



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**Violencia Intrafamiliar y Depresión en mujeres en el Distrito de San
Vicente de Cañete, 2021**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciado en Psicología

AUTORES:

Lazaro Núñez, Zayury Heissell (ORCID: 0000-0002-1889-1855)

Puemape Rejas Jennifer Karina (ORCID: 0000-0001-6841-8022)

ASESORA:

Mg. Padilla Carrasco Lily Margarita (ORCID: 0000-0001-8032-5582)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE ACCIÓN DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Fortalecimiento de la democracia, liderazgo y ciudadanía

LIMA- PERÚ

2021

Dedicatoria

Este trabajo se lo dedicamos en primer lugar a Dios, a nuestros padres que nos ofrecen su apoyo incondicional, quienes nos forman como personas de bien y por brindarnos la oportunidad de obtener un título universitario para poder desempeñarnos profesionalmente, y por alentarnos a cumplir nuestras metas, para forjarnos un futuro lleno de éxitos.

Agradecimiento

A Dios por cada bendición que derrama sobre nosotros y nuestras familias, a nuestros padres por su esfuerzo y soporte para llevar a cabo nuestros objetivos. A todos aquellos que participaron directa o indirectamente sumando con su aporte al desarrollo y culminación de la presente investigación.

Índice de Contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenido	iv
Índice de Tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	12
3.1. Tipo y diseño de Investigación	12
3.2. Variables y Operacionalización	12
3.3. Población	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5. Procedimientos	15
3.6. Métodos de análisis de datos	16
3.7. Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	22
VI. CONCLUSIONES	27
VII. RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS	29
ANEXOS	35

Índice de Tablas

Tabla 1: Correlación entre Violencia Intrafamiliar y Depresión	17
Tabla 2: Correlación entre Violencia Intrafamiliar y las dimensiones de Depresión	18
Tabla 3: Correlación entre Depresión y las dimensiones de Violencia Intrafamiliar	19
Tabla 4: Descriptiva de la variable Violencia Intrafamiliar	20
Tabla 5: Descriptiva de la variable Violencia Intrafamiliar	21

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre violencia intrafamiliar y Depresión en mujeres del Distrito de San Vicente de Cañete, 2021. El estudio fue de tipo básica descriptivo correlacional, diseño no experimental, de corte transversal y de enfoque cuantitativo. Tuvo una muestra de 246 mujeres que oscilaron entre 20 a 50 años de edad. Los instrumentos que se usaron para medir las variables fueron el cuestionario de Violencia Intrafamiliar de Jaramillo (VIF J4) y el Inventario de Depresión de Beck (BDI – II). En cuanto a los resultados se determinó la existencia de correlación significativa y directa entre ambas variables ($r_s=642^{**}$; $p<0,05$), lo cual quiere decir que, tanto depresión como violencia están direccionadas de la misma manera. Además, en el siguiente resultado específico en donde se observó que las féminas participantes han sufrido de violencia, se encontró que la cifra más elevada se visualiza en el nivel moderado con 183 mujeres equivalentes a 74,4 % seguida del 25,6 % perteneciendo al nivel severo. Concluyendo así que las mujeres que han sufrido de Violencia Intrafamiliar son más propensas a sufrir de depresión.

Palabras Clave: Violencia intrafamiliar, depresión, mujeres.

Abstract

The main objective of this research was to determine the relationship between domestic violence and Depression in women in the District of San Vicente de Cañete, 2021. The study was of a basic descriptive correlational type, non-experimental design, cross-sectional and quantitative approach. It had a sample of 246 women ranging from 20 to 50 years of age. The instruments used to measure the variables were the Jaramillo Domestic Violence Questionnaire (VIF J4) and the Beck Depression Inventory (BDI - II). As for the results, the existence of a significant and direct correlation between both variables was determined ($r_s=642^{**}$; $p<0.05$), which means that both depression and violence are directed in the same way. In addition, in the following specific result where it was observed that the female participants have suffered from violence, it was found that the highest figure is visualized in the moderate level with 183 women equivalent to 74.4%, followed by 25.6% belonging to the severe level. Thus concluding that women who have suffered domestic violence are more likely to suffer from depression.

Keywords: Domestic violence, depression, women.

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años, la violencia hacia la mujer ha sido uno de los casos más preocupantes, ya que, la tasa ha ido en aumento progresivo, sobre todo en féminas de etapa joven. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) refiere que de cada 3 mujeres 1 ha sido violentada sexual o físicamente por su pareja o conyugue, por parte de personas ajenas a su ámbito familiar y social. Por otro lado, el 38 % de los feminicidios son por parte de su conyugue, el 6 % de las féminas del mundo manifiestan haber sufrido abuso sexual por parte de otras personas que no son sus parejas (OMS, 2021). Según la OMS refiere que las féminas que han sido víctimas de violencia por parte de su compañero íntimo o conyugue son más propensas y por ello tienen mayor probabilidad en padecer depresión.

En el 2019 en un estudio realizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2019), se observó que las féminas víctimas de violencia se encuentran en las ciudades de; Apurímac 82,7 %, Cuzco 80,6 %, Puno 79,1 %, Huancavelica 76,9 % y Pasco 70,9 %. Asimismo, los resultados según Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES, 2018) refiere que clasifican a la violencia en psicológicas, sexuales, económicas y/o verbales indicando que el 63.2% de féminas de 15 a 49 años ha sufrido una o más de ellas por parte de su pareja, el 30,7 % violencia física, 58,9 % verbal o psicológica y el 6,8 % violencia sexual.

A nivel nacional los datos recogidos desde 1999 hasta diciembre de 2018, por el Centro de Emergencia Mujer, observaron un dato elevado en los casos de violencia. A principios del 2019 hubo un incremento de 46% con referente a los resultados del año 2018 (CEM, 2019).

En la actualidad la depresión es la primera causa de minusvalía y de problemas de salud en todo el mundo, dañando a más de 300 millones de personas. Las féminas son más propensas que los varones en padecer depresión, con tasas de prevalencia de 5,1% y 3,6% correspondientemente. Brasil tiene el mayor índice de depresión con 5,8%; seguido de Cuba 5,5%, Paraguay 5,2%, Chile y Uruguay 5%; Argentina, Colombia, Costa Rica y República Dominicana 4,7%; Ecuador 4,6%; Bolivia, El

Salvador y Panamá 4,4%; México, Nicaragua, Venezuela y Honduras 4,2% y por último Guatemala 3,7%, (OMS, 2017).

Un estudio realizado en el Hospital Hermilio Valdizán por el Ministerio de Salud en el 2019 se observó que un 6,47% de personas que acuden a consulta son de Lurigancho – Chosica y un 9.52% sufren de depresión. Así mismo, se realizó un Análisis de situación de Salud (ASIS) del Distrito de Lurigancho – Chosica en el que 2 mencionan que los jóvenes padecen de trastornos emocionales y del comportamiento siendo un 40,6% los perjudicados.

Por lo tanto, de acuerdo a todo lo evidenciado en estos tiempos se formuló el siguiente problema: ¿Existe relación entre violencia intrafamiliar y depresión en mujeres del Distrito de San Vicente de Cañete, 2021?

Desde este punto de vista el presente estudio se justifica: nivel teórico, según Bernal (2010), tiene como propósito confrontar una teoría, contrastar resultados sobre un conocimiento existente, mostrando soluciones. Esta investigación realizada aportará y sumará a los conocimientos teóricos previos a otras entidades que hayan realizado una investigación con las mismas variables. Los datos estadísticos encontrados de la relación entre violencia intrafamiliar y depresión, más los resultados que se obtuvieron, se podrán argumentar e integrar a otras investigaciones ya existentes, pero con un contexto más actualizado.

En cuanto a la justificación práctica, su principal objetivo es exponer nuevos proyectos con estrategias para llevar a cabo la solución de un problema planteado. Esto quiere decir que, con los datos obtenidos, los especialistas en este caso de la salud optarán por promocionar y planificar campañas de prevención e intervención que colaboren con la disminución del factor de riesgo afectado, en este caso la variable de depresión, en el distrito de San Vicente de Cañete.

La justificación social es el alcance o proyección en donde la sociedad será el principal beneficiado con los resultados obtenidos. La violencia intrafamiliar y

depresión son un problema psicosocial, teniendo una mayor influencia dentro del ámbito familiar, por lo tanto, todo lo evidenciado en esta investigación en especial teniendo en cuenta las cifras, se podrá velar por una mejor condición a favor de las féminas de San Vicente de Cañete.

