapoto.
- Arroyo, E., Najera, D., & Zuñiga, Y. (2017). *Depresión en adultos jóvenes expuestos a violencia intrafamiliar durante la infancia*. Mexico: Psicoeducativa.edusol.info › article › download.
- Berenzon, S., Lara, M., Robles, R., & Medina, M. (2013). *Depresión: estado del conocimiento y la necesidad de políticas públicas y planes de acción en México*. México: Salud Pública, 55:74-80.
- Borges, T. (2018). *Estudio sobre la depresión y ansiedad mediante el PHQ en Venezuela*. Universidad Complutense de Madrid, 144. Obtenido de <https://eprints.ucm.es/id/eprint/46763/1/T39658.pdf>
- Cabana, A. (2018) "*La Depresión: un acercamiento desde el modelo cognitivo de Beck*". *Universidad de la República*, 472-1. Obtenido de https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/articulo_revision_la_depresion_un_acercamiento_desde_el_modelo_cognitivo_de_beck.pdf
- Camacho, A. (2019). *Depresión en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar que acuden a la Fundación Ayllu Huarmicuna*. Quito: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/18575/1/T-UCE-0007-CPS-127.pdf>.
- Castillo, R., & Arankowsky, G. (2008). *Violencia intrafamiliar como factor de riesgo para trastorno depresivo mayor en mujeres: Estudio de casos y controles*. *Rev Biomed Medigraphic Artemisa*, 128-136. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revbio/bio-2008/bio083b.pdf>
- Da Silva, L., Amaral, T., Custodio, B., & Cunha, J. (2020). *Síntomas depresivos en gestantes y violencia de pareja: un estudio transversal*. Brasil.
- Garcia, D. (2017). *Depresión en el siglo XX: concepción y tratamientos*. Bogota.

- García, Y., & Guerrero, J. (2016). *Elementos teóricos para una historia de la familia y sus relaciones de violencia en la transición entre finales del siglo XX*. *hist.mem*, 253-286. Obtenido de <file:///C:/Users/GRASSY/Downloads/Dialnet-ElementosTeoricosParaUnaHistoriaDeLaFamiliaYSusRel-5757175.pdf>
- Generali, V. (2020). *Efectos de la terapia cognitivo conductual sobre la depresión en mujeres que han sido víctimas de violencia de género*. Montevideo: Universidad de la República Uruguay. Obtenido de colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/25195/1/ultimafg_29_02_20_.pdf
- Gutierrez, A. (2020). *Implicancia entre la depresión y violencia doméstica contra la mujer en la provincia de Lima*.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019). *Perú brechas de género*. Lima: INEI.
- Lara, E., Aranda, C., Zapata, R., Bretones, C., & Alarcon, R. (2019). *Depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja*. Argentina: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/racc/article/view/21864/pdf>.
- Maldonado, N. (2018) *Causas y consecuencias de la violencia intrafamiliar y la aparición de trastornos de conducta*. *Facultad de Artes liberales*, 1014-1022. Obtenido de <http://repositorio.uees.edu.ec/bitstream/123456789/2360/1/PRESENTACION%20FINAL%20DE%20PAPER%20DE%20GRADUACION%20DE%20NICOLE%20MALDONA.pdf>
- Malopé, A. (2017). *Teorías sobre las emociones*. España: Fernández Labastida. doi:10.17421/2035_8326_2007_AMP_1
- Mayor, S., & Salazar, A. (2019) *La violencia intrafamiliar. Un problema de salud actual*. *Gaceta Médica Espirituana*, 96-105. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v21n1/1608-8921-gme-21-01-96.pdf>
- Observatorio nacional de la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar. (2020). *Violencia basada en género*. Lima: MIMP.
- OMS (2020). *Organización Mundial de la Salud*. (T. P. Ronquillo, Editor) Obtenido de Violencia: <https://www.who.int/topics/violence/es/>
- Organización Mundial de la Salud (2017). *La depresión*. <https://www.who.int/topics/depression/es/>.
- Organización Panamericana de la Salud. (25 de 03 de 2021). *Reporte de violencia contra la mujer*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/9-3-2021->

