



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Violencia intrafamiliar y depresión en madres de usuarios de la  
DEMUNA de Chancay – 2022

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

Licenciada en Psicología

**AUTORAS:**

Mundaca Leon, Krystel Maria de Jesus ([orcid.org/0000-0002-4703-9849](https://orcid.org/0000-0002-4703-9849))

Rossell Manrique, Sharon Yusuki ([orcid.org/0000-0003-2919-5158](https://orcid.org/0000-0003-2919-5158))

**ASESOR:**

Mag. Salinas Coronado, Himmel Ronald ([orcid.org/0000-0002-0264-3478](https://orcid.org/0000-0002-0264-3478))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Violencia

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CALLAO – PERÚ

2022

## **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a mi madre por su esfuerzo, dedicación y el amor que me brinda a diario, a mis abuelos por siempre impartirme una buena educación.

**Krystel María de Jesús Mundaca León**

Dedicado a Dios por toda la fe que me ha inspirado tener, también a mi familia, por todo su amor incondicional que me brindan día a día. Y en memoria de mi abuela y abuelo que sin su educación, sacrificio, consejos y valores nada de esto hubiese sido posible ya que todo se lo debo a ellos y a mi madre.

**Sharon Yusuki Rossell Manrique**

## **Agradecimiento**

Agradecemos a la Universidad Cesar Vallejo por haber hecho esto posible y poder incluirnos a su taller de titulación, también agradecemos a nuestro asesor Himmel Salinas por su paciencia y dedicación junto a nuestros esfuerzos para cumplir con unos de nuestros objetivos.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	I
DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTO .....	III
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	IV
ÍNDICE DE FIGURAS.....	VII
RESUMEN.....	VIII
ABSTRACT.....	IX
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	5
III. METODOLOGÍA .....	21
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	21
3.2. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN.....	22
3.3. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO .....	24
3.3.1. Población.....	24
3.3.2. Muestra .....	25
3.3.3. Muestreo .....	25
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	26
3.5. PROCEDIMIENTOS .....	28
3.6. MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS .....	29
3.7. ASPECTOS ÉTICOS .....	30
IV. RESULTADOS .....	31
4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO.....	31
4.2. ANÁLISIS DE NORMALIDAD .....	44
4.2.1. Contrastación de hipótesis.....	45
V. DISCUSIÓN.....	55
VI. CONCLUSIONES .....	59
VII. RECOMENDACIONES .....	61
REFERENCIAS .....	62
ANEXOS	

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Descripción de la población de las madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay.....	24
Tabla 2: Características sociodemográficas de las madres de los usuarios de DEMUNA de Chancay.....	25
Tabla 3: Validez de la Escala de Violencia Intrafamiliar.....	27
Tabla 4: Confiabilidad de la Escala de Violencia Intrafamiliar.....	27
Tabla 5: Validez del Inventario de Depresión de Beck – DBI II.....	28
Tabla 6: Confiabilidad del Inventario de Depresión de Beck – BDI II.....	28
Tabla 7: Niveles de la variable de Violencia Intrafamiliar en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay – 2022.....	31
Tabla 8: Niveles de la dimensión violencia física de la variable de Violencia Intrafamiliar en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay – 2022.....	31
Tabla 9: Niveles de la dimensión violencia psicológica de la variable de Violencia Intrafamiliar en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay – 2022.....	32
Tabla 10: Niveles de la dimensión violencia sexual de la variable de Violencia Intrafamiliar en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay – 2022.....	32
Tabla 11: Niveles de la dimensión violencia social de la variable de Violencia Intrafamiliar en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay – 2022.....	33
Tabla 12: Niveles de la dimensión violencia patrimonial de la variable de Violencia Intrafamiliar en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay – 2022.....	33
Tabla 13: Niveles de la dimensión violencia de género de la variable de Violencia Intrafamiliar en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay – 2022.....	34
Tabla 14: Niveles de Violencia Intrafamiliar según estado civil en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay – 2022.....	35
Tabla 15: Niveles de Violencia Intrafamiliar según grado de instrucción en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay – 2022.....	37
Tabla 16: Niveles de Violencia Intrafamiliar según el número de hijos en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay – 2022.....	39
Tabla 17: Niveles de la variable de Depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay – 2022.....	40
Tabla 18: Niveles de depresión según estado civil en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay – 2022.....	41
Tabla 19: Niveles de depresión según estado civil en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay – 2022.....	43

Tabla 20: Prueba de Kolmogorov - Smirnov de las variables y dimensiones a correlacionar .....	44
Tabla 21: Selección del estadístico de correlación acorde a la normalidad de las variables y dimensiones a correlacionar .....	45
Tabla 22: Relación entre la violencia intrafamiliar y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA Chancay.....	46
Tabla 23: Relación de la dimensión de violencia física y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA Chancay.....	47
Tabla 24: Relación de la dimensión de violencia psicológica y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA Chancay.....	48
Tabla 25: Relación de la dimensión de violencia sexual y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA Chancay.....	49
Tabla 26: Relación de la dimensión de violencia social y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA Chancay.....	51
Tabla 27: Relación de la dimensión de violencia patrimonial y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA Chancay.....	52
Tabla 28: Relación de la dimensión de violencia de género y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA Chancay.....	53

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b>	Diagrama correlacional.....	21
-----------------	-----------------------------	----

## Resumen

Se valoró la relación de la violencia intrafamiliar y la depresión en madres de usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022, teniendo como muestra censal una población de 110 madres, nuestra investigación fue de tipo cuantitativo de diseño descriptivo correlacional de corte no transversal. Los instrumentos de medición fueron la Escala de violencia intrafamiliar (VIF J4) adaptada por Peña (2018), y el Inventario de Beck (DBI II) adaptada por Barreda y Pachas (2019). En el método estadístico que se utilizó el programa SPSS V26, a través del estadístico de correlación Rho de Spearman de lo cual se obtuvieron los resultados ( $r=,621$ ) ( $p=0,06$ ), llegando a la conclusión existe una correlación moderada positiva entre la violencia intrafamiliar y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay. Por lo tanto, la violencia intrafamiliar es un problema social que vulnera los derechos de la mujer afectando su estado anímico conllevando a la depresión.

**Palabras clave:** Violencia, violencia intrafamiliar, depresión, Beck, DEMUNA.

## **Abstract**

The relationship between intrafamily violence and depression in mothers of users of the DEMUNA of Chancay, 2022, was assessed, having as a census sample a population of 110 mothers, our research was of a quantitative type of descriptive correlational design of non-cross-sectional cut. The measurement instruments were the Intrafamily Violence Scale (VIF J4) adapted by Peña (2018), and the Beck Inventory (DBI II) adapted by Barreda and Pachas (2019). In the statistical method that the SPSS V26 program was used, through the Spearman Rho correlation statistic, from which the results were obtained ( $r=.621$ ) ( $p=0.06$ ), reaching the conclusion that there is a moderate correlation positive relationship between intrafamily violence and depression in mothers of users of the DEMUNA of Chancay. Therefore, intrafamily violence is a social problem that violates the rights of women, affecting their state of mind, leading to depression.

**Keywords:** Violence, domestic violence, depression, Beck, DEMUNA.

## I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como finalidad determinar la relación que existe entre la violencia intrafamiliar y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022. la misma que permitirá aportar nuevos conocimientos para la sociedad ya que permitirá la solución de problemas que ahondan a nivel mundial, nacional y local. Considerando que la violencia intrafamiliar ha aumentado, tornando vulnerable a las mujeres afectando así su estado emocional, la misma que se manifiesta en una alteración de conciencia y estado anímico de la persona, desencadenando la depresión.

Por lo tanto, la violencia intrafamiliar, es constituyente un problema social el cual afecta primordialmente a las madres sin importar el nivel económico y cultural. Es importante resaltar la intención por parte del agresor en causar un daño en la estabilidad psíquica, física, sexual, social patrimonial y de género de la mujer. Considerando que el agresor actúa de manera impulsiva o por causa de consumo de bebidas alcohólicas la cual repercute también el daño en los demás miembros del hogar, alterando la integridad emocional de cada integrante de la familia. (Jaramillo, 2018)

A su vez la depresión genera un trastorno depresivo mayor, lo cual afecta los sentimientos como, la manifestación por la tristeza, baja energía, disminuyendo el placer por realizar las cosas de manera durable, también afecta el estado cognitivo y el estado conductual de la persona, cabe la posibilidad que las personas con depresión tengan dificultad para realizar las actividades diarias y a veces sentir que su existencia no vale la pena en la vida, esto puede conllevar a las consecuencias deteriorando la vida afectiva, el entorno social, familiar y profesional asociados a alteraciones del comportamiento y del pensamiento. (Beck y Hollon , 1979)

A nivel internacional se informa que más del 25% de féminas entre 14 a 50 años han participado al menos una relación íntima donde han pasado por violencia física y sexual por lo menos una vez en su vida. El cálculo que destaca en

la intimidación por parte de la pareja íntima oscila entre el 20 % en 28 países del Pacífico Occidental, el 22 % en los países de ingresos altos y el 25 % en el continente de Europa y el 33 % en África. El Mediterráneo representó el 31% y la región del Sudeste Asiático, el 33%. (OMS, 2021).

Una de las causas de muerte más habitual es el suicidio, la misma que afecta a los adolescentes y jóvenes entre 15 a 29 años, con más de 700.000 suicidios al año, y las personas viven esta inestabilidad emocional como un episodio depresivo. Los síntomas pueden variar, incluyendo dificultad para concentrarse, culpa excesiva o baja autoestima, desesperación por el porvenir, pensamientos de muerte o intentos de quitarse la vida, alteraciones de vigilia, alteración en el peso, apetito y reducción de la sensación de sofocación o debilitamiento. Así mismo, las mujeres se ven afectadas emocional y anímicamente por los conflictos de su vida cotidiana. (Organización Mundial de la Salud, 2021).

A nivel nacional, tenemos que el Centro Emergencia Mujer (2021) se obtuvieron cifras en el nivel de riesgo: leve (24,93%), moderado (51,93%) y severo (23,14%). Así mismo intervienen con la pregunta ¿es la primera vez que es agredida? Obtuvieron como respuesta si (18,19%) y no (81,81%) mientras tanto en el tipo de violencia económica o patrimonial (0,39%), física (39,56%), psicológica (46,33%) y sexual (13,71%) entre los rangos de edad 18 – 29 se registraron 36,477 casos y entre 30 – 59 se registraron 60,346 casos. (Centro Emergencia Mujer , 2021)

Ante esto se añade que para el 2021, un total de 313,455 personas con depresión a nivel nacional fueron atendidas con diversos servicios de salud mental, un 12% más que en el período previo a la pandemia. (MINSa, 2022)

En la localidad de Chancay en el año 2021 a partir del mes de enero a diciembre se atendió una totalidad de 599 hechos de violencia hacia la mujer, entre las edades de 0 – 17 años (190 – 31,81%) 18 – 59 años (380 – 61,50%) y de 60 a más (29 – 6,69%) y en el primer mes del presente año 2022 se han reportado un total de 34 casos, entre las edades de 0 – 17 años (8 – 29,92%) 18 – 59 años (26 – 63,94%) y de 60 a más (0). También se presentó un incremento en las mujeres

con síntomas de tristeza, irritabilidad, desgano por la violencia intrafamiliar que recibían en el hogar. (Centro Emergencia Mujer , 2021)

Por otro lado en la DEMUNA de Chancay se observó como diariamente las madres de familia se acercan al servicio para pedir algún tipo de orientación o ayuda legal desde la recepción del caso y apertura de expediente, que puede ser por régimen de visitas, pensión de alimentos, por filiación, conciliación, orientación y consejería psicológica de lo cual se puede identificar mediante la ficha de entrevista que son víctimas de violencia, física, psicológica y sexual ya que ellas manifiestan los hechos de violencia que sufren en el hogar, mencionando que sus parejas les limitan el dinero para las comidas, o porque son celosos y no las dejan muchas veces visitar a su propia familia, sintiéndose ellas temerosas por la manera que su pareja las grita ya que a veces estos agresores se encuentran bajo los efectos de bebidas alcohólicas o sustancias psicoactivas. En cuyo caso son orientadas sobre los procedimientos a seguir para superar la problemática presentada, en caso la situación de riesgo suceda también en los niños, niñas y adolescentes son derivados al área de psicología para su evaluación y tratamiento pertinente.

En tal sentido, dada la tasa de incremento de violencia hacia la mujer y los síntomas de depresión que presentan, nos hemos planteado el siguiente problema ¿Qué relación existe entre la violencia intrafamiliar y la depresión en madres de los usuarios que acuden a la DEMUNA de Chancay, 2022?

Dentro de los objetivos específicos tenemos ¿Existe relación entre la dimensión de la violencia física y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022?; ¿Existe relación entre la dimensión de la violencia psicológica y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022?; ¿Existe relación entre la dimensión de la violencia sexual y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022?; ¿Existe relación entre la dimensión de la violencia social y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022?; ¿Existe relación entre la dimensión de la violencia patrimonial y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022?; ¿Existe relación entre la dimensión de la violencia de género y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022?.

La presente investigación se justifica de manera teórica porque nos permitió tener nuevos conocimientos acerca de la violencia intrafamiliar y depresión, donde se ejerció ampliar de manera experimental lo que se conoce de estas variables en un marco distinto. Además, fue de tipo metodológico ya que se utilizaron instrumentos de medición válidos y confiables, aplicables a estas y otras investigaciones similares. También fue de relevancia social ya que se nos ha permitido cooperar para la disolución de la problemática que se exhibe a nivel mundial, nacional y local. Por lo consiguiente el estudio de esta investigación es impredecible acreditar toda técnica que contribuya a la comunidad científica, igualmente fue de carácter práctico, porque los resultados obtenidos han sido muy importantes para entender la relación existente entre la violencia intrafamiliar y depresión en mujeres víctimas de ello, por lo consiguiente abarca todo el entorno familiar, social y centros laborales aportando a la DEMUNA de Chancay las herramientas necesarias para poder disminuir la suma de incidentes de violencia intrafamiliar y depresión presentados.