Por lo tanto, el objetivo general de esta investigación fue determinar la relación entre violencia intrafamiliar y depresión en mujeres del Distrito de San Vicente de Cañete, 2021. Se plantearon los siguientes objetivos específicos: Determinar la relación entre Violencia intrafamiliar y las dimensiones de depresión en mujeres del distrito de San Vicente de Cañete, 2021. Determinar la relación entre Depresión y las dimensiones de Violencia Interfamiliar en mujeres del distrito de San Vicente de Cañete, 2021. Describir el nivel de violencia intrafamiliar en mujeres del Distrito de San Vicente de Cañete, 2021. Describir el nivel de depresión en mujeres del distrito de San Vicente de Cañete, 2021.

Surgiendo la siguiente hipótesis general: Existe relación entre violencia intrafamiliar y depresión en mujeres del distrito de San Vicente de Cañete, 2021. Así mismo se expusieron las siguientes hipótesis específicas: Existe relación entre Violencia intrafamiliar y las dimensiones de depresión en mujeres del Distrito de San Vicente de Cañete, 2021. Existe relación entre Depresión y las dimensiones de Violencia Intrafamiliar en mujeres del Distrito de San Vicente de Cañete, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Gelvez, et al. (2019) realizaron una investigación cuantitativa de tipo descriptiva, no experimental y de corte transversal, donde contaron con una muestra de 56 mujeres de Bucaramanga en Colombia, su estudio tuvo la finalidad de analizar la violencia intrafamiliar como factor desencadenante de los síntomas depresivos y la dependencia emocional, para medir las variables se empleó el Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) y el Cuestionario de Dependencia Emocional. En donde un 35.7% no presentó depresión, no obstante, un 19.6% demostró depresión moderada y un 1.8% depresión a nivel extrema. Así mismo, los indicios que se repiten son la autocrítica 44.6%, sucesivo de tristeza 37.5%, pérdida de placer 35.7%, y pensamientos suicidas 21.4%.

Del mismo modo, Rojas y Carrión (2019) realizó un estudio de tipo descriptivo correlacional con un corte transversal con diseño no experimental, donde seleccionó como muestra a 70 mujeres ecuatorianas. Su objetivo fundamental fue determinar la relación y describir la depresión en conjunto con la dependencia emocional en féminas víctimas de violencia. Se tomó como instrumento para la medición de la variable depresión al Inventario de Depresión de Beck II y para la medición de la dependencia emocional se utilizó el Cuestionario de Dependencia Emocional. En cuanto a los resultados, se probó que las mujeres presentaban una leve alteración del estado de ánimo 22.9%, seguido por la depresión moderada y grave ambas con 20%. En su momento, existió una gran dependencia emocional 62.9% en mujeres afectadas por la violencia. Finalizando que si existe una correlación positiva significativa entre los niveles de depresión y la dependencia emocional.

Por otro lado, Camacho (2019), ejecutó su estudio en Quito siendo este de diseño no experimental, de corte transversal y de tipo descriptivo correlacional, donde se contó la participación voluntaria de 49 féminas para el desarrollo de la investigación. Este estudio tuvo como objetivo general determinar si existe relación entre la variable violencia intrafamiliar y la variable depresión. Para llevar a cabo la medición de los constructos se utilizó la Escala de Medición de Violencia [VIFJ4] y el Inventario de depresión de Beck. Con respecto a los resultados manifestados, estos confirmaron la

relación existente entre estas dos variables ($p < .05$). Además, el 55,1% de mujeres tenía depresión moderada, y el 18,4% depresión grave. Es decir, a mayor violencia, mayor es también la presencia de la depresión.

Muñoz (2020) realizó un estudio en Quevedo, Ecuador, de tipo cuantitativo descriptivo correlacional, con un diseño no experimental y de corte trasversal, teniendo como muestra a 55 usuarias de la dirección municipal. El trabajo de investigación se basó en determinar el grado en el que se relaciona la percepción de violencia con síntomas depresivos. Se empleó la Escala de Violencia Percibida en la Relación de Pareja y para la depresión se empleó la Escala de Valoración de Hamilton [HDR]. Los hallazgos muestran una relación directa, estadísticamente significativa entre violencia percibida y depresión con un $p < .05$ ($p = .000$) con un $Rho = .540^{**}$. En cuanto a la relación que tiene la depresión y las dimensiones de la violencia se expuso que existe relación directa y significativa entre violencia psicológica y depresión ($p = .000$) ($Rho = .530^{**}$). También se halló relación significativa y directa entre violencia física y depresión ($p = .009$) ($Rho = .351^{**}$), mas no se observó relación entre la violencia sexual y la depresión ($p = .109$) ($rho = .221$). Del mismo modo, se ostentó que el 62.96% de las féminas mostraban bajos niveles de violencia y solo un 37.04% de ellas referían presencia de violencia en un nivel medio. Para la depresión, el 9.26% muestra tendencia a un nivel bajo y el 33.33% que es la mayoría de mujeres, se establecieron en un nivel medio de depresión.

A nivel nacional, Gonzales (2019) desarrolló una investigación en Chincha de tipo descriptiva correlacional con un diseño no experimental siendo este de corte trasversal con una muestra de 270 mujeres con rango de edad que oscilaron entre 18 y 50 años en el Asentamiento Humano. Su objetivo fue el determinar la relación que existe entre la violencia intrafamiliar y depresión en mujeres. Los instrumentos utilizados fueron el Test de Autoevaluación de Depresión de Zung y el Índice de Violencia en la Pareja. Se observó que existe relación significativa y directa entre la violencia intrafamiliar y la depresión con un $p < .05$ ($p = .000$) manifestando un $Rho = .719^{**}$. Por otro lado, el 60% de las encuestadas respondieron presentar violencia intrafamiliar y el 40% de ellas no mostraron evidenciar la presencia de violencia

intrafamiliar. Con la depresión, el 57.4% de las encuestadas no lo manifiesta, sin embargo, el 42.6% si lo manifiesta.

Saldaña (2019) realizó un estudio en Cajamarca de tipo descriptivo correlacional, mostrando un diseño no experimental manifestando un corte trasversal, constituido por 144 mujeres del Programa Complementario de Alimentación [PCA]. Tuvo como objetivo descubrir la relación entre violencia de pareja y depresión. Para ello se utilizó la Escala de Medición de la Violencia Intrafamiliar [VIFJ4] y el Inventario de Depresión de Beck. Los resultados manifestaron que existe una relación significativa y directa entre ambas con $p < .05$ ($p = .00$) y manifestando un $Rho = .682^{**}$. Del mismo modo se halló relación significativa y directa entre las dimensiones violencia física, psicológica, sexual, social, patrimonial y de género con la depresión mostrando en todas sus correlaciones $p < .05$ y Rho que oscilan entre $.501^{**}$ al $.669^{**}$. Se observó que el 56.9% de las féminas manifestaban tener depresión en un nivel grave, un 19.4% mostró tener depresión en un nivel leve y solo el 17.4% mostró tener niveles mínimos de depresión.

Así mismo Flores, (2021), realizó en Huaraz un estudio cuantitativo de diseño no experimental de tipo descriptivo correlacional simple y de corte trasversal, teniendo como objetivo conocer la relación entre la violencia intrafamiliar y la depresión, utilizó una muestra de 298 mujeres entre 18 a 65 años. Se utilizó la Escala de Violencia Intrafamiliar [VIF JA] y el Inventario de Depresión de Beck II [DBI-II] las evidencias expuestas ostensible que las variables se relacionan positivamente, ($rho = .86^{**}$), asimismo, se visualiza que la violencia intrafamiliar se relaciona de manera significativa con las dimensiones de la depresión con rho que varían entre $.807^{**}$ a $.843^{**}$, caso similar se aplica para la depresión con las dimensiones de la violencia intrafamiliar con rho que varían entre $.799^{**}$ a $.860^{**}$. Se observó que la gran mayoría de participantes conformadas por el 48.7% manifiestan niveles bajos de violencia, el 38.3% revela niveles medios y el 13.1% de la minoría se posicionan en niveles altos y para la depresión el 46% presenta niveles medios seguido del 33.9% que muestran niveles bajos y el 20.1% están en un nivel alto.

García (2019), desarrolló un estudio cuantitativo, de tipo correlacional descriptivo con diseño no experimental y de un corte transversal, en 120 mujeres universitarias de Huacho, donde su objetivo principal estuvo centrado en determinar la relación entre violencia familiar y depresión, para ello se aplicó el Cuestionario de tamizaje desarrollada por Farfán, el cual mide el maltrato verbal, físico y golpes y el inventario de Depresión de Beck. En cuanto a los resultados manifestados, se confirmó que existe semejanza en cuanto a la relación de la violencia intrafamiliar y la depresión con $p < .05$ y un $\rho = 0,79^{**}$ siendo esta directa y significativa.