violencia-contra-mujer-es-omnipresente-devastadora-sufren-cada-tres-mujeres

- Quinteros, G. (2017) *Violencia Familiar en los Orígenes de la Sociedad. Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales*, 111-121. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/185/18554668009.pdf>
- Romero, D., & Gonzales, M. (2017). *Violencia Doméstica según la percepción de la mujer*. Venezuela.
- Saldaña, J. (2019). *Violencia de pareja y depresión en mujeres de la ciudad de Cajamarca*. Cajamarca.
- Silva, A., Garcia, A., Sousa, G. (24 de Febrero de 2019). Una revisión histórica de las violencias contra mujeres. *Director de Praxis*, 170-197. Obtenido de <https://www.scielo.br/pdf/rdp/v10n1/2179-8966-rdp-10-1-170.pdf>
- Terapifi. (2019). *Violencia intrafamiliar: tipos, causas y consecuencias*. Psicólogos en Línea, 111-116. Obtenido de <https://www.terapify.com/blog/violencia-intrafamiliar-tipos-causas-y-consecuencias/>
- Urbina, J. (2018). *Asociación entre violencia familiar y depresión puerperal. Hospital Regional Eleazar Guzman Barron. Nuevo Chimbote. Ancash*: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25372/urbina_rj.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Valdez, J. (2017) *Niveles de depresión, autoestima y estrés en mujeres. Universidad Iberoamericana*, 161. Obtenido de <http://www.bib.uia.mx/tesis/pdf/014584/01484.pdf>
- Vásquez Machado, A. (2007). *Relación entre violencia y depresión en mujeres*. Lima: Neuro Psiquiatría.
- Velasco, L. (2019). *Relación entre la disfunción familiar y la depresión postparto en puérperas del Hospital Belén de Trujillo, 2019*. Trujillo: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40284/Velasco_PLI.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Villegas, J. (2019). *Factores relacionados con tipos y niveles de violencia intrafamiliar en mujeres de 15 a 54 años en el Puesto de Salud Ciudad Municipal Cerro Colorado - Arequipa 2017*. Arequipa: UNAS.
- Watson. (s.f.). *The Place of the Conditioned Reflex in Psychology*. *Psychol. Rev.* 23,89-117.

ANEXOS

Anexo 01: Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Violencia Familiar	Es toda acción u omisión que contenga maltrato físico, sexual o psicológico, de parte de un miembro de la familia hacia la mujer o hacia algún otro integrante del núcleo de la familia (Jaramillo, 2014).	La Violencia Familiar será medida a través del Inventario. La cual está compuesta por 3 dimensiones y 25 ítems. Cinco opciones de respuestas 1,2,3,4,5, en una escala ordinal	Violencia física	Golpes y heridas	Leve =<35 Moderada 36-67 Severa =>68.
			Violencia psicológica	Insultos y amenazas	
			Violencia sexual	Sexo obligado	
			Violencia Social	Prohibiciones y celos	
			Violencia Patrimonial	No da dinero	
			Violencia de Genero	No ayuda e ignora en casa	

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Depresión	Es un conjunto de ideas que ciegan el campo psíquico, en otras palabras, es una especie de retardo de los procesos psíquicos que causa la disminución del campo de la conciencia y el interés, caracterizándose por una serie de ideas cognitivas distorsionadas o erróneas de la realidad, condicionando a la persona que lo padece (Cabana, 2018)	La depresión será medida a través del Inventario, Constituido por 21 ítems tipo cuestionario, de tipo Likert y cada pregunta con cuatro opciones de respuesta, 0,1,2,3. La calificación se dio en 3 puntos, en una escala ordinal.	Depresión (unidimensional)	La depresión se manifiesta en la tristeza, pesimismo, fracaso, pérdida del placer, sentimientos de culpa, sentimiento de castigo, disconformidad con uno mismo, autocrítica, pensamiento suicida, llanto, agitación, pérdida del interés, indecisión, desvalorización, irritabilidad, cambios en el apetito, dificultad de concentración, pérdida del interés por el sexo.	<p>0-13 depresión mínima</p> <p>14-19 depresión leve</p> <p>20-28 depresión moderado</p> <p>29-63 depresión severo</p>

Anexo 02: Instrumento de recolección de datos

Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)

Nombre: Estado Civil Edad:

Sexo..... Ocupación.....

Educación:..... Fecha:.....

Instrucciones: Este cuestionario consta de 21 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 del 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 Hecho.

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 gusto 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^a. Duermo un poco más que lo habitual.