Respecto a los resultados obtenidos de esta investigación hemos podido resolver nuestras interrogantes por intermedio de la hipótesis general, la violencia intrafamiliar se relaciona significativamente con la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022. Así mismo obtuvimos datos más relevantes para nuestra investigación mediante las siguientes hipótesis específicas; La dimensión de la violencia física se relaciona significativa con la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022; La dimensión de la violencia psicológica se relaciona significativamente con la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022; La dimensión de la violencia sexual se relaciona significativamente con la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022; La dimensión de la violencia social se relaciona significativamente con la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022; La dimensión de la violencia patrimonial se relaciona significativamente con la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022; La dimensión de la violencia de género se relaciona significativamente con la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022

## II. MARCO TEÓRICO

A nivel nacional tenemos a:

Alvarado y Fernández (2019) realizaron una investigación en Chilca-Huancayo, con la finalidad de determinar la relación entre la violencia intrafamiliar y la depresión en mujeres que acuden al servicio de urgencias médicas secundarias, usando un enfoque descriptivo transversal. Teniendo una muestra de 55 mujeres que acudieron al Centro de Emergencia de la Mujer para quejarse de violencia intrafamiliar dando como resultado una relación ( $p = 0,50$ ) ( $\rho = 660$ ) que el 49 (89,09 %) tiene un nivel muy alto de violencia y la cantidad restante tienen un nivel alto, y el 38 (69,09%) cuenta con un nivel muy alto de depresión.

Por otro lado, Gonzales (2020) realizó una investigación con el objetivo ver la relación de violencia intrafamiliar y depresión entre las mujeres del Asentamiento Humano Señor de los Milagros en Chincha, bajo un enfoque cuantitativa no experimental. Dando como resultado que el 42,6% de mujeres presenta depresión y el 60% son agredidas de diferentes maneras, por lo tanto, existe una relación entre las dos variables ( $p = ,000$ ) ( $\rho = ,719$ ). La violencia intrafamiliar es una problemática la cual amenaza la integridad psicológica y social, el cual está relacionado al de la depresión.

Así mismo Flores (2021) determinó la relación entre la violencia intrafamiliar y la depresión en mujeres del centro de emergencia mujer de la ciudad de Huaraz. Siendo un enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo correlacional simple. Teniendo una relación positiva entre los resultados ( $\rho = ,801^{**}$ ) ( $p = ,000$ ) determinando que la dimensión de violencia patrimonial con los grados de la depresión, asimismo, la depresión se relaciona con las escalas de la violencia intrafamiliar ( $\rho = .799^{**}$  a  $.860^{**}$ ). Llegando a la conclusión que las mujeres que sufren de violencia intrafamiliar también muestran un alto grado de depresión.

Muñoz (2021) determinó el impacto de la exposición a la violencia en los síntomas de los usuarios del servicio psicológico en un centro de salud municipal utilizando un enfoque descriptivo, cuantitativo en correlación con un diseño no empírico, estudio cuantitativo realizado en una muestra de 55 mujeres. Los

resultados muestran un vínculo directo y estadísticamente relevante entre la violencia percibida ( $p = 0,00$  y  $\rho = 0,540^{**}$ ) indicando que la violencia sexual y física se caracteriza por el grado de violencia moderada y menor violencia psicológica). La conclusión fue que todos los evaluados fueron víctimas de algún tipo de violencia.

Inicio (2021) tuvo como propósito identificar la conexión entre la violencia intrafamiliar y la depresión estudiada entre las mujeres de la zona de Jacobo Hunter de Arequipa, fue de tipo descriptivo correlacional, dando como resultado una conexión significativa entre las dos variables con un  $p = 0.000$ ,  $\rho = ,660$ ; y un tamaño del efecto pequeño. Por lo tanto, las mujeres de 19 a 42 años sufren una violencia leve de un 79,3% y un 70%. Las mujeres de 43 y 65 años sufren de violencia en un nivel moderado, llegando a un 36,4% y un 20%.

A nivel internacional tenemos a:

Terraza (2017) realizó una investigación en Guatemala , teniendo como objetivo determinar la violencia doméstica en mujeres con diagnóstico de depresión de 26 a 55 años en el momento de su primera depresión ambulatoria, bajo un enfoque descriptivo transversal y teniendo una muestra de 625 pacientes de 26 a 55 años atendidos, teniendo como resultado la relación de la violencia intrafamiliar ( $p, =50$ ) el 44% de mujeres que tenía de 26 a 35 años; el 76% de mujeres están casados o viven juntos, el 80% tiene secundaria básica o superior, el 28% se dedica a la docencia, constituyendo la mayoría. El 76% experimentó violencia psicológica y el 44% experimentó violencia física y sexual. En el 96% de los casos, el cónyuge es el atacante principal. Según los resultados de los pacientes en el cuestionario de Autodiagnóstico de Violencia Doméstica, el riesgo de maltrato fue 8%, grave 48%, leve 36%, ausente 8%. El 40% cree que la violencia es la principal causa de sus síntomas, el 20% cree que la condición coexiste y exagera el problema, y el 40% cree que la violencia es un complemento de la situación actual.

Barrera y Salazar (2017) realizaron un estudio semiempírico de mujeres estadounidenses en Obregón, Sonora para investigar el impacto de las intervenciones de educación social en mujeres víctimas de violencia doméstica. Unidad de salud familiar de 20 a 59 años con violencia intrafamiliar, 20 muestras,

70% de zona urbana, 80% de familias nucleares, 70% depresión y 85% ansiedad, la asignación de recursos fue del 15% al inicio del estudio Recursos, 20 % recursos herramientas y 35% recursos sociales, 25% depresión ( $p = 0,003$ ), 45% ansiedad ( $p = 0,016$ ), 50% recursos afectivos ( $p = 0,008$ ), 45% ( $p = 0,025$ ) y 50% sociales ( $p = 0,083$ ), concluyendo que las intervenciones socioeducativas aumentan los recursos psicosociales y reducen los trastornos mentales en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar.

Gelvez, Lizcano y Barón (2019) realizaron una encuesta en Bucaramanga, Colombia para describir la relación entre la violencia intrafamiliar y las causas de los síntomas depresivos en una muestra de mujeres de Bucaramanga, una investigación descriptiva no experimental. Con una muestra 56 mujeres, obteniendo como resultado que el 45,7% de las mujeres tenían parejas cuando estudiaban, o tuvieron una pareja sexual en algún momento con las cuales han experimentado algún tipo de violencia de pareja íntima; El 45,3% de estas mujeres han experimentado una violencia física y verbal, y el 9,6% fue amenazada de muerte y suicidio. A su vez, el 35,9% fue diagnosticado con depresión y un poco más de la mitad reportaron antecedentes de violencia doméstica. 2% refirió el haber tenido problemas con su pareja. El 6,2% sufrió de amenazas de muerte, concluyendo con la relación que existe entre violencia intrafamiliar y depresión ( $p = 0,60$ ).

Gracia y López (2020) realizó una investigación en Guayaquil, la cual tuvo como objetivo recolectar datos de mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y sus vivencias durante el confinamiento de la pandemia, bajo un enfoque cualitativo, teniendo una muestra de 3 mujeres de 25 a 35 años, el resultado de esta investigación dio conocer que problema social de la violencia intrafamiliar contra la mujer durante el confinamiento, tiene diferentes situaciones de riesgo los cuales son maltratos físicos, psíquicos, emocionales, espirituales, sexuales y económicos que éstas han sufrido día a día, las 3 mujeres evaluadas en lo largo de su vida han pasado por muchas situaciones de riesgo los cuales no les han permitido identificar la violencia en su vida de pareja por lo cual mantenían una calma ante lo que pasaba en casa.

Collantes (2020) en Quevedo Ecuador, determinó la influencia de violencia intrafamiliar en el nivel académico de un estudiante de la Unidad Educativa 7 de Octubre, teniendo una investigación cualitativa, teniendo 5 sesiones las cuales tuvieron una duración 45 minutos, las cuales se dividieron en diferente etapas , los resultados dieron una relación muy clara entre la depresión y la violencia intrafamiliar ( $p = 0,70$ ) lo cual logro demostrar el predominio que tiene la violencia intrafamiliar en la parte académica del estudiante.

Para comprender mejor el marco teórico que define las variables de nuestra investigación, es necesario demostrar el enfoque conceptual de diferentes autores que aportan a nuestra investigación.

## **Violencia Intrafamiliar**

### 1. Historia de la Violencia

El término violencia proviene de la palabra latina violentilla y se define como toda relación, proceso o estado en que un individuo o un grupo de individuos vulnera la naturaleza física, psíquica o social de otro. Es una especie de relación social secreta encaminada al ejercicio del poder, a la dominación, incluyendo el grado de realistas roles de gran significado simbólico, que se traducen en padre e hijo, maestro y discípulo, hombres y mujeres, viejos y jóvenes. Amenaza la integridad psicosocial de quienes la padecen y de quienes interactúan con ella. (Espin, 2008)

Según Chesnais (2016) La violencia física es la única que se puede medir y negar. Es una agresión directa a un individuo teniendo tres personalidades: salvaje, extrovertida y dolorosa. Esto se define como el uso de la fuerza, intencionalmente grosero para lastimar a alguien.

La percepción sobre la violencia varía dependiendo del país, por sus costumbres, normas o valores. La familia como base de la sociedad no puede evitar la violencia, la violencia intrafamiliar es de tipo social ya que es la relación de personas que se desarrollan en ciertas medidas. (Almenares, 1999)

La Organización Mundial de la Salud nos da a conocer que un tercio (35%) de las mujeres a nivel mundial ha pasado por una agresión física y/o sexual por

parte de su pareja o por un tercero, la mayoría de los casos se dan por personas que conocen a la víctima. (OMS, 2021)

Casique y Ferreira (2006) mencionan que la violencia se muestra a una misma persona de diferentes maneras dependiendo de la situación. Cuando se refieren directamente a la explotación de la mujer, también reconocen otros términos, como violencia de género y familiar (Goode, 1971) como sinónimos de violencia física, psíquica, económica, sexual y laboral.

Corsi (2012) menciona que la violencia se caracteriza por estallidos más allá de nuestras capacidades debido a muchos factores de riesgo. Así, la violencia se manifiesta como resultado de interacciones hostiles entre las personas y su entorno.

### **1.1. Teoría de recursos de la violencia familiar**

Goode (1971) explica la violencia intrafamiliar como una teoría del intercambio, una teoría de la violencia cultural y una teoría del patriarcado. En cuanto a la teoría del intercambio, se sugiere que la violencia doméstica es menor en sociedades con altas consecuencias, por el contrario, que la tasa de violencia doméstica es mayor. En el caso de las teorías de la cultura violenta, las sociedades que son más propensas a aceptar la violencia como medio de resolución de conflictos son aquellas que están más inclinadas a aceptar el comportamiento, y en definitiva la teoría sobre el patriarcado se refiere al hecho de que a lo largo de los años. Los hombres son considerados propietarios de una mujer, solo parte de la propiedad de una mujer se transmite a ella y a sus hijos.

### **1.2. Teoría de la dependencia psicológica**

Sturbe (1988) señala que las mujeres que sufren de violencia en la relación se esfuerzan mucho para que esta mejore y sea más armoniosa, cuando estos episodios de maltrato prevalecen y aumentan su magnitud, la mujer puede plantearse abandonar la relación. No obstante, muchas mujeres creen que la relación va a mejorar y, por eso, se empeñan más en alcanzar su propósito.

### **1.3. Teoría del ciclo de la violencia**

Walker (2017) sostiene que las víctimas de violación se han acostumbrado durante mucho tiempo a la violencia, normalizando sus relaciones sociales y la sociedad.

De igual forma, la teoría propone las siguientes hipótesis respecto al desarrollo del síndrome de la mujer golpeada:

- La víctima tiene recuerdos de episodios de violencia, ya sea dormida o despierta, en forma de flashbacks.
- Las víctimas intentan justificar los incidentes de violencia que han experimentado, a menudo utilizando mecanismos de defensa de negación e incluso autculpabilización.
- Las víctimas tienden a aislarse de la sociedad, manifestando miedo y ansiedad injustificados cuando interactúan con otras personas, especialmente hombres.
- Las víctimas tienden a tener pensamientos irracionales y negativos sobre sí mismas.
- No se acercará al hospital, esto mencionará clínico o mental.

### **1.4. Definición de Violencia Intrafamiliar**

La violencia intrafamiliar es la conducta de uno o más miembros de la familia que resulta en daño físico, psicológico, sexual y daño a la estabilidad de la familia. (Quiñones, 2011)

Tal comportamiento es a menudo una respuesta a la violencia, la coerción o la intimidación psicológica o sexual, lo que socava o compromete la integridad de la mujer en su matrimonio. (Chuquimajo, 2000)

Mayor y Salazar (2019) nos menciona que la violencia intrafamiliar es el comportamiento o actitud de una persona de la familia que abusa de otra persona de la familia que se encuentra en desventaja física y mental con el fin de controlar y amenazar a la familia. Quienes son víctimas dentro de su entorno familiar presentan características sistémicas, así como alteraciones relacionales y conductuales derivadas de la familia, que se cree que conviven con la violencia.

Sagot (2000) también define la violencia intrafamiliar como la privación de la libertad, la honra y la libertad de circulación y, lo que es más importante, un atentado que afecta directamente la integridad de la persona. La violencia intrafamiliar en uno mismo es una forma de tortura y encierro dentro de la misma familia.

Por lo tanto, la violencia intrafamiliar se determina por entender hechos que conducen a la disminución de la motivación familiar, el bienestar de sus creadores y la violencia de la ley, así como daños, psíquicos, espirituales, físicos en los que radican los derechos. Muchas personas, sean niños, adolescentes, mujeres y ancianos (Martinez , 2016)

Según la OPS – OMS informa que la violencia intrafamiliar es la agresión física, psicológica o sexual por parte de un esposo o pareja, abuelo, padre, hijo, hermano, padre u otros parientes. También incluye a un tutor u otra persona afectando a todas las familias, independientemente de su raza, edad, nivel educativo o nivel socioeconómico (OMS, 2004)

También el Instituto Nacional de Estadística e informática cataloga a la violencia doméstica como la agresión doméstica, es decir, la violencia cometida por un miembro del ámbito de la vida familiar contra otros, uno o todos los miembros. Incluye casos de maltrato contra la mujer, violencia infantil o agresión contra el hombre. (INEI , 2014)

Diaz y Vasquez (2013) cita a la violencia intrafamiliar como un acto de un individuo contra un familiar, este acto viola los derechos humanos en el hogar, manifestado por el uso de la fuerza, abuso uso del poder para causar daño grave a los familiares. Por lo general, el agresor suele ser un familiar, y la violencia intrafamiliar, según sus características, tiene sus propias características, manifestaciones y formas.