Por último, Torres (2017), en Tarapoto realizó un estudio cuantitativo, basándose en un diseño no experimental, correlacional descriptivo de un corte transversal en un asentamiento humano donde las encuestadas tenían edades entre 20 y 40 años. El fin de la investigación era determinar la relación entre violencia y depresión. Para ello se aplicó el Cuestionario de Violencia Conyugal y el Inventario de Depresión de Beck. En este estudio se observó que no hay relación entre las variables estudiadas ($p = .762$) ($\rho = -.044$). Del mismo modo no se observó relación entre las dimensiones violencia psicológica, sexual, económica y física con la depresión. Por último, la violencia con mayor frecuencia fue la psicológica con un 56%.

Como se ha observado en estos últimos años en el cual nos hemos visto expuestos frente a una situación de estado de emergencia que por consiguiente ha cambiado de forma radical en especial nuestra forma de convivencia. Es que hemos considerado estudiar dos variables las cuales se ha notado un gran incremento, estos son Violencia Intrafamiliar y Depresión en Mujeres. Nuestra investigación está centrada en lo que vendría a ser la relación que existe entre Violencia Intrafamiliar y las dimensiones de depresión y viceversa. Aportando con lo obtenido a otras investigaciones, pero desde una perspectiva reciente. Ya que, tras la revisión de anteriores antecedentes, hemos podido notar que no se ha realizado una investigación similar a la nuestra y en la misma población de San Vicente de Cañete en el cual se basa esta investigación.

Por lo tanto, para entender la importancia de las variables de esta investigación, se mencionarán las teorías que complementarán a cada una de ellas.

Blázquez, et al. (2010), mencionan sobre violencia y consideran que son, conductas aprendidas o también llamados comportamientos innatos que se realizan sin formación ni experiencia previa, teniendo como consecuencia el abuso físico o la amenaza de abuso físico, poniéndola a él o ella en peligro en donde tal acción no se debe de tolerar ni justificar, también hace mención el ataque sexual, en donde suelen forzar o presionar a la víctima, así mismo también hace mención el maltrato psicológico repetido, ya sea este de forma consciente o inconsciente, castigo, intimidación, haciéndola sentir menos, coerción económica, aislamiento social, manteniéndola sometida muchas veces de forma involuntaria.

Dutton , et al., (1995) explicaron la teoría del apego, que nos indica que el desarrollo de la agresividad en la etapa de pareja , se relaciona con el problema de apego ansioso en la infancia del agresor, por lo tanto, la persona demuestra un modelo que viene de sus creencias de rechazo y abandono en sus relaciones amorosas, las cuales producen sentimientos de dolor, rabia y miedo, tomando acciones extremas tales como violencia psicológica o física, de esta manera podemos comprender que el apego positivo genera alegría, verdad, amistad y realidad, mientras que un apego negativo producirá inestabilidad emocional, celos y tristeza.

En cuanto a la teoría principal de nuestra investigación, el cual defiende Jaramillo (2013) basada en la violencia intrafamiliar, se consiguió el modelo teórico Bronfenbrenner (2002), quién desarrolla la Teoría Ecológica y la manifiesta como un método ambiental, eso quiere decir que los diferentes lugares en donde se mueva o desarrolle la persona tendrá una mayor influencia, provocando grandes cambios en lo cognitivo, moral y relacional. Esta teoría también da a conocer el desarrollo que tiene el comportamiento humano, a partir de la niñez, dentro de un ámbito que más adelante tendrá relación con su entorno. También hace mención que, otros entornos en donde la persona se pueda relacionar se verán afectados. Ya que al individuo le resulta más

confiable el lugar donde se desenvuelve y que para poder comprender de forma general y global tendrá que pasar por diferentes factores que posiblemente se vean afectados por la violencia, dentro de ellos podemos encontrar: factores sociales y culturales. Argumenta también que la capacidad de formación de un sistema tendrá más énfasis en las interacciones sociales de los diferentes sistemas en el que este se relacione. Los diferentes niveles del modelo ecológico dependen mucho entre ellos, ya que es fundamental una participación grupal, que tenga un buen escenario, pero sobre todo una excelente comunicación entre ellos. En donde cada uno de estos sistemas ambientales interactúe el uno con el otro, porque los niveles van a incluirse. El primer nivel es el Microsistema, vienen a ser aquellas personas más cercanas al niño, estos grupos pueden ser desde el exterior como: el colegio o la guardería, hasta lo más directo como: la familia. Otro de los niveles es el Mesosistema también llamados grupos del primer nivel. Que principalmente están formados por la comunicación de los padres con los profesores, influyendo en el niño, por ser de gran impacto. El siguiente nivel es el Exosistema vienen a ser los componentes que suelen dañar la vida del menor, pero indirectamente. Siendo una de ellas, el lugar donde labora el padre o la madre, ya que de alguna forma pondría en riesgo su bienestar. Así mismo otro nivel como Macrosistema se encuentra conformado por los hábitos que el niño tenga dentro de su cultura. Y no solo como se exprese con los suyos y su entorno, sino que también como pueda expresarse frente a los demás sistemas. Por último, tenemos al nivel de cronosistema en general tiene que ver mucho con el momento de la vida de la persona. Porque en el momento en que se encuentre podrán verse afectados de una forma determinada los hechos de su ambiente. Este puede ser, un acontecimiento traumático en su infancia o inclusive en su vida adulta.

A su vez existen teorías y definiciones acerca de la depresión, tales como, American Psychiatric Association APA (2017), refiere que la depresión tiene como principal característica, una tristeza profunda o desesperación en periodos muy prolongados, influyendo de forma negativa en los estados de ánimo del individuo, desde cómo se siente, la forma en la que piensa y como actúa. Otra característica es

la pérdida de los intereses por anteriores actividades que normalmente gozaba, causándole un bajo rendimiento para afrontar la vida diaria dentro de su hogar, en la escuela o en su trabajo, en ocasiones también suele provocar dolores físicos. Afortunadamente, la depresión tiene grandes posibilidades de tratamiento eficaz.

Según Bermúdez, et al. (2013) la depresión viene a ser un estado emocional que se percibe mediante sentimientos de tristeza que en general se da por días consecutivos, melancolía, desamparo, surgiendo de desinterés que puede surgir por causa físicas o morales, en donde también se manifiesta escasos ánimos para realizar con normalidad actividades que anteriormente realizaba y disfrutaba, causando en el individuo síntomas de incomodidad y malestar. Estas pueden ser de periodos cortos o pasajeros, hasta incluso periodos crónicos o muy graves, donde el individuo adoptará un tratamiento para regularizar su desarrollo personal, laboral y social. Volviendo así a disfrutar una vida plena.

Según el DSM-IV TR (2015) nos muestra que la depresión son los diferentes cambios, en primera hace mención al estado de ánimo, seguido de una gran pérdida de desinterés por las cosas y lo poco que ahora el individuo pueda disfrutar de su pasatiempo cotidiano, con manifestaciones de signos depresivo en mayor parte de su día a día, presentando sentimientos de tristeza o vacío, manifiesta gran pérdida de peso o de lo contrario aumento del apetito casi todo el día, seguido de noches de insomnio o hipersomnia, alteración o bajo ritmo psicomotores, cansancio he inclusive pérdida de energía, autorreproches, sentimientos inapropiados de culpabilidad por estar enfermo, perdida de la concentración, incapacidad para tomar decisiones, inclusive para pensar con claridad, llegando así a los pensamientos recurrentes de ideación suicida, pero con un cierto temor a morir ya que no suele tener un plan específico.

Como teoría principal el modelo cognitivo de la depresión, en el cual Beck, et al. (2010) sostiene que hay tres conceptos para aclarar el sustrato psicológico de la depresión, estos son los siguientes:

El primer concepto es sobre triada cognitiva, la cual está formado por tres componentes, la primera es la visión negativa que tiene el individuo con sobre sí mismo; sintiéndose incapaz, desdichado, enfermo, siente que su vida no tiene valor ni sentido, siente que sus experiencias pasadas atribuye a un defecto de tipo físico, moral y sobre todo psíquico, no se cree lo suficiente para conseguir la felicidad. El siguiente se basa en que, la persona interpreta todo lo vivido de forma negativa; siente que hay barreras muy altas como para afrontar y conseguir sus objetivos, presenta también sentimientos de frustración al momento de relacionarse con los de su entorno, y por último la visión negativa hacia el futuro; tiende a pensar que las experiencias pasadas en la actualidad también se manifestarán lo mismo en un futuro, el individuo constantemente está pensando en el fracaso. Organización estructural del pensamiento depresivo, trata de descubrir porque el paciente presenta síntomas de depresión y a pesar de tener experiencias positivas suele manifestar visiones negativas, cada circunstancia se relaciona a un grupo determinado de estímulos, nos referimos a patrones cognitivos estables, que se usan de manera determinada en cómo el sujeto relacionará diferentes experiencias, puede que esté inactivo por cierto tiempo y luego ser activado, es una forma de respuesta del individuo, ya que existe una baja probabilidad lógica, donde se manifiesta una incapacidad sobre el control voluntario de sus pensamiento y de otros esquemas que si sean adecuados. Errores en el procesamiento de la información, conformado por: la inferencia arbitraria; vienen a ser las conclusiones sin evidencia alguna que un individuo predetermina, antes de que éstas sucedan, la abstracción selectiva; es la concentración plena en algo que no forma parte de su ambiente, siendo ajeno a otras características relacionadas, la generalización excesiva; se desarrollan pautas a raíz de uno o diversos hechos, aplicándose en situaciones que se asemejan o de lo contrario ajenas a lo que se trata, la maximización y minimización; viene a ser la atribución de fenómenos a uno mismo pero sin una base firme, puede generar distorsiones e incluso la personalización, y por último el pensamiento absolutista; ésta se caracteriza por clasificarse en ideas o actitudes extremas.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Este estudio es de tipo básica, ya que se enfoca en los hechos observables, medibles o de asociaciones que se componen entre los fenómenos estudiados (Concytec, 2018).