1b. Duermo un poco menos que lo habitual.

2a. Duermo mucho más que lo habitual.

2b. Duermo mucho menos que lo habitual.

3^a. Duermo la mayor parte del día.

3b. Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme.

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^a. Mi apetito es un poco menor que lo habitual.

1b. Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.

2a. Mi apetito es mucho menor que antes.

2b. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual.

3^a. No tengo apetito en absoluto.

3b. Quiero comer todo el día.

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.

21. Pérdida de Interés en el Sexo

- 0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
- 1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.
- 2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.
- 3 He perdido completamente el interés en el sexo.

Anexo 03: ESCALA DE MEDICIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (VIFJ4)

ESCALA DE MEDICIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (VIFJ4):




Instructivo: Por favor conteste todas las preguntas que se presentan a continuación con absoluta seriedad y sinceridad. Marque con una X la respuesta que usted considere apropiada, la información que usted proporcione es estrictamente confidencial.

PREGUNTAS	SI	NO
¿EL AGRESOR CONSUME ALCOHOL?		
¿EL AGRESOR CONSUME ALGÚN TIPO DE DROGA?		

	PREGUNTAS	RESPUESTAS				
		Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
Violencia Física		1	2	3	4	5
1	¿Su pareja le pega?					
2	¿Su pareja le ha hecho moretones cuando le golpea?					
3	¿Ha sangrado a causa de los golpes recibidos por su pareja?					
4	¿Por los golpes recibidos por su pareja ha necesitado atención médica?					
Violencia Psicológica						
5	¿Su pareja le hace callar cuando usted da su opinión?					
6	¿Su pareja le insulta en frente de otras personas?					
7	¿Su pareja le ha sido infiel?					
8	¿Su pareja ha amenazado con suicidarse si le abandona?					
9	¿Usted siente temor cuando su pareja llega a la casa?					
Violencia Sexual						
10	¿Su pareja le ha dicho que sexualmente no le satisface?					

11	¿Su pareja le obliga a tener relaciones sexuales cuando usted no desea?					
12	¿Su pareja le prohíbe asistir a control médico ginecológico?					
13	¿Su pareja le prohíbe el uso de métodos anticonceptivos?					
14	¿Su pareja le prohíbe embarazarse?					
15	¿Su pareja le ha obligado a abortar?					
Violencia Social						
16	¿Su pareja se pone molesta cuando usted se arregla?					
17	¿Su pareja le impide hablar por celular con otras personas?					
18	¿Su pareja le amenaza con golpearle si usted sale de su casa sin el permiso de él?					
19	¿Su pareja se pone celoso cuando usted habla con otras personas?					
Violencia Patrimonial						
20	¿Su pareja ha roto las cosas del hogar?					
21	¿Su pareja le ha impedido el ingreso a su domicilio?					
22	¿Su pareja le limita el dinero para los gastos del hogar?					
Violencia de Género						
23	¿Al momento de tomar decisiones su pareja ignora su opinión?					
24	¿Su pareja nunca colabora en las labores del hogar?					
25	¿Su pareja le impide tener un trabajo remunerado, fuera de casa?					

Anexo 04 Autorización de la institución para la aplicación del instrumento

 REPUBLICA DEL PERU MINISTERIO DE SALUD	<p>“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres” “AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”</p>	 DIRECCION REGIONAL DE SALUD AREQUIPA
<p>Arequipa, 6 de mayo del 2021.</p>		
<p>Señor: Juan Quijano Pacheco</p> <p>DECANO DE LA ESCUELA DE PSICOLOGIA</p> <p>FACULTAD DE CIENCIAS de la SALUD</p>		
<p>Tengo el agrado de dirigirme a usted para informarle que, Américo Paquico Garate, identificado con DNI 29575624, alumno de la Facultad de ciencias de la Salud, Escuela de Psicología de la Universidad Cesar Vallejo, ha sido ACEPTADO para aplicar su prueba piloto y prueba final de su tesis titulada “VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y DEPRESION EN PACIENTES DE UN CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO AREQUIPA 2021”.</p> <p>Hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal</p>		
<p>Atentamente,</p>		
<p>GERENCIA REGIONAL DE SALUD RED DE SALUD AREQUIPA DE CALIDAD MIRAFLORES SUR DE LA SIERRA CALLE 8 AV. 1000  ----- Dr. Carlos Arias Enriquez RESPONSABLE DEL S. B. S. C. AYELLEN MÉDICO PSIQUIATRA C.M.P. 67379 RNE138572</p>		
<p><i>Csmc.ayellen.asp@gmail.com</i></p>		
<p>AREQUIPA SOMOS TODOS</p>	<p>Centro de Salud Mental Comunitario Ayellen Calle Nicolás Basmán s/n. Ciudad Blanca. Telf: 054 772524</p>	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Trujillo, 27 de Abril del 2021.