1.5. Modelo ecológico del Desarrollo Humano de la Violencia intrafamiliar  
Jaramillo se basa en el modelo de Bronfenbrenner (1987) quienes mencionan que, para entender la conducta de una persona, es importante comprender el medio ambiente en detalle para una mejor comprensión sobre el comportamiento de un individuo. También nos habla de las múltiples causas de la violencia contra la mujer,

proponiendo un análisis social, psicológico y cultural, dividiéndola en 27 etapas del desarrollo. El núcleo del sistema es el estudio del pasado del individuo y presentar las partes personales de la pareja que afectan la relación de dos personas y cuando la persona cambia sus características personales las posibilidades de violencia son altas y pueden actuar como víctimas o perpetradores. (Jaramillo, 2013)

Según Jaramillo (2013) clasifica a la violencia física, psicológica, sexual, social, patrimonial y de género, como se describe a continuación.

- *Violencia física:* cuando amenaza la integridad y esta accionada o explotada por la fuerza. En este espacio se pueden encontrar flexiones, puñetazos, puñetazos y movimientos que muchas veces provocan daños o lesiones. (Jaramillo, 2013)
- *Violencia psicológica:* es un acto u omisión que destruye la autoestima, la personalidad o confunde el crecimiento emocional. Su objetivo es dominar las acciones, comportamientos, pensamientos y decisiones de los demás a través de la manipulación, amenazas directas o indirectas, acoso, aislamiento, estos comportamientos son, en última instancia, perjudiciales para la salud mental. (Jaramillo, 2013)
- *Violencia sexual:* se refiere a cualquier intento verbal o físico o acto sexual contra otra persona que no cumple y por lo tanto no es bienvenido. Además, cualquier comercialización o coacción se considera violencia sexual. (Jaramillo, 2013)
- *Violencia social:* esta dimensión enumera toda acción realizada por una persona que impide que otras ejerzan la libertad social. (Jaramillo, 2013)
- *Violencia patrimonial:* violencia dirigida a dañar la propiedad o propiedad de otros y subyugarlos o extorsionarlos como parte de este acto para manipular su comportamiento. (Jaramillo, 2013)
- *Violencia de género:* las actuaciones de las parejas inciden en los derechos de género de la víctima. Esto crea una relación desigual donde solo se apoya a una persona. (Jaramillo, 2013)

Por ello, para conocer la teoría y definición de la variable depresión hemos optado por hacer referencias a través de información virtual y bibliográficas.

## **Depresión**

### 2. Historia de la Depresión

Bonet menciona la historia del rey Saúl en el Antiguo Testamento y la descripción de la depresión en la *Ilíada* de Homero. Hipócrates, alrededor del año 400 a. C., utilizó la manía y la melancolía para describir los trastornos mentales.

El término melancolía (Melan-negra y Cholé-bilis) utilizado por los griegos fue descrito por el médico romano Aulus Cornelius Celsus en su libro *De re Medicine* alrededor del año 30 d.C. como depresión biliar causada por el negro. Bonet describió una enfermedad mental que llamó enfermedad maniaco-depresiva. (Bonet, 2005)

#### 2.1. Teoría de la Frenología de depresión

Gall (2018) explicó la teoría de la frenología después de examinar los cerebros de varios tipos de personas de todas las edades, así como aquellas con la enfermedad. De acuerdo con esta teoría, creía que los rasgos de la personalidad y el comportamiento de una persona se creaban en el sistema nervioso central (cerebro). Luego progresó a los fundamentos físicos de la enfermedad mental como se refleja en el tratamiento del médico escocés William Cullen.

#### 2.2. Teoría Psicodinámica de la depresión

Para Bush, Rudden y Shapiro (2004) definen que la teoría psicodinámica identifica la depresión como una de las dificultades más frecuentes que por lo consiguiente las personas buscan ayuda psicoterapeuta ya una de las razones su inestabilidad emocional es alterada y experimentan sentimientos de pérdida, tristeza, desesperanza, abandono, aburrimiento, depresión, irritabilidad y miedo, y suelen ser autocríticas y negativas. En algunos aspectos, incluso hay pensamientos suicidas y pérdida de interés en el sexo. Además, la depresión también se manifiesta por síntomas físicos como alteración del sueño, pérdida de apetito, falta de energía, disminución del interés y el placer, dificultad para concentrarse.

### 2.3. Teoría Cognitiva – Conductual de la depresión

El trabajo de Ellis (2010) representa una nueva dinámica en la historia de la terapia cognitiva conductual. Ellis conecta estímulos ambientales con consecuencias emocionales a través de creencias que interfieren en la memoria. Así, el objetivo de la terapia psicoemocional es realizar una autovaloración del paciente de sus ideas racionales e irracionales, y así poder ayudarlo a sobrellevar el trastorno depresivo.

Desde una perspectiva cognitiva, Aaron Beck menciona que los programas ofrecidos por personas con depresión están asociados con percepciones negativas de sí mismos, su ambiente y el porvenir. Esta sinopsis se conoce como la tríada cognitiva en la que el paciente se percibe a sí mismo como incompetente e ineficaz, posiblemente inútil o deficiente. Para quienes lo rodean, interpreta la mayor parte de sus experiencias de vida en términos de años y pérdidas, y cree que el futuro estará acompañado de reveses y fracasos. Cuando una persona deprimida se siente desesperanzada, pensando que las situaciones inminentes se saldrán de su control, entonces reacciona pasivamente, sin querer, pero sin poder cambiarlo. La terapia cognitiva tiene como objetivo reorganizar los pensamientos distorsionados que provocan el malestar del paciente. (Beck, 2002)

### 2.4. Causas de la depresión

Se atribuye a varios factores: como la personalidad del paciente, mostrando una personalidad con ciertos rasgos como inseguridades, adicciones, hipocresía, perfeccionismo y la necesidad de necesidades personales, son tendencias para desarrollar depresión. De igual forma, debido a factores ambientales, ciertos problemas económicos, familiares, de salud y factores biológicos, los pacientes pueden experimentar algunos cambios cerebrales en el funcionamiento de las regiones cerebrales frontal y tronco encefálico, ya que estas regiones llevan al paciente a la aparición del trastorno depresivo. La depresión también puede causar cambios en los neurotransmisores como la serotonina, la norepinefrina y la dopamina, razón por la cual las personas que toman antidepresivos los normalizan. (Gasto y Navarro , 2007)

## 2.5. Características de la depresión

Las personas que padezcan depresión presentan distintas características como

- Intensidades más altas de lo que podría esperarse de las condiciones ambientales del sujeto. lo describe como, dificultad de control de lo cual menciona que la persona no pueda motivarse así mismo para lidiar con problemas que no sean los suyos. (Gasto y Navarro , 2007)
- Movimientos lentos, escasos movimientos faciales y corporales, cansancio, irritabilidad, irritabilidad, miedo a tomar decisiones, pérdida de apetito. (Gasto y Navarro , 2007)
- Es muy típico el insomnio en su forma más severa lo que llamamos despertar temprano Dificultades de pensamiento, retraso mental la anhedonia es un síntoma particularmente grave, asociado a grandes dificultades para crear condiciones de vida felices y condiciones de vida antes de la enfermedad. (Gasto y Navarro , 2007)
- Síntomas físicos como dolor de cabeza, molestias gastrointestinales, dolores corporales. Pensamiento pesimista, aumento de la culpa por las cosas que ha hecho en el pasado. (Gasto y Navarro , 2007)
- En casos severos, el pensamiento pesimista puede volverse delirante, es decir, ilógico. Pensamientos relacionados con la muerte, preferiría morir o posteriormente desaparecer, un riesgo significativamente mayor de suicidio para realizar un plan para terminar con su propia vida. (Gasto y Navarro , 2007)

## 2.6. Clasificación de Depresión

La depresión se clasifica como una enfermedad hecha por el hombre, no hay una sola forma de pensar en ella, por lo que categorizarlas ha sido una creación artificial. El propósito general de la clasificación es como una herramienta de intercambio de información. Por ejemplo, cuando un médico hace un diagnóstico, envía un mensaje. Por lo tanto, los sistemas de diagnóstico activo como el DSM-IV y el CIE-10 son formas de clasificar la enfermedad. (Wilson y Spitzer, 2011)

Según la depresión se caracteriza por una aflicción de suficiente energía o permanencia como para interrumpir la actividad, resultando en ocasiones en una disminución del interés o del placer provocado por esa actividad. (DSMIV, 2015)

Se desconoce la razón, pero puede situarse en la genética, niveles alterados de neurotransmisores, función neuroendocrina alterada y factores psicosociales:

A. Dentro de cinco o más síntomas, en los 15 días que muestra una variación de la vida cotidiana anteriormente se presenta como un estado de ánimo melancólico perdiendo el interés o pérdida de interés y dificultad para divertirse.

Nota: Excluye síntomas evidentes de condiciones médicas generales o delirios o alucinaciones de inestabilidad emocional.

1. Sentirse deprimido la mayor parte del tiempo, casi todos los días, con las relaciones personales u observaciones de los demás. En niños y adolescentes, las emociones pueden volverse irritables.
2. Interés o disfrute significativamente reducido en todas o casi todas las actividades, la mayor parte del tiempo, casi todos los días (reportado por una persona u observado por otra).
3. Pierde peso visiblemente sin hacer dieta o aumenta de peso, reduce o aumenta los antojos casi todos los días. En niños, se debe evaluar la no consecución del aumento de peso esperado.
4. Insomnio o somnolencia casi todos los días.
5. Agitación casi diaria o retraso mental (como lo ven otros, no solo una sensación de inquietud o lentitud).
6. Sofocación o disminución de potencia a diario.
7. Los sentimientos de inutilidad o culpa (que pueden ser delirantes) son excesivos o inapropiados casi todos los días (no solo la autoculpabilidad o la culpa por la enfermedad).
8. Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse la mayor parte del día, o vacilación (impuesta subjetivamente u observada por otros).

- B. Pensamientos de muerte (no solo miedo a la muerte), pensamientos suicidas recurrentes sin un plan o intento de suicidio específico, o un plan de suicidio específico.
- C. Los síntomas no califican para episodios mixtos.
- D. Los síntomas causan dolor clínicamente significativo o deterioro en las áreas sociales, ocupacionales u otras áreas funcionales importantes de un individuo.
- E. Los síntomas no se deben a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (medicación, terapia) ni a una afección médica general (hipotiroidismo).

Duelo inexplicable, síntomas que persisten durante más de 60 días o discapacidad grave, patología de miedo a la inutilidad, ideación suicida, síntomas psicóticos o desarrollo de retraso.

Según el criterio diagnóstico de depresión más utilizado en la práctica clínica y la investigación es clasificar estadísticamente las enfermedades y dificultades de la salud (CIE10, 2008)

Episodios depresivos Durante un episodio típico, leve, moderado o grave, el paciente tiene una situación anímica de deprimido, decadencia de la energía y de la actividad. El placer, el interés y la concentración se reducen y la fatiga se puede sentir fácilmente con un esfuerzo mínimo.

A menudo se altera el sueño y se reduce el apetito, la autoestima y la confianza casi siempre están en declive, a menudo están presentes pensamientos de culpa o inutilidad, también de manera leve. Los estados de ánimo depresivos varían ligeramente de un día a otro, son incompatibles con el medio ambiente y pueden estar acompañados de síntomas conocidos como "soma", como pérdida de interés y sentimientos de placer, despertarse. la condición es peor. depresión matutina, retraso mental marcado, Agitación mental, disminución de apetito, decrecimiento de peso y propensión a los placeres sexuales. (CIE10, 2008)

Según la cantidad e intensidad de los síntomas, los episodios depresivos se pueden dividir en leves, moderados o graves.

Incluye: episodios únicos de:

- Depresión psicógena
- Depresión reactiva
- Reacción depresiva

Excluye: cuando se asocia con trastornos de la conducta en F91. – (F92.0)

- Trastornos de adaptación (F43.2)
- Trastorno depresivo recurrente (F33. –)

F32.0 Episodio depresivo leve.

F32.1 Episodio depresivo moderado.

F32.2 Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos.

F32.3 Episodio depresivo grave con síntomas psicóticos.

F32.8 Otros episodios depresivos.

F32.9 Episodio depresivo, no especificado.

## 2.7. Definición de Depresión

Beck y Hollon (1979) define la depresión como un conjunto de interacciones distintas como somatizar los síntomas que presentan, afectándose emocionalmente conductual y cognitivamente. Cabe señalar que los sesgos cognitivos en el análisis y procesamiento de la información son una de las principales causas que impiden la liberación de otros componentes.

Belloch, Sandin y Ramos (2008) la depresión es el efecto de una interrelación de diferentes divisores constitutivos, cambiantes, medioambientales e interpersonal que afecta los modelos de porte de la sinapsis de los neurotransmisores entre las dos estructuras que constituyen la parte más grande del encéfalo y el sistema límbico es decir, patrones alterados de neurotransmisores entre las partes del cerebro divididas en dos partes hemisferio derecho e izquierdo y el sistema límbico donde regla los sentimientos, el recuerdo, el apetito e instintos sexuales. Estos circuitos del cerebro invierten la retribución y la sanción, básicamente se enfoca en la desregulación de neurotransmisores como la

norepinefrina y la serotonina, cuestionando así la efectividad de la acetilcolina y las endorfinas.