Así mismo, descriptivo correlacional, ya que se orienta a la relación que existe entre dos o más variables de interés en una misma muestra de sujetos o también hace referencia al grado de relación que puede existir entre dos fenómenos o eventos observados, según (Sánchez y Reyes, 2018).

La presente investigación es de diseño no experimental, ya que, no hubo alteración de las variables. Y de corte transversal porque se recolecto la información en un tiempo único (Hernández y Mendoza, 2018). Tuvo un enfoque cuantitativo, en donde se aplicó el recojo de información para probar la hipótesis y así verificar su eficacia de las teorías. (Edison, et al. 2018)

3.2 Variables y operacionalización

Violencia intrafamiliar

Definición conceptual: Son las conductas agresivas que se dan en un grupo familiar, en donde suelen ser de tipo sexual, psicológico y físico. (Valdebenito, 2009)

Definición Operacional: Para poder evaluar esta variable se usó la Escala de Violencia Intrafamiliar (VIFJ4). Conformada por 25 preguntas que constan de 6 dimensiones, tales como, violencia psicológica, sexual, social, física, de género y patrimonial, las preguntas se encuentran divididas y enumeradas, del (1 - 4) tenemos a la violencia física, del (5 - 9) la violencia psicológica, en la violencia sexual tenemos los ítems del (10 - 15), en la violencia social del (16 - 19), en la violencia patrimonial las preguntas del (20 - 22) y finalmente la violencia de género las preguntas del (23 – 25).

Indicadores: Golpes, fracturas, insultos, amenazas, infidelidad, no tener respeto por sus opiniones, abuso sexual, prohibir asistir al doctor, impide relacionarse, celos obsesivos, no comunicación con los demás romper cosas de la propiedad, no permitir el ingreso a su domicilio, ignorar opiniones, impedir que trabaje.

Escala de medición: La prueba es de nivel ordinal, escala tipo Likert.

Depresión

Definición conceptual: La depresión es el trastorno psicológico más recurrente en el mundo, en donde también hace referencia a un estado puntual de ánimo más bajo de lo habitual afectando a todos los ámbitos de la vida, haciendo mucho daño a la persona que lo sufre y a sus familiares. (Aaron T. Beck).

Definición Operacional: Se determinó la variable utilizando el Inventario de Depresión de Beck BDI-II el cual está constituido por 2 dimensiones y 21 preguntas siendo dividido de la siguiente manera Cognitivo Afectivo contiene los ítems 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13 y 14 y Somático Motor los ítems 4, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20 y 21.

Indicadores: Tristeza, fracaso, disconformidad con uno mismo, ideaciones suicidas, desconsuelo, falta de interés, pérdida de energía, cambios de apetito, dificultad de concentración, pérdida del deseo sexual y cansancio.

Escala de medición: La prueba es de nivel ordinal, escala tipo Likert.

3.3 Población

Población: es el conjunto de individuos u objetos, estos comparten características en común (Hernández y Mendoza, 2018). La población está constituida por 20,085 mujeres mayores de 18 años del Distrito de San Vicente de Cañete (INEI, 2017).

Criterios de inclusión: se consideró solo a féminas que residan en el distrito de San Vicente de Cañete, mayores de edad que oscilaron entre 20 a 50 años, que presentaran estado civil soltera, conviviente, casada o viuda y que su colaboración sea completamente voluntaria.

Criterios de exclusión: no se consideró a las participantes que residieran en otro distrito, ser del sexo opuesto al requerido, no estén dentro del rango establecido de 20 a 50 años de edad, su participación no fuese de manera voluntaria y que no hayan contestado de manera correcta el formulario.

Muestra: es una parte representativa de la población que, se selecciona para llevar a cabo la investigación, utilizando procedimientos como fórmulas, lógica y otros, para el recojo de información de las variables de la investigación (Espinoza, 2016). La muestra estuvo constituida por 246 mujeres.

Muestreo: es el método conformado por un conjunto de reglas, procedimientos y criterios en donde se selecciona un grupo de elementos de una población que representarán lo que sucede en toda esa población. Este estudio fue no probabilístico por bola de nieve ya que la muestra fue elegida de acuerdo a los criterios y objetivos del investigador, además que, al ser tiempos de distanciamiento social, cualquier muestra para investigación era de difícil acceso (Hernández y Carpio, 2019). La unidad de análisis fueron mujeres.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Para el recojo de datos de las variables Violencia Intrafamiliar y Depresión se utilizó la encuesta, según López y Fachelli (2015), es una técnica que aplica procedimientos de estudio para recoger y analizar una información, que generalmente se usa en las ciencias sociales.

Instrumento de recolección de datos:

Para la recolección de los datos de esta investigación se usaron dos cuestionarios para medir las variables. Los instrumentos son herramientas que nos ayudan para que se cumplan los objetivos, siendo estos de suma importancia y necesarios (Baena, 2017).

El cuestionario de Violencia intrafamiliar, creado por Jaramillo en el (2013), su aplicación es de tipo individual. Está conformado por 6 dimensiones, con un total de 25 preguntas, teniendo 4 alternativas de tipo Likert, las cuales son: Pocas veces, A veces, Muchas veces y Casi siempre. Los ítems se agrupan en cada dimensión

Violencia Física (1,2,3,4), psicológica (5,6,7,8,9), sexual (10,11,12,13,14,15), social (16,17,18,19), patrimonial (20,21,22) y de género (23,24,25).

La escala original de Violencia Intrafamiliar (VIF J4),

También se desarrolló a través del coeficiente Alfa de Cronbach la cual mide la confiabilidad mediante la consistencia interna, obteniendo un resultado de 0,89 para violencia física; siguiendo violencia psicológica con un 0,80, de la misma manera violencia sexual con 0,72; violencia social con 0,88; seguido de violencia patrimonial obteniendo un coeficiente de 0,74 y por ultimo violencia de género con 0,66, se realizó la fiabilidad como escala global mostrando un resultado de 0,93. Demostrando que, el instrumento es confiable para ser aplicado.

El inventario de Depresión de Beck BDI II (Beck, 1961), conformado por 2 dimensiones teniendo como fin medir los niveles; depresión en mínima, leve, moderada, y severa, conformado por 21 ítems, las cuales están divididas de la siguiente forma: Cognitivo Afectivo conteniendo los ítems 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13 y 14, por otro lado, Somático Motor con los ítems 4, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20 y 21.

3.5 Procedimientos

Se eligieron los instrumentos para medir las variables, seguidamente se examinaron sus propiedades psicométricas para conocer la confiabilidad. Confirmada la confiabilidad y validez de las pruebas se planearon las pruebas de manera virtual a través del Formulario de Google en donde se formuló el consentimiento informado, con una población de edad mínima de 20 años y de edad límite de 50 años, en donde se les explico a la población su participación en la investigación. Luego de recopilar los datos se descargó la hoja de cálculo en el programa Excel, para luego procesarse en el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) v26.

3.6 Métodos y análisis de datos

Se inició sacando la prueba de Normalidad de Kolmogórov-Smirnov, una vez analizada las variables se obtuvo que la muestra era no paramétrica, por lo tanto, se usó la correlación lineal de Spearman midiendo el grado de asociación de ambas variables y el p valor para la significancia. Así mismo se usaron tablas de frecuencia para medir los resultados descriptivos en cuanto a los baremos de las pruebas utilizadas.

3.7 Aspectos éticos

Para la realización de la presente investigación se tomaron en cuenta algunos principios bioéticos mencionados por Villacis, et al., (2018), el primero de beneficencia, donde se desarrolló un estudio, pero sin dañar a ninguna fémina en el cual se pudo desarrollar con éxito ya que ninguna de las mujeres salió perjudicada, el siguiente es no maleficencia, esta busca proteger y salvaguardar la integridad de las féminas, en donde se cumplió, ya que, no se expuso las identidades de las participantes. Por último, de justicia, que consiste básicamente en un reparto homogéneo, en donde ambos salgan beneficiosos y sin discriminar a nadie.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Correlación entre Violencia Intrafamiliar y Depresión en mujeres del Distrito de San Vicente de Cañete, 2021.