Señores:
CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO AYELEN

Atención:
Dr. CARLOS ARIAS ENRIQUEZ
JEFE DEL CENTRO

Presente.

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle nuestro cordial saludo y presentarle al alumno de la facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Psicología:

AMERICO PAQUICO GARATE

Quien actualmente desea aplicar su muestra prueba piloto del proyecto titulada "VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y DEPRESION EN PACIENTES DE UN CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO AREQUIPA 2021" en su institución, para lo cual necesitan de su apoyo brindando su autorización, para que el estudiante mencionado pueda acceder a la información que desea trabajar.

Conocedores de su capacidad de colaboración para con los estudiantes, estoy seguro del apoyo que se le brindara a nuestro alumno quien al culminar el trabajo de investigación se compromete a entregar un ejemplar con los resultados obtenidos del proyecto.

En espera de su atención a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle la seguridad de nuestra mayor consideración.

Atentamente

Atentamente.

Dr. Juan Quijano Pacheco
Decano
Escuela de Psicología
Facultad de Ciencias de la Salud



Anexo 05: Autorización del autor del instrumento

"Año del Bicentenario del Perú"

CARTA de autorización

Lima, 01 de mayo de 2021

SEÑOR AUTOR:

PAQUICO GARATE, AMÉRICO

De mi consideración:

Yo ANGELA ELIZABETH ESPINOZA ESTRADA

AUTORIZO: Al estudiante Paquico Garate, Américo del último año de la Escuela de Psicología de la universidad CESAR VALLEJO a realizar la aplicación del instrumento de tesis (Test de Depresión de BECK II) para el recojo de información con fines académicos y continúe con el desarrollo de su proyecto de investigación.

Espero que mi instrumento de tesis sea útil para el propósito, objetivo u meta propuesta del estudiante y hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente

ANGELA ELIZABETH ESPINOZA ESTRADA

DNI:



Angela Elizabeth Espinoza Estrada
PSICÓLOGA
C.Ps.P. 29576

FIRMA

"Año del Bicentenario del Perú"

CARTA AUTORIZACIÓN

Lima, 05 de mayo de 2021

SEÑOR AUTOR:

PAQUICO GARATE, AMÉRICO

De mi consideración:

Yo, SAIDA VERÓNICA SISTERNA MILLA

AUTORIZO: Al estudiante Paquico Garate, Américo del último año de la Escuela de Psicología de la universidad CESAR VALLEJO a realizar la aplicación del instrumento de tesis (Test de Violencia intrafamiliar) para el recojo de información con fines académicos y continúe con el desarrollo de su proyecto de investigación.

Espero que mi instrumento de tesis sea útil para el propósito, objetivo u meta propuesta del estudiante y hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente



FIRMA

Anexo 6: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES EN INVESTIGACIÓN DE LA PRUEBA PILOTO Y PRUEBA FINAL

Estimado/a:

En la actualidad nos encontramos realizando una investigación sobre el tema: **“Violencia intrafamiliar y depresión”**; por eso quisiéramos contar con tu valiosa colaboración. El proceso consiste en la aplicación de un cuestionario que deberán ser completados con una duración de aproximadamente 20 minutos. Los datos recogidos serán tratados confidencialmente y utilizados únicamente para fines de este estudio.

De aceptar participar en la investigación, debes firmar este documento como evidencia de haber sido informado sobre los procedimientos de la investigación.

En caso tengas alguna duda con respecto a las preguntas que aparecen en los cuestionarios, solo debes levantar la mano para solicitar la aclaración y se te explicará cada una de ellas personalmente.

Gracias por tu gentil colaboración.

Acepto participar voluntariamente en la investigación.

Lugar: Fecha: / /

Nombre:.....

.....

Firma