Según la OPS, la depresión es un trastorno común pero grave que afecta la vida diaria, la capacidad de una persona para asistir a su centro de labor, centro de estudio, altera las horas de vigilia y de gozar una vida plena. La depresión es ocasionada por una coordinación de los genes y factores anatómico, entorno social y psíquico. Algunos estudios sugieren que la depresión resulta de la interacción de muchos genes con el medio ambiente y otros factores de riesgo. (Organización Panamericana de la Salud , 2020)

## 2.8. Definición de la depresión según Beck

Por lo tanto, este estudio toma como modelo el enfoque propuesto por Aaron Beck, un esquema central conocido como la tríada cognitiva. Al usarlo, considera una negatividad de sí mismo, de la sociedad y del futuro. Las personas deprimidas pueden verse a sí mismas negativamente como promedio, no apreciadas. Destaca sus aspectos negativos y no se considera bueno. (Psyciencia, 2013)

Beck mencionó que el modelado cognitivo propone tres conceptos que explican qué es la tríada cognitiva e incluye tres modos principales de hacer que los pacientes piensen sobre sí mismos, su futuro y sus experiencias, el primero se enfoca en la autopercepción negativa del paciente. El paciente se siente infeliz, torpe, enfermo y sin coraje, y atribuye las experiencias desagradables a sus propias deficiencias, es decir, mentales, morales o físicas, careciendo de valores sustanciales para alcanzar la alegría y felicidad. (Beck, 2010)

Así mismo, el siguiente elemento de la tríada cognitiva se focaliza en la preferencia de aclarar negativamente sus experiencias, como si el mundo estuviera haciendo afirmaciones exageradas o creando barreras infranqueables para lograr sus objetivos. Al usar relaciones fallidas o deprimidas, para explicar sus interacciones con entornos vivos o inanimados, Las personas deprimidas pueden encontrar que su interpretación negativa inicial está sesgada si se les anima a considerar opciones menos negativas. (Beck, 2010)

Finalmente, último elemento de la triada cognitiva se dirige en las visiones negativas del futuro. Cuando una persona deprimida se embarca en un proyecto intenso, espera que sus dificultades o sufrimientos actuales continúen indefinidamente. Seguro que tus expectativas se quedan cortas cuando crean algún objetivo. (Beck, 2010)

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

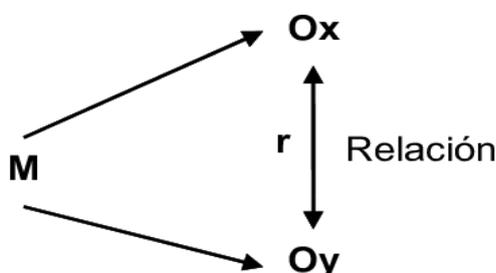
Canela (2018) menciona que las investigaciones correlacionales abarcan aquellos estudios de lo cual se interesa en especificar o aclarar las relaciones significativas entre las variables, empleando la coeficiencia de correlación puesto que son indicadores estadísticos que proporcionan la dirección de la relación entre las variables. Según lo mencionado anteriormente esta investigación será de tipo descriptivo correlacional de corte transversal ya que tiene como finalidad determinar las relaciones significativas entre las variables de estudio.

Hernandez, Fernandez y Baptista (2012) hacen referencia que la investigación no experimental es una investigación la cual es inadmisibile manipular las variables. Puesto que los sujetos de investigación son observados en su entorno natural. Por lo tanto, nuestra investigación según el diseño pertenece a un estudio no experimental ya que no se realizará la manipulación de las variables.

Por lo tanto, tiene un enfoque cuantitativo el cual analizará los resultados de los instrumentos aplicados a las madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay para poder probar la hipótesis utilizando estadísticos y así determinar con exactitud la relación existente entre la violencia intrafamiliar y depresión con gráficos y tablas estadísticas.

#### Figura 1

*Diagrama correlacional*



*Nota:* esta figura representa el método de correlación de lo cual M significa la muestra, OX representa la variable violencia intrafamiliar y OY representa la variable depresión y el valor r representa la relación que hay entre las dos variables.

## 3.2. Variables y operacionalización

### Variable I: Violencia intrafamiliar

Jaramillo (2013) indica que la violencia intrafamiliar son comportamientos que se ajustan en base a costumbres intercambiadas a nivel cultural y social, sobre todo las influencias que se producen por aprendizaje automático según los hechos que rodean a las personas.

La definición operativa de la variable se midió mediante la Escala de Violencia Doméstica (VIFJ4) que consta de 25 ítems divididos en 6 dimensiones denominadas física, mental, sexual, social, genética y de género. los ítems denominados violencia física están numerados del 1 al 4, la dimensión psicológica es el ítem 5 al 9, la dimensión violencia sexual es el ítem 10 al 15 y la dimensión social es el ítem 16 al 19, la dimensión genética son los ítems 20 al 22 y por último la dimensión de violencia sexual. violencia de 23 a 25 ítems. Es una especie de orden.

### Variable II: Depresión

Beck (2010) la depresión se define como la percepción negativa que tiene una persona de una determinada situación, es decir, la persona genera pensamientos negativos que complican y perturban su estado emocional ya que el sujeto es incapaz incluso de tomar una decisión o autoevaluarse así mismo.

La definición operacional de la variable se midió utilizando la Escala Beck II, un método de autoevaluación de 21 ítems que mide los síntomas depresivos en adolescentes y adultos de 13 años a mayores. Cada reactivo tiene una escala descriptiva de cuatro opciones, a mayor puntuación, mayor gravedad de los síntomas. La puntuación total puede ser de 0 a 63.

### Violencia intrafamiliar

**Definición conceptual:** La violencia intrafamiliar son patrones de conducta que se ajustan en base a las costumbres intercambiadas a nivel cultural y social, sobre todo los hábitos que se dan por aprendizaje automático según los hechos que rodean a las personas. (Jaramillo, 2013)

**Definición operacional:** La definición operativa de la variable se midió mediante la Escala de Violencia Doméstica (VIFJ4), que consta de 25 ítems divididos en 6 dimensiones. (Jaramillo, 2013)

- Violencia física: situación en la que se produce una advertencia o agresión contra una persona que está siendo coaccionada o explotada por la fuerza. En este espacio se pueden encontrar flexiones, puñetazos, puñetazos y movimientos que muchas veces provocan daños o lesiones. Le corresponden los ítems 1,2,3,4.

- Violencia psicológica: es un acto u omisión que destruye la autoestima, la personalidad o confunde el crecimiento emocional. Su objetivo es dominar las acciones, comportamientos, pensamientos y decisiones de los demás a través de la manipulación, amenazas directas o indirectas, acoso, aislamiento, etc. Estos comportamientos son, en última instancia, perjudiciales para la salud mental. Le pertenecen los ítems 5, 6, 7, 8, 9.

- Violencia sexual: se refiere a cualquier intento verbal o físico o acto sexual contra otra persona que no cumple y por lo tanto no es bienvenido. Además, cualquier comercialización o coacción se considera violencia sexual. Teniendo los ítems 10, 11, 12, 13,14 y 15

- Violencia social: esta dimensión enumera toda acción realizada por una persona que impide que otras ejerzan la libertad social. Le corresponde los ítems 16 al 19.

- Violencia patrimonial: violencia dirigida a dañar la propiedad o propiedad de otros y subyugarlos o extorsionarlos como parte de este acto para manipular su comportamiento. Teniendo como ítems 20 al 22.

- Violencia de género: las actuaciones de las parejas inciden en los derechos de género de la víctima. Esto crea una relación desigual donde solo se apoya a una persona. Le corresponde los ítems 23 a 25.

## **Depresión**

**Definición conceptual:** define la depresión como la percepción negativa que una persona tiene en una situación dada, explica que las ideas negativas que la

persona se forma complican y violan su estado emocional, ya que el sujeto es incapaz incluso de tomar una decisión o autoevaluarse así mismo. (Beck, 2002)

**Definición operacional:** Fue medida mediante el Inventario de Beck II, el cual tiene 3 dimensiones que se divide en 21 ítems que mide síntomas depresivos en adolescentes de 13 años en adelante y adultos. (Beck, 2002)

- Área cognitiva: Le corresponden los ítems 1, 2, 9, 14
- Área física / conductual: Tiene los ítems 13, 8, 5, 3, 7, 6, 4, 10.
- Área afectiva /emocional: Le pertenecen los ítems 11, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21.

Cada reactivo incluye una escala descriptiva de cuatro opciones; Cuanto mayor sea la puntuación, mayor será la gravedad de los síntomas. La puntuación total puede ser de 0 a 63.

### 3.3. Población, muestra y muestreo

#### 3.3.1. Población

Arias (2017) define población una agrupación infinito o finito de los sujetos con particularidades universales, para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación.

Por lo tanto, la población de esta investigación estará conformada por 110 madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay.

#### Tabla 1:

*Descripción de la población de las madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay*

Descripción de la población	Total
Madres de 20 a 60 años	
Madres víctimas de violencia	
Madres solteras	
Madres con carga laboral	
<b>Total</b>	<b>110</b>

*Nota:* esta tabla muestra la descripción de las madres evaluadas

### **Criterios de inclusión**

- Madres de 20 a 60 años.
- Madres víctimas de violencia.
- Madres con consentimiento informado.

### **Criterios de exclusión**

- Madres que no sean víctimas de violencia.
- Madres con alteraciones psicológicas.

### **3.3.2. Muestra**

Arias (2017) menciona que una muestra se define como un subconjunto representativo limitado del conjunto disponible.

En acorde a la definición anterior el tamaño de la población de la presente investigación es pequeño y para la obtención de resultados más confiables se considerará tomar la totalidad de la misma como muestra, la cual consta de 110 madres de usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022.

#### **Tabla 2:**

*Características sociodemográficas de las madres de los usuarios de DEMUNA de Chancay*

<b>Características sociodemográficas</b>
Madres de 20 a 60 años
Número de hijos de las madres
Estado civil
Grado de instrucción

*Nota:* esta tabla muestra las características de las madres evaluadas

### **3.3.3. Muestreo**

Arias (2017) define muestreo como una sucesión proceso en el que se percibe los medios que sostiene cada componente de la muestra.

En base de lo mencionado, para esta investigación no será necesariamente el muestreo ya que se tomará todo el conjunto de la población.

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

La técnica: menciona que la recopilación de los datos, serán los instrumentos de medición que permitirán conseguir y elaborar datos de manera raudo y eficaz a través de aserción a las respuestas, de las interrogantes de los instrumentos de medición. (Castro, 2016)

El instrumento de recolección de datos: es un procedimiento que ayudan a los científicos a recopilar información que se requiere para desarrollar un proyecto de investigación. Su principal particularidad es utilizarlo para extraer datos directamente de la población estudiada ( (Master, 2021)

Por lo tanto, para la técnica de esta investigación se emplearán los siguientes instrumentos.

- Violencia Intrafamiliar (VIF J4) – Jaramillo
- Inventario de Depresión (DBI – II) – Beck II

Ficha Técnica del instrumento de la variable Violencia Intrafamiliar – Jaramillo

Nombre	: VIFJ4
Autores	: Julio Jaramillo Oyervide (2013)
Objetivo	: Medir tanto la tipología y severidad de la violencia en la familiar.
Tipo de aplicación	: Individual y colectiva.
Tiempo	: El tiempo para la aplicación será de 10 a 15 minutos.

Descripción: La Escala de Medición de Violencia Intrafamiliar (VIFJ4) posee dimensiones directas que son: violencia física, psicológica, sexual, social, patrimonial y de género. Por lo tanto, mantienen su fiabilidad con el pasar del tiempo. (Jaramillo, 2013)

**Tabla 3:**  
*Validez de la Escala de Violencia Intrafamiliar*

<b>Validez de Violencia Intrafamiliar</b>		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,670
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	2041,209
	gl	300
	Sig.	,000

La validez de la Escala de Violencia Intrafamiliar se determinó mediante la aplicación del estadístico KMO y Bartlett a los datos recolectados se obtuvo una validez de ,670 lo que indica que el instrumento tiene validez.

**Tabla 4:**  
*Confiabilidad de la Escala de Violencia Intrafamiliar*

<b>Fiabilidad de Violencia Intrafamiliar</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,904	25

La confiabilidad de la Escala de Violencia intrafamiliar se determinó mediante la aplicación del estadístico de Alfa de Cronbach en los datos recolectados, se obtuvo una confiabilidad de ,904 lo que indica que el instrumento es altamente confiable.

#### Ficha Técnica del inventario de Beck – Depresión

Nombre	: Inventario de depresión de Beck II- (DBI-II)
Autores	: Aron Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown
Objetivo	: medir los niveles de depresión en mínima, leve, moderada, y severa
Tipo de aplicación	: Individual y colectiva, aplicada a personas de 13 años en adelante
Tiempo	: El tiempo es de 5 a 10 minutos.

Descripción: La prueba consta de 21 ítems y es adecuada para adultos y adolescentes mayores de 13 años. Para cada ítem, el paciente puede elegir entre cuatro opciones dependiendo de su estado mental, así mismo, de los 21 ítems de la lista de verificación, 15 se refieren a síntomas psicocognitivos y 6 se refieren a síntomas vegetativos. (Beck, 2002)

**Tabla 5:***Validez del Inventario de Depresión de Beck – DBI II*

<b>Validez de Depresión</b>		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,594
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	382,2
	gl	22
	Sig.	,210
		,000

La validez del inventario de depresión de Beck – BDI II se determinó mediante la aplicación del estadístico KMO y Bartlett a los datos recolectados se obtuvo una validez de ,594 lo que indica que el instrumento tiene validez.

**Tabla 6:***Confiabilidad del Inventario de Depresión de Beck – BDI II*

<b>Fiabilidad de Depresión</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,889	21

La confiabilidad del Inventario de Depresión de Beck – BDI II se determinó mediante la aplicación del estadístico de Alfa de Cronbach en los datos recolectados, se obtuvo una confiabilidad de ,889 lo que indica que el instrumento es altamente confiable.

### 3.5. Procedimientos

- Se inicio esta investigación con la identificación de la realidad problemática para poder tener claro todo aquello que queremos abordar.
- Se prosiguió con el planteamiento de las bases que sustentan la presente investigación.
- Se revisó los protocolos dados por la universidad para la presentación y aceptación de la investigación.
- Se procedió a la búsqueda de información relevante al tema de estudio.
- Se establecieron los objetivos, tanto como el general y los específicos. de igual manera se plantearon las hipótesis de investigación.
- Respectivamente se indago sobre los antecedentes nacionales e internacionales que respaldaran la investigación.

- Se contactó y se consiguió la autorización para la realización de la presente investigación en los ambientes de la DEMUNA de Chancay.
- Se plantearon los instrumentos para la medición y recolección de datos, se tomaron instrumentos ya validados de autores publicados, analizando los niveles de confiabilidad y validación de los instrumentos, para las variables de estudio se recopilaban las fichas técnicas de los instrumentos a aplicar.
- Se describió la parte metodológica de la investigación, definiendo su diseño, tipo, enfoque y población de estudio a la cual se le aplicarán los instrumentos para la recopilación de datos.
- Finalmente, con los datos extraídos y procesados mediante el programa estadístico han sido analizados e interpretados para la comprobación de nuestras hipótesis planteadas, discutiendo los resultados para obtener las conclusiones y recomendaciones.

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

El análisis de los datos es un antecedente para las operaciones interpretativas. Explicando la base de los resultados de la investigación. Esta función radica en deducir sobre las relaciones entre las variables que se estudian para sacar conclusiones y recomendaciones. (Kerlinger, 1982)

Para la presente investigación se coordinó el permiso respectivo de la entidad de estudio, se otorga el permiso para que el área de psicología aplique los instrumentos de forma presencial, cumpliendo con todas las medidas de bioseguridad a las madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay que dieron su autorización para participar en el estudio, posteriormente se procederá a la tabulación de los datos obtenidos en el software Excel, así mismo se procesarán los datos en el software SPSS V.26, donde se aplicarán los estadísticos descriptivos y prueba de hipótesis utilizando el coeficiente de correlación de Spearman para posteriormente presentar los resultados en tablas y gráficos.