		Depresión
Violencia	Rs	,642**
Intrafamiliar	P	0,00
	N	246

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 1, se observa como ambas variables guardan relación positiva y significativa ($rs=,642^{**}$, $p<0,05$), lo que indica que, a mayor violencia intrafamiliar, mayor es la depresión. Este resultado afirma la hipótesis alterna y refutan la hipótesis nula.

Tabla 2

Correlación entre Violencia Intrafamiliar y las dimensiones de Depresión.

		Cognitivo Afectivo	Somático Motor
Violencia Intrafamiliar	Rs	,632**	,625**
	P	0,00	0,00
	N	246	246

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 2, se observa que la variable Violencia Intrafamiliar guarda relación significativa y directa con las dimensiones de Depresión, lo cual se explica de la siguiente manera: a mayor violencia, mayor depresión cognitiva afectiva y mayor depresión somática motora. Estos resultados aceptan las hipótesis específicas planteadas.

Tabla 3*Correlación entre Depresión y las dimensiones de Violencia Intrafamiliar.*

		Violencia Física	Violencia Psicológica	Violencia Sexual	Violencia Social	Violencia Patrimonial	Violencia Género
	Rs	,623**	,603**	,625**	,537**	,575**	,359**
Depresión	P	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	N	246	246	246	246	246	246

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (Bilateral).

En la tabla 3, se visualiza la correlación positiva y significativa que existe entre la variable Depresión y las dimensiones de la variable Violencia Intrafamiliar (violencia física, psicológica, sexual, social, patrimonial y de género). Explicado de otra forma sería, a mayor depresión, es porque mayor es la violencia física, psicológica, sexual, social, patrimonial y de género. En mención a los resultados, se puede afirmar que se acepta la hipótesis específica planteada.

Tabla 4

Tabla descriptiva de la variable Violencia Intrafamiliar-

Violencia	F	%
Leve	0	0,00
Moderada	183	74,4
Severa	63	25,6
Total	246	100,0

En la tabla 4, se observan los niveles de violencia intrafamiliar en la cual se encontró que la cifra más elevada se visualiza en el nivel moderado con 183 personas equivalentes al 74,4%, seguida del 25.6% acomodándose en un nivel severo.

Tabla 5

Tabla descriptiva de la variable Depresión.

Depresión	F	%
Mínima	108	43,9
Leve	27	11,0
Moderada	62	25,2
Grave	49	19,9
Total	246	100,0

En la tabla 5, se visualizan los niveles de la variable Depresión, donde la cifra más llamativa fue la mínima con 108 participantes equivalentes al 43,9% del total. Esto indica que, gran parte de las mujeres que colaboraron en la investigación tienen depresión en un nivel mínimo. Sin embargo, un 25.2% de ellas, demostraron tener depresión moderada.

V. DISCUSIÓN

Al evidenciar la problemática sobre la violencia que padecen algunas féminas por parte de sus parejas y cómo este tipo de violencia pueda hacer que sean vulnerables y propensas a padecer depresión (OMS, 2021). Se decidió analizar la relación entre estas variables y describirlas como tal en mujeres del distrito de San Vicente. Por lo que en este capítulo se hará uso de la discusión para comparar las evidencias encontradas con investigaciones pasadas que estudiaron las mismas variables en contextos similares donde se hará saber las discrepancias o las similitudes de los resultados.

Alegando al objetivo general el cual fue determinar la relación entre violencia intrafamiliar y depresión en mujeres del Distrito de San Vicente de Cañete, se forjó el análisis estadístico del cual se hizo uso para medir las variables de interés sin ser estas manipuladas por el investigador, adquiriendo así resultados fiables independientes del tema (Price, et al, 2017). Por lo tanto, se llegó a la conclusión a través de la correlación de Spearman, el cual sirve para distribuciones no paramétricas, ya que es denominado como un coeficiente lineal (Spearman, 1909) que ambas variables guardan relación positiva y significativa ($\rho=.642^{**}$, $p<.05$), lo que indica que, a mayor violencia intrafamiliar, mayor es la depresión. Este resultado acepta la hipótesis alterna establecida en un inicio y rechaza la nula. Estos hallazgos guardan gran similitud con los encontrados por Camacho (2019), quien ejecutó su estudio en Quito con 49 féminas para el desarrollo de la investigación revelando en sus resultados la confirmación en la relación de la violencia intrafamiliar y la depresión ($p<.05$). Así también tenemos la investigación realizada por Muñoz (2020) quien realizó un estudio en Quevedo y que comparte resultados con igual similitud en una muestra de 55 féminas donde da a conocer que hay evidencia de una relación directa, y significativa entre violencia y depresión ($p=.000$) con una $Rho=.540^{**}$. Del mismo modo tenemos también a Gonzales (2019) quien realizó una investigación en Chincha, con una muestra de 270 féminas donde demostró también la existencia en la relación de la violencia intrafamiliar y la depresión siendo significativa y directa $p<.05$ ($p=.000$) manifestando una $Rho=.719^{**}$. Así también lo muestra Saldaña (2019) en Cajamarca,

en un estudio realizado con 144 mujeres, concluyó también la existencia de relación entre las dos variables con una adecuada significancia positiva $p < .05$ ($p = .00$) y manifestando una $Rho = .682^{**}$. Flores, (2021) quien también investigó estas dos problemáticas en Huaraz con 298 mujeres donde revelaron que las variables se relacionan positivamente, ($rho = .86^{**}$). Por último, García (2019), al igual que los autores ya mencionados y al igual que en esta investigación, realizó su estudio en Huacho con 120 mujeres universitarias, confirmando que hay semejanza en cuanto a la relación de la violencia intrafamiliar y la depresión con $p < .05$ y una $Rho = 0,79^{**}$ siendo esta directa y significativa. Se ha comprobado con los hallazgos de muchas investigaciones que hay un grado de relación entre violencia familiar y depresión, sin embargo, en un estudio realizado por Torres (2017), en Tarapoto demostró todo lo contrario y es que al desarrollar su investigación en mujeres de un asentamiento humano se observó que no hay relación entre las variables estudiadas ($p = .762$) ($rho = -.044$). Esto puede deberse a diferencia de este estudio y de los otros ya mencionados que pudo influir la forma de aplicación, el tiempo o el lugar donde se implementó los instrumentos, como también pudo ser la forma inadecuada en el que se explicó el procedimiento.

Dando respuesta al primer objetivo específico, donde se determinó la relación entre Violencia intrafamiliar y las dimensiones de depresión en mujeres del distrito de San Vicente, 2021. Se llegó a la conclusión del mismo modo mediante un análisis estadístico del cual se hizo utilizó para medir las variables de interés sin ser estas manipuladas por el investigador (Price, et al, 2017). A través de la correlación de Spearman, el cual sirve para distribuciones no paramétricas (Spearman, 1909) se concluyó que la violencia intrafamiliar guarda relación significativa y directa con las dimensiones de depresión, lo cual se explica de la siguiente manera: a mayor violencia mayor depresión cognitiva afectiva y mayor depresión somática motora. Esto se ve apoyado por Flores, (2021) que mencionó también la existencia de relación de la violencia intrafamiliar con las dimensiones de la depresión de manera significativa y positivas con rho que varían entre $.807^{**}$ a $.843^{**}$.

En respuesta al segundo objetivo específico se determinó la relación entre depresión y las dimensiones de violencia intrafamiliar del distrito de San Vicente, 2021. Se llegó a la conclusión del mismo modo mediante un análisis estadístico del cual se hizo uso para medir las variables de interés sin ser estas manipuladas por el investigador (Price, et al, 2017). A través de la correlación de Spearman, el cual sirve para distribuciones no paramétricas (Spearman, 1909) que existe correlación positiva y significativa entre la variable Depresión y las dimensiones violencia física, psicológica, sexual, social, patrimonial y de género. Pudiendo afirmar que, a mayor depresión, es porque mayor es la violencia física, psicológica, sexual, social, patrimonial y de género. Este resultado es avalado por la OMS (2021) pues refiere que las féminas que han sido víctimas de violencia ya sea de cualquier tipo por parte de su compañero íntimo o conyugue son más propensas y por ello tienen mayor probabilidad en padecer depresión. Por lo tanto, no es de extrañar que autores como Saldaña (2019) muestren de esta manera resultados donde se afirma relación significativa y directa entre las dimensiones violencia física, psicológica, sexual, social, patrimonial y de género con la depresión mostrando en todas sus correlaciones $p < .05$ y Rho que oscilan entre .501** al .669**. Sin embargo, Torres (2017) no cumple este criterio, ya que sus hallazgos demostraron todo lo contrario por el motivo de que no se observó relación entre las dimensiones violencia psicológica, sexual, económica y física con la depresión que como se dijo en párrafos anteriores, puede deberse a la forma de cómo se aplicó la encuesta, el tiempo, el lugar, como también pudo ser la forma inadecuada en el que se explicó el procedimiento.

Alegando al objetivo específico tres, siendo este el describir la violencia intrafamiliar en mujeres del Distrito de San Vicente, 2021. Se observó que, la cifra más elevada se visualiza en el nivel moderado con 183 personas equivalentes al 74,4%, seguida del 25.6% acomodándose en un nivel severo y esto se debe a que a nivel nacional los datos recogidos desde 1999 hasta diciembre de 2018, por el Centro de Emergencia Mujer, observaron un incremento en casos de violencia. A principios del 2019 hubo un incremento de 46% a comparación del año 2018 (CEM, 2019). Los hallazgos

presentados discrepan con los que encontró Muñoz (2020), ya que él mencionó que el resultado de sus encuestas le hicieron saber que, el 62.96% de las féminas mostraban bajos niveles de violencia y solo un 37.04% de ellas referían presencia de violencia en un nivel medio. Esto también se ve en el trabajo de Flores, (2021), quien sustenta los mismos resultados pues observó que la gran mayoría de participantes conformadas por el 48.7% manifiestan niveles bajos de violencia, el 38.3% revela niveles medios y el 13.1% de la minoría se posicionan en niveles altos. Por último, Torres (2017), en su investigación dijo que la violencia que se da con mayor frecuencia era la psicológica establecida en un 56%.

En respuesta al objetivo específico cuatro, siendo este el Describir la depresión en mujeres del distrito de San Vicente, 2021. Se observó que la cifra más llamativa fue la de 108 participantes equivalentes al 43,9% del total posicionados en un nivel bajo. Esto indica que, gran parte de las féminas que participaron, tienen depresión en un nivel mínimo. Sin embargo, un 25.2% de ellas, demostraron tener depresión moderada. Los resultados mostrados tienen similitud y concordancia con lo sustentado por Gelvez, Lizcano & Barón (2019) quienes describieron que un 35.7% no presento depresión o si es que lo presentaron era en niveles mínimos, no obstante, solo un 19.6% demostró depresión moderada y un 1.8% depresión extrema siendo estos la minoría de evaluadas. Carrión (2019) quien también investigó la depresión probó que las evaluadas manifestaban una leve alteración del estado de ánimo 22.9%(depresión), seguido por la depresión moderada y grave siendo estas dos con un 20% donde se sigue visualizando la prevalencia en los niveles bajos y así también lo dice Gonzales (2019) quien especifica que la gran mayoría que es el 57.4% de las encuestadas no manifiestan depresión y el 42.6% sí. Sin embargo, estas cifras varían en los hallazgos establecidos por Camacho (2019) quien menciona que el 55,1% de mujeres tenía depresión moderada, y el 18,4% depresión grave. Así lo respalda Muñoz (2020) manifestando que solo el 9.26% muestra tendencia a un nivel bajo y el 33.33% siendo esta cifra representada por la mayoría de mujeres, es decir, un nivel medio de depresión. Saldaña (2019) también menciona que las mujeres muestran mayor prevalencia en establecerse en un nivel grave de depresión con el 56.9%, un 19.4%

mostró tener depresión en un nivel leve y solo el 17.4% mostró tener niveles mínimos de depresión. Por último, Flores, (2021), destaca en su investigación que la gran parte de mujeres presenta depresión en un 46% es decir niveles medios, seguido del 33.9% que muestran niveles bajos y el 20.1% están en un nivel alto. Si bien es cierto que en esta investigación se detectó a un porcentaje considerable que tenían bajos niveles de depresión, eso no indica la ausencia de esta variable siendo así de gran preocupación, ya que de una u forma las encuestadas tienen o han tenido en algún momento sentimientos de tristeza profunda o desesperación en periodos muy prolongados, interviniendo de forma negativa en los estados de ánimo de ellas, desde cómo actúan, como se siente y la forma en la que piensan.

La fortaleza que presentó la investigación fue que los instrumentos utilizados tanto para la variable violencia intrafamiliar como para la depresión mostraron resultados robustos en cuanto a su validez y confiabilidad, esto permitió tener resultados confiables en la medición de cada una de ellas, ya que las teorías bases para la creación de cada instrumento fueron sólidas y concisas, demostrando el buen sustento teórico que ayudó a respaldar la confirmación de la hipótesis que se planteó a inicios de este estudio.

Como debilidades se manifiesta la dificultad que se tuvo al realizar la investigación en el ámbito práctico ya que por la coyuntura actual sobre el COVID-19 no se pudo tener contacto físico con las encuestadas, limitando las posibilidades de poder aplicar de forma adecuada los instrumentos y detallar la importancia como el fin de la investigación, ya que se aplicó de forma virtual, tomando un alto riesgo de que el receptor no llegue a entender alguna pregunta o la forma como debe de ser respondido.

A manera de finalizar con esta discusión se demuestra la idea suelta basada en la experiencia de la presente investigación realizada en San Vicente – Cañete que, la investigación realizada se une a la misma tendencia que han demostrado en su mayoría gran parte de los antecedentes revisados.

VI. CONCLUSIONES

- Primera: Se concluye que, la variable violencia intrafamiliar con la variable depresión aumentan o disminuyen en la misma dirección, es decir a mayor violencia, mayor será la depresión, de la misma manera a menor violencia, menor depresión.
- Segunda: Existe violencia desde el nivel moderado teniendo un 74,4% y un 25,6% en un nivel severo, siendo nula la cantidad de población que ha padecido violencia leve.
- Tercera: Existe presencia de depresión en los tres niveles, siendo el nivel mínimo en el que se ubica gran parte de la población (43,9%), aun siendo así la depresión se manifiesta presente en toda la población.
- Cuarta: La violencia intrafamiliar guarda relación directa y significativa con las dimensiones cognitivo afectivo y somático motor, por lo que se infiere que, a mayor violencia, mayor será la depresión cognitiva afectiva y somática motor.
- Quinta: La depresión guarda relación directa y significativa con las dimensiones de violencia física, psicológica, sexual, social, patrimonial y de género, lo cual evidencia que el aumento de la depresión va de la mano con cualquier forma de violencia.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Se recomienda realizar un tamizaje previo para reconocer a personas que actualmente padecen de violencia intrafamiliar y así la relación entre variables sea aún más exacta y verídica.

Segunda: Se recomienda llevar a cabo la correlación de violencia intrafamiliar y depresión con una muestra diferente, en otro distrito, pero de la misma provincia para observar si las variables se comportan de la misma forma o mantienen la misma tendencia.

Tercera: Se recomienda desarrollar la misma investigación con diferentes variables socio demográficas, esta vez en otra de las etapas (niños, adolescentes y adultos mayores).

Cuarta: Se recomienda llevar la violencia intrafamiliar y la depresión a estudios de carácter psicométricos (evidencias de confiabilidad y validez de instrumentos ya existentes, diseños, creaciones y adaptaciones).

REFERENCIAS:

American Psychiatric Association APA (2017). Superando la Depresión

<https://www.apa.org/centrodeapoyo/trastornos-depresivos>

Arias, F. (2012). *El Proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica*. (6ª Edición). Caracas: Editorial Episteme. <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf-1.pdf>

Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación*. (3ª ed). México: Grupo Editorial Patria.

http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf

Beck, et al. (2010). *El modelo cognitivo de la depresión*. Recuperado de:

<https://www.cop.es/colegiados/PV00520/depresion6.pdf>

Bermúdez, et. al. (2013). Mujeres con diagnóstico de depresión que sufren violencia. [Tesis de licenciatura]. Universidad de la República de Uruguay.

<https://hdl.handle.net/20.500.12008/7356>

Bernal, et al., (2010). Metodología de la investigación administración, economía, humanidades y ciencias sociales *PEARSON EDUCACIÓN* 3(7), p.106.

<https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>

Blázquez, M., Moreno, J. & García-Baamonde, M. (2010). Revisión teórica del maltrato psicológico en la violencia conyugal. *Psicología y Salud*, v 20, n 1: 65-75 p.