### **3.7. Aspectos éticos**

De acuerdo con el código ético de la Información de la Universidad Cesar Vallejo, existe un conjunto de principios que rigen las buenas prácticas y aseguran la promoción de los principios éticos en la realización de investigaciones, para garantizar el bienestar y la autonomía de la investigación, así como la responsabilidad y la integridad en la traducción, preparación de la investigación. informes y publicación de resultados de investigaciones.

Por otro lado, la Unión Internacional de Ciencias Psicológicas (2008) Declaración Común de Principios Éticos de Psicólogos, estipula que el comportamiento de los psicólogos es coherente con los principios éticos, respeto por los derechos humanos y la dignidad, preocupación por lo que proviene de otros, así como obligaciones profesionales y científicas. Estos factores dominantes categóricos se incorporan a los Principios de ética de los psicólogos y al Código de conducta ética de la Asociación Americana de Psicología, APA.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Análisis descriptivo

#### Variable Violencia Intrafamiliar

**Tabla 7:**

*Niveles de la variable de Violencia Intrafamiliar en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay – 2022*

		<b>Fr</b>	<b>%</b>	<b>Prc Val</b>	<b>Prc Acu</b>
Válido	Leve	24	21,6	21,6	21,6
	Moderada	84	75,7	75,7	97,3
	Severa	3	2,7	2,7	100,0
<b>Total</b>		<b>110</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

*Nota:* Descripción de niveles de la variable de violencia intrafamiliar.

En la tabla 7 se muestran los resultados lo cual indican que la mayor cantidad de respuestas de las encuestadas de la variable violencia intrafamiliar se encuentra en el nivel moderado 75,7%; mientras que la menor cantidad de respuestas de las encuestadas se encuentra en el nivel severo 2,7%. Se establece que las madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay tienen una tendencia a la violencia intrafamiliar en el nivel moderado y en el nivel leve.

**Tabla 8:**

*Niveles de la dimensión violencia física de la variable de Violencia Intrafamiliar en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay – 2022.*

		<b>Fr</b>	<b>%</b>	<b>Prc Val</b>	<b>Prc Acu</b>
Válido	Leve	45	40,5	40,5	40,5
	Moderada	63	56,8	56,8	97,3
	Severa	3	2,7	2,7	100,0
<b>Total</b>		<b>111</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

*Nota:* Descripción de niveles de la dimensión física.

En la tabla 8 se muestran los resultados lo cual indican que la mayor cantidad de respuestas de las encuestadas en la dimensión violencia física de la variable violencia intrafamiliar se da en el nivel moderada 56,8%; mientras que la menor cantidad de respuestas de las encuestadas se encuentra en el nivel severo 2,7%. Se establece que las madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay tienen una tendencia a la violencia intrafamiliar en la dimensión física del nivel moderado y nivel leve.

**Tabla 9:**

*Niveles de la dimensión violencia psicológica de la variable de Violencia Intrafamiliar en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay – 2022.*

		<b>Fr</b>	<b>%</b>	<b>Prc Val</b>	<b>Prc Acu</b>
Válido	Leve	33	29,7	29,7	29,7
	Moderada	78	70,3	70,3	100,0
<b>Total</b>		<b>111</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

*Nota:* Descripción de niveles de la dimensión psicológica

En la tabla 9 se muestran los resultados lo cual indican que la mayor cantidad de respuestas de las encuestadas en la dimensión violencia psicológica de la variable violencia intrafamiliar se da en el nivel moderado 70,3%; mientras que la menor cantidad de respuestas de las encuestadas se encuentra en el nivel leve 29,7%. Se establece que las madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay tienen una tendencia a la violencia intrafamiliar en el nivel moderado y en el nivel leve.

**Tabla 10:**

*Niveles de la dimensión violencia sexual de la variable de Violencia Intrafamiliar en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay – 2022.*

		<b>Fr</b>	<b>%</b>	<b>Prc Val</b>	<b>Prc Acu</b>
Válido	Leve	21	18,9	18,9	18,9
	Moderada	72	64,9	64,9	83,8
	Severa	18	16,2	16,2	100,0
<b>Total</b>		<b>111</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

*Nota:* Descripción de niveles de la dimensión sexual.

En la tabla 10 se muestran los resultados lo cual indican que la mayor cantidad de respuestas de las encuestadas en la dimensión violencia sexual de la variable violencia intrafamiliar se da en el nivel moderado 64,9%; mientras que la menor cantidad de respuestas de las encuestadas se encuentra en el nivel severo 16,2%. Se establece que las madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay tienen una tendencia a la violencia intrafamiliar en el nivel moderado y leve.

**Tabla 11:**

*Niveles de la dimensión violencia social de la variable de Violencia Intrafamiliar en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay – 2022.*

		<b>Fr</b>	<b>%</b>	<b>Prc Val</b>	<b>Prc Acu</b>
Válido	Leve	13	11,7	11,7	11,7
	Moderada	98	88,3	88,3	100,0
<b>Total</b>		<b>111</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

*Nota:* Descripción de niveles de la dimensión social.

En la tabla 11 se muestran los resultados lo cual indican que la mayor cantidad de respuestas de las encuestadas en la dimensión violencia social de la variable violencia intrafamiliar se da en el nivel moderado 88,3%; mientras que la menor cantidad de respuestas de las encuestadas se encuentra en el nivel leve 11,7%. Se establece que las madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay tienen una tendencia a la violencia intrafamiliar en el nivel moderada y en el nivel leve.

**Tabla 12:**

*Niveles de la dimensión violencia patrimonial de la variable de Violencia Intrafamiliar en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay – 2022.*

		<b>Fr</b>	<b>%</b>	<b>Prc Val</b>	<b>Prc Acu</b>
Válido	Leve	43	38,7	38,7	38,7
	Moderada	68	61,3	61,3	100,0
<b>Total</b>		<b>111</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

*Nota:* Descripción de niveles de la dimensión patrimonial.

En la tabla 12 se muestran los resultados lo cual indican que la mayor cantidad de respuestas de las encuestadas en la dimensión violencia patrimonial de la variable violencia intrafamiliar se da en el nivel moderado 61,3%; mientras que la menor cantidad de respuestas de las encuestadas se encuentra en el nivel leve 38,8%. Se establece que las madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay tienen una tendencia a la violencia intrafamiliar en el nivel moderado y en el nivel leve.

**Tabla 13:**

*Niveles de la dimensión violencia de género de la variable de Violencia Intrafamiliar en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay – 2022*

		<b>Fr</b>	<b>%</b>	<b>Prc Val</b>	<b>Prc Acu</b>
Válido	Leve	22	19,8	19,8	19,8
	Moderada	89	80,2	80,2	100,0
	<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

*Nota:* Descripción de niveles de la dimensión de género.

En la tabla 13 se muestran los resultados lo cual indican que la mayor cantidad de respuestas de las encuestadas en la dimensión violencia de género de la variable violencia intrafamiliar se da en el nivel moderada 80,2%; mientras que la menor cantidad de respuestas de las encuestadas se encuentra en el nivel leve 19,8%. Se establece que las madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay tienen una tendencia a la violencia intrafamiliar en el nivel moderado y en el nivel leve.

**Tabla 14:**

*Niveles de Violencia Intrafamiliar según estado civil en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay – 2022.*

		Estado Civil					Total
		soltera	conviviente	casada	divorciada	viuda	
Leve	Recuento	5	12	4	3	0	24
	% dentro de la totalidad de violencia intrafamiliar	20,8%	50,0%	16,7%	12,5%	0,0%	100,0%
	% dentro de Estado Civil	17,2%	25,0%	21,1%	30,0%	0,0%	21,6%
	<b>% del total</b>	<b>4,5%</b>	<b>10,8%</b>	<b>3,6%</b>	<b>2,7%</b>	<b>0,0%</b>	<b>21,6%</b>
Moderada	Recuento	22	35	15	7	5	84
	% dentro de la totalidad de violencia intrafamiliar	26,2%	41,7%	17,9%	8,3%	6,0%	100,0%
	% dentro de Estado Civil	75,9%	72,9%	78,9%	70,0%	100,0%	75,7%
	<b>% del total</b>	<b>19,8%</b>	<b>31,5%</b>	<b>13,5%</b>	<b>6,3%</b>	<b>4,5%</b>	<b>75,7%</b>
Severa	Recuento	2	1	0	0	0	3
	% dentro de la totalidad de violencia intrafamiliar	66,7%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	% dentro de Estado Civil	6,9%	2,1%	0,0%	0,0%	0,0%	2,7%
	<b>% del total</b>	<b>1,8%</b>	<b>0,9%</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,0%</b>	<b>2,7%</b>

*Nota:* Esta tabla demuestra los niveles de violencia intrafamiliar según el estado civil de las madres de los usuarios de la DEMUNA.

En la tabla 14 se muestran los resultados lo cual indican que la mayor cantidad de respuestas que en el nivel de violencia intrafamiliar leve un 10,8% pertenecen al estado civil conviviente; 4,5% pertenecen al estado civil soltera; 3,6% pertenecen al estado civil casada y un 2,7% pertenecen al estado civil divorciada. Mientras que en el nivel de violencia intrafamiliar moderada observamos un 31,5% en madres del estado civil conviviente; 19,8% pertenecen al estado civil soltera; 13,5% pertenecen al estado civil casada; 6,3% pertenecen al estado civil divorciada y un 4,5% pertenecen al estado civil viuda. Además, en el nivel de violencia intrafamiliar severo pertenecientes al estado civil soltera un 1,8% y un 0,9% pertenecen al estado civil conviviente. Por lo tanto, se establece que las madres pertenecientes al estado civil convivientes de los usuarios de la DEMUNA de Chancay presentan un mayor rango de violencia intrafamiliar en el nivel leve y moderado.

**Tabla 15:**

*Niveles de Violencia Intrafamiliar según grado de instrucción en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay – 2022*

		Grado de Instrucción							Total
		PRI. INC	PRI. INC	SEC. COM	SEC. INC	TEC	INST	UNIV	
Leve	Recuento	3	5	8	2	2	2	2	24
	violencia intrafamiliar	12,5%	20,8%	33,3%	8,3%	8,3%	8,3%	8,3%	100,0%
	Grado de Instrucción	18,8%	23,8%	21,6%	15,4%	16,7%	28,6%	40,0%	21,6%
	<b>total</b>	<b>2,7%</b>	<b>4,5%</b>	<b>7,2%</b>	<b>1,8%</b>	<b>1,8%</b>	<b>1,8%</b>	<b>1,8%</b>	<b>21,6%</b>
Moderada	Recuento	13	15	29	10	9	5	3	84
	violencia intrafamiliar	15,5%	17,9%	34,5%	11,9%	10,7%	6,0%	3,6%	100,0%
	Grado de Instrucción	81,3%	71,4%	78,4%	76,9%	75,0%	71,4%	60,0%	75,7%
	<b>total</b>	<b>11,7%</b>	<b>13,5%</b>	<b>26,1%</b>	<b>9,0%</b>	<b>8,1%</b>	<b>4,5%</b>	<b>2,7%</b>	<b>75,7%</b>
Severa	Recuento	0	1	0	1	1	0	0	3
	violencia intrafamiliar	0,0%	33,3%	0,0%	33,3%	33,3%	0,0%	0,0%	100,0%
	Grado de Instrucción	0,0%	4,8%	0,0%	7,7%	8,3%	0,0%	0,0%	2,7%
	<b>total</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,9%</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,9%</b>	<b>0,9%</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,0%</b>	<b>2,7%</b>

*Nota:* Esta tabla muestra los niveles de violencia intrafamiliar según el grado de instrucción de las madres de usuarios de la DEMUNA.

En la tabla 15 se muestran los resultados lo cual indican que la mayor cantidad de respuestas en el nivel de violencia intrafamiliar leve un 7,2% pertenecen al grado de instrucción secundaria completa; 4,5% pertenecen al grado de instrucción primaria incompleta; 2,7% pertenecen al grado de instrucción primaria completa y un 1,8% pertenecen a los grados de instrucción secundaria incompleta, estudio técnico, instituto y universidad. Mientras que en el nivel de violencia intrafamiliar moderada observamos un 26,1% en madres del grado de instrucción secundaria completa; 13,5% pertenecen al grado de instrucción primaria incompleta; 11,7% pertenecen al grado de instrucción primaria incompleta; 9,0% pertenecen al grado de instrucción secundaria incompleta; 8,1% pertenecen al grado de instrucción estudio técnico; 4,5% pertenecen al grado de instrucción instituto y un 2,7% al grado de instrucción universidad. Además, en el nivel de violencia intrafamiliar severo vemos que un 0,9% pertenecen al grado de instrucción primaria incompleta, secundaria incompleta y estudio técnico. Por lo tanto, se establece que las madres pertenecientes al grado de instrucción de los usuarios de la DEMUNA de Chancay presentan un mayor rango de violencia intrafamiliar en el nivel moderada y leve.

**Tabla 16:**

*Niveles de Violencia Intrafamiliar según el número de hijos en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay – 2022.*

		Número de hijos					Total
		1	2	3	4	5	
Leve	Recuento	6	9	8	1	0	24
	Violencia intrafamiliar	25,0%	37,5%	33,3%	4,2%	0,0%	100,0%
	Número de hijos	26,1%	22,0%	24,2%	9,1%	0,0%	21,6%
	<b>% del total</b>	<b>5,4%</b>	<b>8,1%</b>	<b>7,2%</b>	<b>0,9%</b>	<b>0,0%</b>	<b>21,6%</b>
Moderada	Recuento	17	32	23	9	3	84
	Violencia intrafamiliar	20,2%	38,1%	27,4%	10,7%	3,6%	100,0%
	Número de hijos	73,9%	78,0%	69,7%	81,8%	100,0%	75,7%
	<b>% del total</b>	<b>15,3%</b>	<b>28,8%</b>	<b>20,7%</b>	<b>8,1%</b>	<b>2,7%</b>	<b>75,7%</b>
Severa	Recuento	0	0	2	1	0	3
	Violencia intrafamiliar	0,0%	0,0%	66,7%	33,3%	0,0%	100,0%
	Número de hijos	0,0%	0,0%	6,1%	9,1%	0,0%	2,7%
	<b>% del total</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,0%</b>	<b>1,8%</b>	<b>0,9%</b>	<b>0,0%</b>	<b>2,7%</b>

*Nota:* Esta tabla muestra los niveles de violencia intrafamiliar según el número de hijos de las madres de los usuarios de la DEMUNA.