[https://www.google.com/search?q=Bl%C3%A1zquez%2C+M.%2C+Moreno%2C+J.+%26+Garc%C3%ADa-Baamonde%2C+M.+\(2010\).+Revisi%C3%B3n+te%C3%B3rica+del+maltrato+psicol%C3%B3gico+en+la+violencia+conyugal.+Psicolog%C3%ADa+y+Salud%2C+v+20%2C+n+1%3A+65-](https://www.google.com/search?q=Bl%C3%A1zquez%2C+M.%2C+Moreno%2C+J.+%26+Garc%C3%ADa-Baamonde%2C+M.+(2010).+Revisi%C3%B3n+te%C3%B3rica+del+maltrato+psicol%C3%B3gico+en+la+violencia+conyugal.+Psicolog%C3%ADa+y+Salud%2C+v+20%2C+n+1%3A+65-)

[75+p.&rlz=1C1UUXU_esPE936PE936&oq=BI%C3%A1zquez%2C+M.%2C+Moreno%2C+J.+%26+Garc%C3%ADa-Baamonde%2C+M.+\(2010\).+Revisi%C3%B3n+te%C3%B3rica+del+maltrato+psicol%C3%B3gico+en+la+violencia+conyugal.+Psicolog%C3%ADa+y+Salud%2C+v+20%2C+n+1%3A+65-75+p.&aqs=chrome.0.69i59.601j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8](http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/18575)

Camacho, M. (2019). Depresión en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar que acuden a la Fundación Ayllu Huarmicuna. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Central del Ecuador. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/18575>

Centros Emergencia Mujer (CEM) son los servicios que brindan atención especializada, integral y gratuita a las personas afectadas, en especial atención a las mujeres. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1175484/Informe-Defensorial-N%C2%BA-179-Centros-Emergencia-Mujer-supervisi%C3%B3n-a-nivel-nacional-201820200801-1197146-2c52jx.pdf>

Concytec (2018) Resumen de los 190 proyectos de investigación aplicada y desarrollo Tecnológico https://portal.concytec.gob.pe/images/publicaciones/otras_public/resumen_190_proyectos_investigacion_aplicada_y_desarrollo_tecnologico.pdf

Dutton, D. et al., (1997) El Golpeador: Un perfil psicológico, Buenos Aires, Paidós.

Edison, et al. (2018). *La metodología de la investigación científica*. Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE. <http://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf>

Eleonora Espinoza (2016) Universo, Muestra y Muestreo. Unidad de Investigación Científica (UIC) Noviembre 2016. <http://www.bvs.hn/Honduras/UICFCM/SaludMental/UNIVERSO.MUESTRA.Y.MUESTREO.pdf>

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES, 2018) En el Perú 66 de cada 100 mujeres de 15 a 49 años de edad alguna vez unidas fueron víctimas de violencia ejercida por su esposo o compañero.

<https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n210-2018-inei.pdf>

Feria, H., Blanco, M. y Valledor, R. (2019). La dimensión metodológica del diseño de la investigación científica. Las Tunas, Cuba: Académica Universitaria.
<https://isbn.cloud/9789597225393/la-dimension-metodologica-del-diseno-de-la-investigacion-cientifica/>

Flores, N. (2021). Violencia intrafamiliar y depresión en mujeres de Huaraz [Tesis de Licenciatura] Universidad Cesar Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59250/Flores_AN-K-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

García, G. (2019). Violencia familiar y niveles de depresión en estudiantes de la Facultad de Derecho de la Universidad San Pedro – Sede Huacho [Tesis de Maestría]. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.
<https://repositorio.unjpsc.edu.pe/handle/UNJFSC/3858>

Gelvez O., et al. (2019). Violencia intrafamiliar en una muestra de mujeres de Bucaramanga como factor. Tesis de Pregrado. Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia; 2019.
<https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/15605>

Gómez, P. (2009). Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia Principios básicos de bioética, v 55, n 4.
<http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/297>

Hernández, C. y Carpio, N., (2019). Introducción a los tipos de muestreo. *ALERTA Revista científica del Instituto Nacional de Salud*. 2(1), 76-79.
<https://alerta.salud.gob.sv/wp-content/uploads/2019/04/Revista-ALERTA-Ano-2019-Vol.-2-N-1-vf-75-79.pdf>

Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Ciudad de México, Año de edición: 2018, 37p.

Hernández-Sampieri, R. & Mendoza. Metodología de la Investigación Sexta Edición cap.3 p.40

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación (6ª Edición). México D.F: McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2019) Perú: Indicadores de Violencia Familiar y Sexual, (2012 – 2019). https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1686/libro.pdf

Jaramillo (2013). Construcción de una Escala de Violencia Intrafamiliar, Cuenca-Ecuador 2013. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*, 32(2), p. 30-39p.

López, R. y Fachelli, S., (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.

Manual Diagnóstico DSM-IV TR (2015). Definición sobre violencia.

<https://www.cppm.org.ar/wp-content/uploads/2015/06/DSMIV.pdf>

Ministerio de Salud (2019). Análisis de Situación de Salud del Distrito de Lurigancho – Chosica 2019. Hospital Hermilio Valdizán

<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis-lima-2019/>

Muñoz, A. (2020): Violencia sufrida y depresión en usuarias de servicio de psicología de un centro médico municipal de Quevedo [Tesis de Maestría] Universidad Cesar Vallejo.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56648/Mu%c3%b1oz_RAN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) "Depresión: hablemos", dice la OMS, mientras la depresión encabeza la lista de causas de enfermedad

https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13102:depression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health&Itemid=1926&lang=es

Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) refiere que de cada 3 mujeres 1 ha sido violentada sexual o físicamente por su pareja o conyugue.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>

Price, P., et al. (2017). Correlational Research. Obtenido de What Is Correlational Research? : opentextbc.ca

Rojas, G. y Carrión, M. (2019). Niveles de depresión y su relación con dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja que acuden a la Sala de Primera Acogida del Hospital Isidro Ayora de la ciudad de Loja, periodo 2019. [Tesis de Pregrado]. Universidad Nacional de Loja. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/22335>

Saldaña, J. (2019) Violencia de pareja y Depresión en mujeres de la ciudad de Cajamarca. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo.

<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>

Sánchez, H. et al., (2018), *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Universidad Ricardo Palma.

<https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

Seligman, M. (1975), Teoría de la indefensión aprendida. Recuperado de:

<https://www.psicologia-online.com/teoria-de-la-indefension-aprendida-de-seligman-1146.html>

Spearman, C. (1909). General intelligence objectively determined and measured. *Am J Psicol.* 15, 201-293.

Torres, F. (2017). Violencia y Depresión en Mujeres del Asentamiento Humano Satélite de la Banda de Shilcayo – 2017 [Tesis de Licenciatura]. Universidad Cesar Vallejo.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40122/Aranda_T_F.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Torrice, L. et al., (2002). El modelo ecológico de Bronfenbrenner como marco teórico de la Psicooncología. *Anales de psicología.* 18(1), 45-59.
https://www.um.es/analesps/v18/v18_1/03-18_1.pdf

Valdebenito, L. (2017). *La violencia le hace mal a la familia*. Argentina: UNICEF.
https://www.unicef.org/chile/media/1321/file/la_violencia_le_hace_mal_a_la_familia.pdf

Villacis, R. et al., (2018). Observación de los principios Bioéticos y su aplicación en la investigación. *Recimundo,* 2(1), 157-176.
<https://recimundo.com/index.php/es/article/view/172>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Matriz Operacional de la Variable de Violencia Intrafamiliar

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	Jaramillo, et al. (2013) definieron a la violencia familiar, como todas las modalidades (acción u omisión) donde se genera un maltrato que se dan dentro del ámbito familiar, fruto de las interacciones y las relaciones que se establecen entre los miembros, donde se aprecia claramente un abuso de poder.	La escala permite medir el nivel de violencia percibida por mujeres dentro del ámbito familiar (violencia de pareja), la cual consta de 25 ítems y contestada a través de una escala de medición de tipo Likert, dichas puntuaciones permite analizar la variable a través de seis dimensiones: Física (ítem 1 al 4), psicológica (ítem 5 al 9), sexual (ítem 10 -15), social (ítem 16 al 19), patrimonial (ítem 20 al 22) y de género (ítem 23 al 25).	Violencia Física	Golpes Moretones Lesiones Fracturas	Ordinal
			Violencia Psicológica	Insultos No dejar opinar. Amenazas Infidelidad	El inventario está compuesto por 25 reactivos de opción múltiple.
			Violencia Sexual	Relaciones sexuales sin consentimiento. Prohibir controles médicos.	CN: Casi Nunca PV: Pocas veces AV: A veces MV: Muchas veces CS: Casi Siempre
			Violencia Social	Impide relacionarse Celos obsesivos No comunicación con los demás	
			Violencia Patrimonial	Romper cosas de su propiedad Impedir el ingreso a su domicilio	
			Violencia de Genero	Ignorar opiniones Impedir que trabaje	

ANEXO 2: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Ítem	J1 P	J1 R	J1 C	J2 P	J2 R	J2 C	J3 P	J3 R	J3 C	Total	Formula S/n(c-1)	Significado
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta

ANEXO 3: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE DEPRESIÓN

Ítem	J1 P	J1 R	J1 C	J2 P	J2 R	J2 C	J3 P	J3 R	J3 C	Total	Formula S/n(c-1)	Significado
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Validez perfecta

ANEXO 4: TABLA DE CONFIABILIDAD DE AMBOS INSTRUMENTOS.

	Alfa de Cronbach	N de elementos
Violencia Intrafamiliar	0,97	25
Depresión	0,96	21

ANEXO 5: PRUEBA DE NORMALIDAD KOLMOGÓROV-SMIRNOV

Kolmogórov-Smirnov		
	gl	Sig.
Violencia Intrafamiliar	246	0,00
Depresión	246	0,00
Violencia Física	246	0,00
Violencia Psicológica	246	0,00
Violencia Sexual	246	0,00
Violencia Social	246	0,00
Violencia Patrimonial	246	0,00
Violencia Género	246	0,00
Cognitivo Afectivo	246	0,00
Somático Motor	246	0,00

a. Corrección de significación de Lilliefors

Como se puede observar en la tabla, se procesó la prueba de Kolmogórov para muestras mayores a 50 participantes, donde se obtuvo una significancia menor a 0,05, por lo que se procedió a utilizar el coeficiente de rangos de Spearman, para distribuciones no paramétrica

ANEXO 6: PERMISO DE LOS AUTORES DE LA PRUEBA

VIFJ4 ACCESO LIBRE

CONCLUSIONES

Tomando en cuenta que en Cuenca-Ecuador no existía escala para el diagnóstico del tipo y severidad de la violencia intrafamiliar hacia las mujeres, su diagnóstico dependía del criterio de peritos y jueces.

La Escala de Medición de Violencia Intrafamiliar VIFJ4 con sus seis dimensiones: violencia física, psicológica, sexual, social, patrimonial y de género, mantiene su fiabilidad a través del tiempo. El estadístico de fiabilidad alfa de Cronbach determina una consistencia interna de la escala VIFJ4 en su aplicación inicial de 0,938 y en el Re test de 0,944.

La escala VIFJ4 es una herramienta útil en el diagnóstico del tipo y severidad de violencia intrafamiliar.

Conflicto de Intereses: Los autores declaran no haber conflicto de intereses.

La escala VIFJ4 y su instrucción de uso están disponibles para las personas e instituciones siempre y cuando se mencione la debida autoría.



Zàyury Núñez 3:04 p. m.
para cvasquez ▾



Buenas tardes Dr Carmelo Vasquez Valverde, les saluda LÁZARO NÚÑEZ ZÁYURY HEISSELL Y PUÉMAPE REJAS JENNIFER KARINA somos bachiller de la carrera de psicología, le escribimos para pedirle el permiso y autorización de su prueba para poder realizar nuestra tesis y así lograr nuestra sustentación e aprobación de tesis cuyo título lleva "Violencia Intrafamiliar y Depresión en Mujeres del distrito de San Vicente de Cañete, 2021" esperamos su pronta respuesta con buenas noticias, muy buenas tardes, gracias.



OBSERVACIONES

.....
.....
.....

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador *Torres Saenz Alvaro*

DNI. *72561636*

Especialidad del validador: *Terapia Cognitivo Conductual*

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

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



Alvaro Ricardo Torres Saenz
PSICÓLOGO
C.P.S.P. N° 38922

Firma del Experto Informante.

Especialidad

Lima 16 de julio del 2021



Observaciones:

.....
.....

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: *Sánchez NAVARRO ANA FLAVIA*

DNI: *72658924*

Especialidad del validador:

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

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

[Firma manuscrita]
Lic. Ana Flavia Sánchez Navarro
C.P.P. N° 37648

Lima, 22 de julio del 2021

OPRELACIONES:

Firma del Experto Informante.
Especialidad





OBSERVACIONES

.....
.....
.....
.....
.....

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador *Bonara Echacaya Julia Milagros*

DNI. *76822340*

Especialidad del validador:

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

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

Julia Bonara

Lima 22 de julio del 2021

Firma del Experto Informante.

CP: 40847

Especialidad

ANEXO 7: EJEMPLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL CUESTIONARIO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Mujeres jóvenes y adultas de la Provincia de San Vicente, Cañete. Se le invita a participar de la investigación VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y DEPRESIÓN EN MUJERES DEL DISTRITO DE SAN VICENTE, CAÑETE, 2021, en donde responderá dos instrumentos, la primera "Escala de Medición de la Violencia Intrafamiliar (VIFJ4)" y la segunda "Inventario de Depresión de Beck (BDI-2); el cuál le tomará unos minutos de su tiempo, su participación es completamente confidencial, voluntaria y anónima.

Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que eso le genere ningún prejuicio.

Muchas Gracias.
Záyury Heissell Lázaro Núñez
Jennifer Karina Puémape Rejas

Acepta participar *

ANEXO 8: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (VIF J4)

	PREGUNTAS	CASI NUNCA	POCAS VECES	A VECES	MUCHAS VECES	CASI SIEMPRE
VIOLENCIA FÍSICA						
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 9: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK

1	<ul style="list-style-type: none">○ No me siento triste.○ Me siento triste gran parte del tiempo.○ Me siento triste todo el tiempo.○ Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.
2	<ul style="list-style-type: none">○ No estoy desalentado respecto del mi futuro.○ Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.○ No espero que las cosas funcionen para mí.○ Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.
3	<ul style="list-style-type: none">○ No me siento como un fracasado.○ He fracasado más de lo que hubiera debido.○ Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.○ Siento que como persona soy un fracaso total.
4	<ul style="list-style-type: none">○ Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.○ No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.○ Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.○ No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.
5	<ul style="list-style-type: none">○ No me siento particularmente culpable.○ Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.○ Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.○ Me siento culpable todo el tiempo.
6	<ul style="list-style-type: none">○ No siento que este siendo castigado.○ Siento que tal vez pueda ser castigado.○ Espero ser castigado.○ Siento que estoy siendo castigado.
7	<ul style="list-style-type: none">○ Siento acerca de mí lo mismo que siempre.○ He perdido la confianza en mí mismo.○ Estoy decepcionado conmigo mismo.○ No me gusto a mí mismo.
8	<ul style="list-style-type: none">○ No me critico ni me culpo más de lo habitual.○ Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo.○ Me critico a mí mismo por todos mis errores.○ Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

9	<ul style="list-style-type: none"> ○ No tengo ningún pensamiento de matarme. ○ He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría. ○ Querría matarme. ○ Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.
10	<ul style="list-style-type: none"> ○ No lloro más de lo que solía hacerlo. ○ Lloro más de lo que solía hacerlo. ○ Lloro por cualquier pequeñez. ○ Siento ganas de llorar pero no puedo.
11	<ul style="list-style-type: none"> ○ No estoy más inquieto o tenso que lo habitual. ○ Me siento más inquieto o tenso que lo habitual. ○ Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto. ○ Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.
12	<ul style="list-style-type: none"> ○ No he perdido el interés en otras actividades o personas. ○ Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas. ○ He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas. ○ Me es difícil interesarme por algo.
13	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre. ○ Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones. ○ Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones. ○ Tengo problemas para tomar cualquier decisión.
14	<ul style="list-style-type: none"> ○ No siento que yo no sea valioso. ○ No me considero a mi mismo tan valioso y útil como solía considerarme. ○ Me siento menos valioso cuando me comparo con otros. ○ Siento que no valgo nada.
15	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tengo tanta energía como siempre. ○ Tengo menos energía que la que solía tener. ○ No tengo suficiente energía para hacer demasiado. ○ No tengo energía suficiente para hacer nada.
16	<ul style="list-style-type: none"> ○ No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño. ○ Duermo un poco más que lo habitual. ○ Duermo un poco menos que lo habitual. ○ Duermo mucho más que lo habitual. ○ Duermo mucho menos que lo habitual. ○ Duermo la mayor parte del día.

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme.
17	<ul style="list-style-type: none"> ○ No estoy tan irritable que lo habitual. ○ Estoy más irritable que lo habitual. ○ Estoy mucho más irritable que lo habitual. ○ Estoy irritable todo el tiempo.
18	<ul style="list-style-type: none"> ○ No he experimentado ningún cambio en mi apetito. ○ Mi apetito es un poco menor que lo habitual. ○ Mi apetito es un poco mayor que lo habitual. ○ Mi apetito es mucho menor que antes. ○ Mi apetito es mucho mayor que lo habitual. ○ No tengo apetito en absoluto. ○ Quiero comer todo el día.
19	<ul style="list-style-type: none"> ○ Puedo concentrarme tan bien como siempre. ○ No puedo concentrarme tan bien como habitualmente. ○ Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo. ○ Encuentro que no puedo concentrarme en nada.
20	<ul style="list-style-type: none"> ○ No estoy más cansado o fatigado que lo habitual. ○ Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual. ○ Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer. ○ Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.
21	<ul style="list-style-type: none"> ○ No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo. ○ Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo. ○ Estoy mucho menos interesado en el sexo. ○ He perdido completamente el interés en el sexo.