En la tabla 16 se muestran los resultados lo cual indican que la mayor cantidad de respuestas en el nivel de violencia intrafamiliar leve un 8,1% pertenecen a las madres que tienen 2 hijos; 7,2% pertenecen al grupo de madres que tienen 3 hijos; 5,4% pertenecen al grupo de madres que tienen 1 hijo y un 0,9% pertenecen al grupo de madres que tienen 4 hijos. Mientras que en el nivel de violencia intrafamiliar moderada observamos un 28,8% pertenecen al grupo de madres que tienen 2 hijos; 20,7% pertenecen al grupo de madres que tienen 3 hijos; 15,3% pertenecen al grupo de madres que tienen 1 hijo; 8,1% pertenecen al grupo de madres que tienen 4 hijos y un 2,7% pertenecen al grupo de madres que tienen 5 hijos. Además, en el nivel de violencia intrafamiliar severo vemos que un 1,8% pertenecen al grupo de madres que tienen 3 hijos y un 0,9% pertenecen al grupo de madres que tienen 4 hijos. Por lo tanto, se establece que las madres pertenecientes al número de hijos de los usuarios de la DEMUNA de Chancay presentan un mayor rango de violencia intrafamiliar en el nivel moderada y leve.

### **Variable Depresión**

**Tabla 17:**

*Niveles de la variable de Depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay – 2022.*

	<b>Fr</b>	<b>%</b>	<b>Prc Val</b>	<b>Prc Acu</b>
Mínimo	5	4,5	4,5	4,5
Leve	7	6,3	6,3	10,8
Moderado	12	10,8	10,8	21,6
Severa	87	78,4	78,4	100,0
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

*Nota:* Descripción de los niveles de la variable de depresión.

En la tabla 17 se muestran los resultados lo cual indican que la mayor cantidad de respuestas de las encuestadas de la variable depresión en se da en el nivel severo 78,4%, mientras que la menor cantidad de respuestas de las encuestadas se encuentra en el nivel mínimo 4,5%. Se estableció que las madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay tienen una tendencia de depresión severa 78,4% y depresión moderada con un 10,8%.

**Tabla 18:**

*Niveles de depresión según estado civil en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay – 2022.*

		Estado Civil					Total
		Soltera	Conviviente	Casada	Divorciada	Viuda	
Mínimo	Recuento	1	2	2	0	0	5
	% Depresión	20,0%	40,0%	40,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	% dentro de Estado Civil	3,4%	4,2%	10,5%	0,0%	0,0%	4,5%
	<b>% del total</b>	<b>0,9%</b>	<b>1,8%</b>	<b>1,8%</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,0%</b>	<b>4,5%</b>
Leve	Recuento	2	3	1	1	0	7
	% Depresión	28,6%	42,9%	14,3%	14,3%	0,0%	100,0%
	% dentro de Estado Civil	6,9%	6,3%	5,3%	10,0%	0,0%	6,3%
	<b>% del total</b>	<b>1,8%</b>	<b>2,7%</b>	<b>0,9%</b>	<b>0,9%</b>	<b>0,0%</b>	<b>6,3%</b>
Moderado	Recuento	3	4	4	1	0	12
	% Depresión	25,0%	33,3%	33,3%	8,3%	0,0%	100,0%
	% dentro de Estado Civil	10,3%	8,3%	21,1%	10,0%	0,0%	10,8%
	<b>% del total</b>	<b>2,7%</b>	<b>3,6%</b>	<b>3,6%</b>	<b>0,9%</b>	<b>0,0%</b>	<b>10,8%</b>
Severa	Recuento	23	39	12	8	5	87
	% Depresión	26,4%	44,8%	13,8%	9,2%	5,7%	100,0%
	% dentro de Estado Civil	79,3%	81,3%	63,2%	80,0%	100,0%	78,4%
	<b>% del total</b>	<b>20,7%</b>	<b>35,1%</b>	<b>10,8%</b>	<b>7,2%</b>	<b>4,5%</b>	<b>78,4%</b>

*Nota:* Esta tabla muestra los niveles de depresión según el estado civil de las madres de los usuarios de la DEMUNA.

En la tabla 18 se muestran los resultados lo cual indican que la mayor cantidad de respuestas se encuentra en el nivel de depresión mínima un 1,8% pertenecen al estado civil conviviente y casada; 0,9% pertenecen al estado civil soltera. Así mismo en el nivel de depresión leve un 2,7% pertenecen al estado civil conviviente; 1,8% pertenecen al estado civil soltera y un 0,9% al estado civil casada y divorciada. Mientras que en el nivel de depresión moderada un 3,6% pertenecen al estado civil conviviente y casada; 2,7% pertenecen al estado civil soltera y un 0,9% pertenecen al estado civil divorciada. Además, en el nivel de depresión severa vemos que un 35,1% pertenecen al estado civil conviviente; 20,7% pertenecen al estado civil soltera; un 10,8% al estado civil casada; 7,2% pertenecen al estado civil divorciada y un 4,5% al estado civil viuda. Por lo tanto, se establece que las madres pertenecientes al estado civil convivientes y solteras de los usuarios de la DEMUNA de Chancay presentan un mayor rango de depresión en el nivel severo y moderado.

**Tabla 19:**

*Niveles de depresión según estado civil en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay – 2022.*

		Grado de Instrucción							Total
		PRI. COM	PRI. INC	SEC. COM	SEC. INC	TEC.	INST.	UNIV	
Mínimo	Recuento	1	2	1	0	1	0	0	5
	% Depresión	20,0%	40,0%	20,0%	0,0%	20,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	% dentro de Grado de Instrucción	6,3%	9,5%	2,7%	0,0%	8,3%	0,0%	0,0%	4,5%
	<b>% del total</b>	<b>0,9%</b>	<b>1,8%</b>	<b>0,9%</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,9%</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,0%</b>	<b>4,5%</b>
Leve	Recuento	2	1	1	0	0	2	1	7
	% Depresión	28,6%	14,3%	14,3%	0,0%	0,0%	28,6%	14,3%	100,0%
	% dentro de Grado de Instrucción	12,5%	4,8%	2,7%	0,0%	0,0%	28,6%	20,0%	6,3%
	<b>% del total</b>	<b>1,8%</b>	<b>0,9%</b>	<b>0,9%</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,0%</b>	<b>1,8%</b>	<b>0,9%</b>	<b>6,3%</b>
Moderado	Recuento	0	1	6	2	0	1	2	12
	% Depresión	0,0%	8,3%	50,0%	16,7%	0,0%	8,3%	16,7%	100,0%
	% dentro de Grado de Instrucción	0,0%	4,8%	16,2%	15,4%	0,0%	14,3%	40,0%	10,8%
	<b>% del total</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,9%</b>	<b>5,4%</b>	<b>1,8%</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,9%</b>	<b>1,8%</b>	<b>10,8%</b>
Severa	Recuento	13	17	29	11	11	4	2	87
	% Depresión	14,9%	19,5%	33,3%	12,6%	12,6%	4,6%	2,3%	100,0%
	% dentro de Grado de Instrucción	81,3%	81,0%	78,4%	84,6%	91,7%	57,1%	40,0%	78,4%
	<b>% del total</b>	<b>11,7%</b>	<b>15,3%</b>	<b>26,1%</b>	<b>9,9%</b>	<b>9,9%</b>	<b>3,6%</b>	<b>1,8%</b>	<b>78,4%</b>

*Nota:* Esta tabla muestra los niveles de depresión según el grado de instrucción de las madres de los usuarios de la DEMUNA.

En la tabla 19 se muestran los resultados lo cual indican que la mayor cantidad de respuestas se encuentra en el nivel de depresión mínima un 1,8% pertenecen al grado de instrucción primaria incompleta; 0,9% pertenecen a los grados de instrucción primaria completa, secundaria completa y estudio técnico. Así mismo en el nivel de depresión leve un 1,8% pertenecen a los grados de instrucción primaria completa e instituto; 0,9% pertenecen a los grados de instrucción primaria completa, secundaria completa y universidad. Mientras que en el nivel de depresión moderada un 5,4% pertenecen al grado de instrucción secundaria completa;

1,8% pertenecen a los grados de instrucción secundaria incompleta y universidad; un 0,9% pertenecen a los grados de instrucción primaria incompleta e instituto. Además, en el nivel de depresión severa vemos que un 26,1% pertenecen al grado de instrucción secundaria completa; 15,3% pertenecen al grado de instrucción primaria incompleta; un 11,7% al grado de instrucción primaria completa; 9,9% pertenecen a los grados de instrucción secundaria incompleta y estudio técnico; 3,6% al grado de instrucción instituto y un 1,8% al grado de instrucción universidad. Por lo tanto, se establece que las madres pertenecientes al grado de instrucción de primaria y secundaria incompletas de las madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay presentan un mayor rango de depresión en el nivel severo y moderado.

#### 4.2. Análisis de Normalidad

**Tabla 20:**

*Prueba de Kolmogorov - Smirnov de las variables y dimensiones a correlacionar*

		<b>VIOLENCIA INTRAFAM</b>	<b>V_FIS</b>	<b>V_PSI</b>	<b>V_SEXU</b>	<b>V_SOCIAL</b>	<b>V_PATRI</b>	<b>V_GENERO</b>	<b>DEPRESIÓN</b>
N		111	111	111	111	111	111	111	111
Parámetros normales	Media	45,77	6,15	10,08	9,74	8,29	5,34	6,17	34,94
	Desviación	10,910	2,472	2,636	2,837	2,477	1,846	1,747	10,170
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,096	,247	,111	,135	,170	,154	,142	,169
	Positivo	,096	,247	,111	,135	,122	,154	,137	,084
	Negativo	-,057	-,192	-,109	-,103	-,170	-,149	-,142	-,169
Estadístico de prueba		,096	,247	,111	,135	,170	,154	,142	,169
<b>Sig. asintótica(bilateral)</b>		<b>,013<sup>c</sup></b>	<b>,000<sup>c</sup></b>	<b>,002<sup>c</sup></b>	<b>,000<sup>c</sup></b>	<b>,000<sup>c</sup></b>	<b>,000<sup>c</sup></b>	<b>,000<sup>c</sup></b>	<b>,000<sup>c</sup></b>

**Nota:** La distribución de prueba no es normal.

Los datos obtenidos confirman el nivel de significancia si el valor P es menor a 0,05, la distribución no es normal (no paramétrica), si el valor P es mayor a 0,05, la distribución es normal (paramétrica).

**Tabla 21:**

*Selección del estadístico de correlación acorde a la normalidad de las variables y dimensiones a correlacionar*

<b>Variable y dimensiones</b>	<b>Variable</b>	<b>Estadístico de Correlación</b>
Violencia Intrafamiliar r = ,00 No paramétrica	Depresión r = ,00 No paramétrica	Rho de Spearman
Violencia Física r = ,00 No paramétrica	Depresión r = ,00 No paramétrica	Rho de Spearman
Violencia Psicológica r = ,00 No paramétrica	Depresión r = ,00 No paramétrica	Rho de Spearman
Violencia Sexual r = ,00 No paramétrica	Depresión r = ,00 No paramétrica	Rho de Spearman
Violencia Social r = ,00 No paramétrica	Depresión r = ,00 No paramétrica	Rho de Spearman
Violencia Patrimonial r = ,00 No paramétrica	Depresión r = ,00 No paramétrica	Rho de Spearman
Violencia de Género r = ,00 No paramétrica	Depresión r = ,00 No paramétrica	Rho de Spearman

#### 4.2.1. Contrastación de hipótesis

##### ○ **Objetivo general**

Determinar la relación que existió entre la violencia intrafamiliar y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022.

##### 1. Formulación de Hipótesis general

**H<sub>0</sub>:** No existió relación significativa entre la violencia intrafamiliar y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022.

**H<sub>i</sub>:** Existió relación significativa entre la violencia intrafamiliar y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022.

##### 2. Nivel de Significancia

5% = 0,05

### 3. Elección de la prueba estadística

Se analizó la normalidad de los datos con el estadístico Kolmogorov – Smirnov donde el resultado arrojó que la significancia asintótica es ,000 y que este valor es menor a ,005 por lo que ambas variables no son normales (No Paramétrica) por lo tanto, le corresponde el estadístico de correlación Rho de Spearman.

### 4. Estimación del P valor

#### **Tabla 22:**

*Relación entre la violencia intrafamiliar y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA Chancay.*

			VIO Intra. Familiar	Depresión
Rho de Spearman	VIFJ4_TOTAL	Coeficiente de correlación	1,000	<b>,621**</b>
		Sig. (bilateral)	.	<b>,006</b>
		N	111	111

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

### 5. Toma de decisión estadística

El coeficiente de correlación de Rho Spearman muestra el valor  $p = ,006 < 0,05$  que resulta estar por debajo del nivel de significancia del error máximo permitido, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis de trabajo, ya que existió una correlación moderada positiva entre la violencia intrafamiliar y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay.

### 6. Interpretación de resultados

Según el nivel de correlación entre la violencia intrafamiliar y depresión en las madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay es ( $r = ,621$ ) esto quiere decir, que existió correlación entre las variables de estudio.

Por consiguiente, existió correlación moderada positiva entre la violencia intrafamiliar y la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay. ( $r = ,621$ ) ( $p = ,006$ )

#### ○ **Objetivo específico de la dimensión violencia física**

Determinar la relación que existió entre la dimensión de la violencia física y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay 2022.

### 1. Formulación de Hipótesis específica

**Ho:** No existió relación significativa entre la dimensión de la violencia física con la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022.

**Hi:** Existió relación significativa entre la dimensión de la violencia física con la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay.

#### 1. Nivel de Significancia

5% = 0,05

#### 2. Elección de la prueba estadística

Se analizó la normalidad de los datos con el estadístico Kolmogorov – Smirnov donde el resultado arrojó que la significancia asintótica es ,000 y que este valor es menor a ,005 por lo que ambas variables no son normales (No Paramétrica) por lo tanto, le corresponde el estadístico de correlación Rho de Spearman.

#### 3. Estimación del P valor

### Tabla 23:

*Relación de la dimensión de violencia física y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA Chancay.*

			V_ Física	Depresión
Rho de Spearman	V_FISICA	Coefficiente de correlación	1,000	<b>,418</b>
		Sig. (bilateral)	.	<b>,056</b>
		N	111	111

Nota: \*\* (bilateral)

#### 4. Toma de decisión estadística.

El coeficiente de correlación de Rho Spearman muestra el valor p ,056 <0,05 que resulta estar por debajo del nivel de significancia del error máximo permitido, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis de trabajo, ya que existió una correlación moderada positiva entre la dimensión de violencia física y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay. El coeficiente de correlación de Rho Spearman muestra

#### 5. Interpretación de resultados.

Según el nivel de correlación entre la dimensión de violencia física y depresión en las madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay es ( $r = ,418$ ) esto quiere decir, que existió correlación entre las variables de estudio.

Por consiguiente, existió correlación, baja positiva entre la dimensión violencia física y la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay. ( $r = ,418$ ) ( $p = ,056$ )

○ **Objetivo específico de la dimensión violencia psicológica**

Determinar la relación que existió entre la dimensión de la violencia psicológica y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay 2022.

1. Formulación de Hipótesis específica

**H0:** No existió relación significativa entre la dimensión de la violencia psicológica con la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022.

**Hi:** Existió relación significativa entre la dimensión de la violencia psicológica con la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay.

2. Nivel de Significancia

5% = 0,05

3. Elección de la prueba estadística

Se analizó la normalidad de los datos con el estadístico Kolmogorov – Smirnov donde el resultado arrojó que la significancia asintótica es ,000 y que este valor es menor a ,005 por lo que ambas variables no son normales (No Paramétrica) por lo tanto, le corresponde el estadístico de correlación Rho de Spearman.

4. Estimación del P valor

**Tabla 24:**

*Relación de la dimensión de violencia psicológica y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA Chancay.*

		V_ Psicológica	Depresión
Rho de Spearman	V_PSILOGIC	Coeficiente de correlación	1,000
	A	Sig. (bilateral)	<b>,591**</b>
	N		<b>,035</b>
			111
			111

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

5. Toma de decisión estadística.

El coeficiente de correlación de Rho Spearman muestra el valor  $p ,035 < 0,05$  que resulta estar por debajo del nivel de significancia del error máximo permitido, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis de trabajo, ya que existió una

correlación moderada positiva entre la dimensión de violencia psicológica y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay.

#### 6. Interpretación de resultados.

Según el nivel de correlación entre la dimensión de violencia psicológica y depresión en las madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay es ( $r = ,591$ ) esto quiere decir, que existió correlación entre las variables de estudio.

Por consiguiente, existió correlación moderada positiva entre la dimensión de violencia psicológica y la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay. ( $r = ,591$ ) ( $p = ,035$ )

#### o **Objetivo específico de la dimensión violencia sexual**

Determinar la relación que existió entre la dimensión de la violencia sexual y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay 2022.

#### 1. Formulación de Hipótesis específica

**H0:** No existió relación significativa entre la dimensión de la violencia sexual con la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022.

**Hi:** Existió relación significativa entre la dimensión de la violencia sexual con la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay.

#### 2. Nivel de Significancia

5% = 0,05

#### 3. Elección de la prueba estadística

Se analizó la normalidad de los datos con el estadístico Kolmogorov – Smirnov donde el resultado arrojó que la significancia asintótica es ,000 y que este valor es menor a ,005 por lo que ambas variables no son normales (No Paramétrica) por lo tanto, le corresponde el estadístico de correlación Rho de Spearman.

#### 4. Estimación del P valor

#### **Tabla 25:**

*Relación de la dimensión de violencia sexual y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA Chancay.*

			V_Sexual	Depresión
Rho de Spearman	V_SEXUAL	Coefficiente de correlación	1,000	<b>,358**</b>
		Sig. (bilateral)	.	<b>,006</b>
		N	111	111

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

## 5. Toma de decisión estadística.

El coeficiente de correlación de Rho Spearman muestra el valor  $p = ,006 < 0,05$  que resulta estar por debajo del nivel de significancia del error máximo permitido, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis de trabajo, ya que existió una correlación moderada positiva entre la dimensión violencia sexual y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay.

## 6. Interpretación de resultados.

Según el nivel de correlación entre la dimensión de violencia sexual y depresión en las madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay es ( $r = ,358$ ) esto quiere decir, que existió correlación entre las variables de estudio.

Por consiguiente, existió correlación, baja positiva entre la dimensión de violencia sexual y la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay. ( $r = ,358$ ) ( $p = ,006$ )

### o **Objetivo específico de la dimensión violencia social**

Determinar la relación que existió entre la dimensión de la violencia social y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay 2022.

#### 1. Formulación de Hipótesis específica

**H0:** No existió relación significativa entre la dimensión de la violencia social con la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022.

**Hi:** Existió relación significativa entre la dimensión de la violencia social con la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay.

#### 2. Nivel de Significancia

$5\% = 0,05$

#### 3. Elección de la prueba estadística

Se analizó la normalidad de los datos con el estadístico Kolmogorov – Smirnov donde el resultado arrojó que la significancia asintótica es ,000 y que este valor es menor a ,005 por lo que ambas variables no son normales (No Paramétrica) por lo tanto, le corresponde el estadístico de correlación Rho de Spearman.

#### 4. Estimación del P valor

**Tabla 26:**

*Relación de la dimensión de violencia social y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA Chancay.*

			V_Social	Depresión
Rho de Spearman	V_SOCIAL	Coefficiente de correlación	1,000	<b>,753</b>
		Sig. (bilateral)	.	<b>,058</b>
		N	111	111

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

#### 5. Toma de decisión estadística.

El coeficiente de correlación de Rho Spearman muestra el valor  $p = ,058 < 0,05$  que resulta estar por debajo del nivel de significancia del error máximo permitido, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis de trabajo, ya que existió una correlación moderada positiva entre la dimensión violencia social y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay.

#### 6. Interpretación de resultados.

Según el nivel de correlación entre la violencia social y depresión en las madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay es ( $r = ,753$ ) esto quiere decir, que existió correlación entre las variables de estudio.

Por consiguiente, existió correlación alta positiva entre la violencia social y la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay. ( $r = ,753$ ) ( $p = ,058$ )

##### o **Objetivo específico de la dimensión violencia patrimonial**

Determinar la relación que existió entre la dimensión de la violencia patrimonial y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay 2022.

##### 1. Formulación de Hipótesis específica

**H0:** No existió relación significativa entre la dimensión de la violencia patrimonial con la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022.

**Hi:** Existió relación significativa entre la dimensión de la violencia patrimonial con la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay.

##### 2. Nivel de Significancia

5% = 0,05

### 3. Elección de la prueba estadística

Se analizó la normalidad de los datos con el estadístico Kolmogorov – Smirnov donde el resultado arrojó que la significancia asintótica es ,000 y que este valor es menor a ,005 por lo que ambas variables no son normales (No Paramétrica) por lo tanto, le corresponde el estadístico de correlación Rho de Spearman.

### 4. Estimación del P valor

#### **Tabla 27:**

*Relación de la dimensión de violencia patrimonial y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA Chancay.*

			V_Patrimonial	Depresión
Rho de Spearman	V_PATRIMONIAL	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000	<b>,611*</b>
n		N	111	111

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

### 5. Toma de decisión estadística.

El coeficiente de correlación de Rho Spearman muestra el valor  $p = ,026 < 0,05$  que resulta estar por debajo del nivel de significancia del error máximo permitido, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis de trabajo, ya que existió una correlación moderada positiva entre la dimensión violencia patrimonial y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay.

### 6. Interpretación de resultados.

Según el nivel de correlación entre la violencia patrimonial y depresión en las madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay es ( $r = ,611$ ) esto quiere decir, que existió correlación entre las variables de estudio.

Por consiguiente, existió correlación moderada positiva entre la dimensión de violencia patrimonial y la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay. ( $r = ,611$ ) ( $p = ,026$ )

#### ○ **Objetivo específico de la dimensión violencia de género**

Determinar la relación que existió entre la dimensión de la violencia de género y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay 2022.

#### 1. Formulación de Hipótesis específica

**H0:** No existió relación significativa entre la dimensión de la violencia de género con la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022.

**Hi:** Existió relación significativa entre la dimensión de la violencia de género con la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay.

2. Nivel de Significancia

5% = 0,05

3. Elección de la prueba estadística

Se analizó la normalidad de los datos con el estadístico Kolmogorov – Smirnov donde el resultado arrojó que la significancia asintótica es ,000 y que este valor es menor a ,005 por lo que ambas variables no son normales (No Paramétrica) por lo tanto, le corresponde el estadístico de correlación Rho de Spearman.

4. Estimación del P valor

**Tabla 28:**

*Relación de la dimensión de violencia de género y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA Chancay.*

			V_Género	Depresión
Rho de Spearman	V_GENERO	Coefficiente de correlación	1,000	,314*
		Sig. (bilateral)	.	,024
		N	111	111

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

5. Toma de decisión estadística.

El coeficiente de correlación de Rho Spearman muestra el valor p ,024 <0,05 que resulta estar por debajo del nivel de significancia del error máximo permitido, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis de trabajo, ya que existió una correlación moderada positiva entre la dimensión la violencia de género y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay.

6. Interpretación de resultados.

Según el nivel de correlación entre la violencia de género y depresión en las madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay es (r = ,314) esto quiere decir, que existió correlación entre las variables de estudio.

Por consiguiente, existió correlación baja positiva entre la dimensión de violencia género y la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay. ( $r = ,314$ ) ( $p = ,024$ ).

## V. DISCUSIÓN

La violencia en estos últimos años ha sido perjudicial para las personas en especial para las mujeres pues ha llevado a un mayor incremento en esta última década, como bien se pueden evidenciar en las altas cifras estadísticas que estas mujeres son víctimas de violencia en su entorno familiar ya que asisten diariamente a denunciar a su agresor, conllevando a una alteración en su estado anímico, estas mujeres muchas veces padecen de tristeza, y por lo tanto presentan la enfermedad de depresión. Es así que esta investigación tiene como finalidad determinar la relación que existe entre la violencia intrafamiliar y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay.

Dentro de las limitaciones que se encontraron en nuestra investigación, ha sido el bajo nivel cognitivo de las madres para poder entender las preguntas que se realizaban, pues se les tenía que explicar más de tres veces para que puedan responder, es así como otra parte de nuestra muestra tenían miedo al contestar las preguntas, ya que su agresor se encontraba dentro del hogar y por ello no los habían denunciado. Otra de las limitaciones que hemos presentado ha sido el poco contacto que tienen las madres con el servicio de la DEMUNA pues en varias ocasiones tuvimos que ir a buscarlas a su domicilio o llamarlas por teléfono para poder realizar nuestras pruebas psicológicas.

Se reconoce la hipótesis general tal y como muestran los resultados en la tabla 22 en donde indican que existe una relación significativa alta moderada entre la variable violencia intrafamiliar y depresión ( $r = ,621$ ) ( $p = ,006$ ), información que encuentra una alta similitud reportado por Alvarado y Fernández (2019) quienes concluyeron que encontraron una correlación significativa entre ambas variables en mujeres que acudieron a urgencias médicas en la ciudad de Chilca, Huancayo ( $p = 0,50$ ) ( $\rho = ,660$ ) teniendo en cuenta los resultados que afirman que ambas variables presentan una relación directa. Por lo cual se asemeja al sustento teórico de Mayor y Salazar (2019), donde nos menciona que mientras más alto sea el nivel de violencia intrafamiliar, mayor tendencia a la depresión, quienes son víctimas dentro de su entorno familiar presentan características sistémicas, así como

alteraciones en el estado anímico y conductuales derivadas de la familia, que se cree que conviven con la violencia.

También presenta una similitud con el sustento teórico de Jaramillo (2013) donde menciona que la violencia física es la amenaza la integridad y esta accionada o explotada por la fuerza. En este espacio se pueden encontrar flexiones, puñetazos, puñetazos y movimientos que muchas veces provocan daños o lesiones. Así como la violencia sexual que refiere a cualquier intento verbal o físico o acto sexual contra otra persona que no cumple y por lo tanto no es bienvenido. Además, la violencia de genero la cual menciona que las actuaciones de las parejas inciden en los derechos de género de la víctima. Esto crea una relación desigual donde solo se apoya a una persona.

La presente investigación tuvo como finalidad determinar la relación entre la dimensión de violencia social y la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, como muestran los resultados en la tabla 26, donde indican que existe relación significativa alta positiva ( $r = ,753$ ) ( $p = ,058$ ); donde cuya información encuentra una alta similitud con la investigación reportada por Gonzales (2020) donde concluyo correlación significativa entre ambas variables en las mujeres del asentamiento humano Señor de los Milagros – Chincha ( $p = ,000$ ) ( $\rho = ,719$ ). Por lo tanto, mientras más alto sea el nivel de la dimensión de violencia social, se da una mayor tendencia a la depresión donde la violencia intrafamiliar es una problemática la cual amenaza la integridad psicológica y social, el cual está relacionado al de la depresión. En lo cual se asemeja al sustento teórico de Almenares (1999), donde menciona que la percepción sobre la violencia varía dependiendo del país, por sus costumbres, normas o valores.

La familia como base de la sociedad no puede evitar la violencia, la violencia intrafamiliar es de tipo social ya que es la relación de personas que se desarrollan en ciertas medidas.

La presente investigación tuvo como finalidad determinar la relación entre la dimensión de violencia patrimonial y la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, como muestran los resultados en la tabla 27, donde indica que existe relación significativa moderada positiva ( $r = ,611$ ) ( $p = ,026$ ), donde cuya

información encuentra una similitud reportada por Flores (2021), en la que concluyo correlación significativa entre ambas variables en el Centro de Emergencia Mujer de Huaraz ( $\rho = ,801^{**}$ ) ( $p = ,000$ ) de tal manera Flores muestra en sus resultados que las mujeres del CEM, a mayor nivel de violencia patrimonial presentan mayor nivel de depresión.

Por lo tanto, esta dimensión se asemeja al sustento teórico de Goode (1971) que intenta explicar la violencia intrafamiliar como una teoría del intercambio, una teoría de la violencia cultural y una teoría del patriarcado. En el caso de las teorías de la cultura violenta, las sociedades que son más propensas a aceptar la violencia como medio de resolución de conflictos son aquellas que están más inclinadas a aceptar el comportamiento, y en definitiva la teoría sobre el patriarcado se refiere al hecho de que a lo largo de los años. Los hombres son considerados propietarios de una mujer, solo parte de la propiedad de una mujer se transmite a ella y a sus hijos.

La presente investigación tuvo como finalidad determinar la relación entre la dimensión de violencia psicológica y la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, como se muestra en los resultados de la tabla 24, en la que indica que existe una relación significativa moderada positiva ( $r = ,591$ ) ( $p = ,035$ ), teniendo en cuenta los resultados que afirman que en ambas variables presenta similitud con el sustento teórico del ciclo de la violencia de Walker (1984), donde se refiere que las víctimas de violencia psicológica intentan justificar los incidentes de dicha agresión que han experimentado, teniendo pensamientos irracionales y negativos sobre sí misma, dónde fácilmente se altera su estado emocional y pueden tener tendencia a un nivel alto de depresión.

También se encuentra similitud con la teoría de dependencia psicológica de Strube (1988) lo cual señala que las mujeres que sufren de violencia en la relación se esfuerzan mucho para que esta mejore y sea más armoniosa, cuando estos episodios de maltrato prevalecen y aumentan su magnitud, la mujer puede plantearse abandonar la relación. No obstante, muchas mujeres creen que la relación va a mejorar y, por eso, se empeñan más en alcanzar su propósito. Así mismo Jaramillo (2013) menciona que la violencia psicológica es un acto u omisión que destruye la autoestima, la personalidad o confunde el crecimiento emocional.

En lo cual el agresor tiene como objetivo dominar las acciones, comportamientos, pensamientos y decisiones de la mujer a través de la manipulación, amenazas directas o indirectas, acoso, aislamiento, estos comportamientos son, en última instancia, perjudiciales para la salud mental, presentando depresión en las madres.

La presente investigación tuvo como finalidad determinar la relación entre la dimensión de violencia de género y la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, como muestran los resultados en la tabla 28, donde indican que existe relación significativa baja positiva ( $r = ,314$ ) ( $p = ,024$ ); donde cuya información encuentra una alta similitud con la teoría Casique y Ferreira (2006) en la cual señalan que la violencia se muestra de diferente manera a la mujer, también reconocen otros términos, como violencia de género y familiar, como sinónimos de violencia física, psíquica, económica, sexual y laboral. Esta dimensión también se asemeja a la teoría de Almenares (1999) en donde nos dice que la violencia varía dependiendo del país, las costumbres, normas o valores. En donde la persona por ser hombre tiene mayores derechos que la mujer y por lo tanto manda sobre ella, creando una desigualdad de género.

## VI. CONCLUSIONES

Primero el fin de la investigación fue determinar la relación que existe entre la violencia intrafamiliar y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay del presente año. Lo cual se encontró que las madres de los usuarios de la DEMUNA presentan un nivel de violencia intrafamiliar moderado con un 75,7% y un 78,4% presentan depresión en el nivel severo. De lo cual se establece que las madres con mayor violencia intrafamiliar padecen de depresión.

Segundo el objetivo específico de la investigación fue determinar la relación de violencia física y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, lo cual se concluyó que un 56,8% de las encuestadas se encuentra en un nivel moderado mientras que un 40,5% se encuentra en el nivel leve en la variable de violencia intrafamiliar, y un 78,4% presentan depresión en el nivel severo. Del mismo modo se evidencia que las madres con mayor violencia física padecen de depresión severa.

Tercero se demostró también que la relación entre violencia psicológica y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, presentaron un 70,3% en el nivel moderado de violencia intrafamiliar y un 78,4% presentan depresión en un nivel severo. Es así como las madres de los usuarios de la DEMUNA padecen de violencia psicológica y pueden desencadenar una tendencia a la depresión.

Cuarto se demostró que existe correlación baja positiva entre la dimensión de la violencia sexual y la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, concluyendo así que las madres presentaron violencia sexual en un nivel leve y una tendencia mínima a la depresión mediante los valores de ( $r=,358$ ) y ( $p=,006$ ).

Quinto se concluyó que en la dimensión social de la violencia intrafamiliar existió correlación alta positiva con la depresión. Pues las madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay que padecen de violencia social en un nivel moderado con un 88,3% presentaron también depresión en un nivel severo.

Sexto concluyendo que en la dimensión patrimonial de la violencia intrafamiliar existió correlación moderada positiva con la depresión. Así mismo se demostró que las madres padecen de violencia patrimonial en un nivel moderado con un 61,3% y una tendencia severa a la depresión.

Séptimo finalmente se concluyó que en la dimensión de genero de la violencia intrafamiliar, las madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay presentaron una correlación baja positiva y una tendencia mínima a la depresión mediante los valores de ( $r=,314$ ) y ( $p=,024$ ).

## **VII. RECOMENDACIONES**

Primero se recomienda desarrollar actividades para las madres víctimas de violencia intrafamiliar, como trabajos productivos desencadenando independencia autónoma de ellas mismas y sus hijos.

Segundo se recomienda también que el área psicológica de la DEMUNA, den consejería y orientaciones a las madres víctimas de violencia para que puedan tener una mejor intervención psicológica en otros establecimientos, como es las postas médicas, hospitales y el Centro de Salud Mental Comunitario.

Tercero se recomienda que, con el aumento alarmante de la violencia intrafamiliar, las madres tienen como consecuencia de desarrollar trastornos neuropsiquiátricos que causan la depresión, pues para ello es necesario sensibilizar y concientizar a la sociedad que la violencia intrafamiliar se puede dar a nivel física, psicológica, sexual, social, patrimonial y de género.

Cuarto se recomienda como debido que es un problema de la sociedad, se recomienda implementar medidas para combatir la violencia intrafamiliar, como son centros o refugios temporales donde puedan sentirse seguras a través de la ayuda profesional, ya que muchas madres son objeto de violencia y sufren problemas de depresión como resultado.

Quinto se recomienda a los próximos investigadores realizar el análisis de campo dentro de los diferentes servicios del estado ya que la problemática necesita actuar de manera inmediata para ayudar a la sociedad.

## Referencias

- Almenares. (1999). Comportamiento de la violencia intrafamiliar . *Rev Cub Met Gen Integr*, 1-3.
- Arias. (4 de Septiembre de 2017). *investigacionmetodologicaderojas.blogspot.com*. Obtenido de <http://investigacionmetodologicaderojas.blogspot.com/2017/09/poblacion-y-muestra.html>
- Beck. (2002). Revista de Terapia Conductual. *La depresion desde la perspectiva conductual*, 1-5.
- Beck. (2002). Revista de Terapia Conductual. *La depresion desde la perspectiva conductual*, 1-5.
- Beck. (2010). Terapia Cognitiva de la Depresion . En *Terapia cognitiva de depresion* (págs. 19 - 20 ). España : Desclee de brower, S.A., 2005.
- Beck y Hollon . (1979). La Depresion en Adolescentes y Madres. *Estudio de investigacion*, 1- 4.
- Belloch, Sandin y Ramos. (2008). *Manual de Psicopatologia*. España: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA DE ESPAÑA, S. A. U.
- Bonet. (2005). Digital Universal. *Revista Unam Mx*, 1-4.
- Bush, Rudden y Shapiro. (2004). Teorias Psicodinamicas. En B. y. Solomonov. Buenos Aires: Editors-in-chief.
- Canela. (2018). Metodologia de Investigacion pautas para hacer tesis. *Blogspot*, 2.
- Castro. (15 de Febrero de 2016). *Tecnica de Recoleccion de datos*. Obtenido de <https://sabermetodologia.wordpress.com/2016/02/15/tecnicas-e-instrumentos-de-recoleccion-de-datos/>
- Centro Emergencia Mujer . (Enero - diciembre de 2021). *portalestadistico.aurora.gob.pe*. Obtenido de <https://portalestadistico.aurora.gob.pe/formas-de-la-violencia-2021/>
- Chesnais . (2016). La violencia conceptualización y elementos para su estudio. *Politica y Cultura* , 9-11.
- Chuquimajo. (2000). Actitudes hacia la Violencia contra la Mujer en la Relacion de pareja . *IIPSI Vol.16 No. 2*, 5-7.
- CIE10. (2008). Clasificacion Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. En J. A. Patricia Ruiz. Washington: International Statistical Classification of Diseases and.
- Corsi. (4 de Septiembre de 2012). *msncheztorres.blogspot.pe*. Obtenido de <http://msncheztorres.blogspot.com/>

- Diaz y Vasquez. (2013). *Aspectos de la Violencia Intrafamiliar a puerta cerrada* . Mexico : Trillas .
- DSMIV. (2015). Manual Diagnostico y Estadistico de los Trasnornos. En A. Frances, *Manual de diagnostico y estadisticas de desordenes mentales* (págs. 67 - 70). España: American Psichiatryc Association.
- Ellis. (2010). *Terapia Cognitiva de la Depresion*. España: Desclée de Brouwer.
- Espin. (2008). La violencia un problema de salud . *Revista Cubana Med Gen Integr*, 4.
- Ferreira, C. y. (2006). Violencia contra la mujer: reflexiones teoricas . *Revista Latinoamericana Enfermagen* , 10-18.
- Gall. (2018). La frenologia y sus simplicaciones: un poco de historia sobre un tema olvidado. *Revicta Chilena de neuro - psiquiatria*, 36-45.
- Gasto y Navarro . (2007). La depresion. *Guia interactiva para pacientes*. Barcelona, España: Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica.
- Goode. (1971). La violencia, la familia y el sexismo en los estudios familiares . *Revista de Matrimonio y Familia Vol. 33 No. 4*, 624-636.
- Hernandez, Fernandez y Baptista. (2012). TESIS DE INVESTIGACION. *Blogspot*, 1-3.
- INEI . (Marzo de 2014). *Instituto Nacional de Estadistica e Informatica* . Obtenido de Inei.gob.pe: <https://www.inei.gob.pe/>
- Jaramillo. (2013). Construccion de una Escala de Violencia Intrafamiliar . *Revista de la Facultad de Ciencias Medicas* , 30-39.
- Jaramillo. (Abril de 2018). *Codajic.org*. Obtenido de <http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Dr.%20Julio%20JaramilloAspectos%20psicol%C3%B3gicos%20de%20la%20violencia%20general%20e%20intrafamiliar.pdf>
- Kerlinger. (1982). *Investigacion del Comportamiento*. Mexico: Interamericana.
- Martinez . (2016). La Violencia. Conceptualizacion y elementos para su estudio . *Politica y cultura* , 46-48.
- Master. (2021). *tesisymasters.mx*. Obtenido de <https://tesisymasters.mx/instrumentos-de-recoleccion-de-datos/#:~:text=Un%20instrumento%20de%20recolecti%C3%B3n%20de,po blaci%C3%B3n%20que%20se%20desea%20investigar.>
- Mayor y Salazar . (2019). La Violencia Intrafamiliar un problema de Salud Actual . *Gaceta Medica Espirituana*, 87.

- MINSA. (13 de enero de 2022). *Gob.pe* . Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/575899-minsa-mas-de-300-mil-casos-de-depresion-fueron-atendidos-durante-el-2021/>
- OMS. (20 de Junio de 2004). *Who.int*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-children>
- OMS. (8 de marzo de 2021). *who.int*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- Organizacion Panamericana de la Salud . (Mayo de 2020). *Pho.org*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/depresion>
- Psyciencia. (2013). Modelo cognitivo de la depresion. *CETETIC*, 1-3.
- Quiñones. (2011). Guia de Deteccion de Violencia Intrafamiliar . *Acacia.red* , 12-21.
- Sagot. (2000). Ruta critica de las mujeres afectadas por violencia intrafamiliar en America Latina . *Organizacion Panamericana de la Salud* , 33-35.
- Sturbe. (1988). Revision teorica del maltrato psicologico en la vida conyugal . *Psicologia y Salud Vol.20 No. 1* , 70-71.
- Walker. (30 de Mayo de 2017). *estudiocriminal.eu*. Obtenido de <https://www.estudiocriminal.eu/blog/ciclo-de-la-violencia-de-lenore-walker/>
- Wilson y Spitzer. (2011). Modelos teoricos y clinicos para la conceptualizacion y tratamiento de la depresion. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 119-145.

## ANEXOS

Tabla 1

### *Operacionalización de Variables*

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Escala de medición</b>
<b>Violencia intrafamiliar</b>	La violencia ha estado presente en la historia y evolución social de las culturas en los continentes, traspassa la barrera de la convivencia adecuada y se expresa en las relaciones interpersonales, siendo más evidente al interior de la dinámica familiar. (Jaramillo, 2014).	Escala de medición de la Violencia Intrafamiliar (VIF J4) el cual tiene como finalidad medir la Leve: $\leq$ 35 puntos. Moderado: 36 – 67 puntos. Severo: $\geq$ 68 puntos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Violencia física: 1, 2, 3, 4.</li> <li>○ Violencia psicológica: 5, 6, 7, 8, 9.</li> <li>○ Violencia sexual: 10, 11, 12, 13, 14, 15. Violencia social: 16, 17, 18, 19.</li> <li>○ Violencia patrimonial: 20, 21, 22.</li> <li>○ Violencia de género: 23, 24, 25.</li> </ul>	Ordinal
<b>Depresión</b>	La depresión como la percepción negativa que tiene la persona acerca de cualquier situación, es decir, las ideaciones negativas que formula la persona complicando y	Inventario de depresión de Beck II – (BDI-II) el cual trata de una autoevaluación de 21 ítems que mide síntomas depresivos en adolescentes de 13 años en	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Área Cognitiva: 1, 2, 9, 14.</li> <li>○ Área Física/conductual: 13, 8, 5, 3, 7, 6, 4, 10.</li> <li>○ Área Afectivo/Emocional: 11, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21.</li> </ul>	Ordinal

---

vulnerando su adelante y  
situación adultos. Cada  
emocional, pues el reactivo incluye  
sujeto se una escala  
incapacita incluso descriptiva de  
para poder cuatro opciones;  
generar alguna Cuanto mayor  
autovaloración sea la  
sobre su propia puntuación,  
persona (Beck, mayor será la  
1967) gravedad de los  
síntomas. La  
puntuación total  
puede ser de 0 a  
63.

---

Tabla 2

**Matriz de Consistencia**

TITULO	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
Violencia Intrafamiliar y Depresión en Madres de los Usuarios de la DEMUNA de Chancay – 2022	<p><b>Problema General:</b> ¿Qué relación existe entre la violencia intrafamiliar y la depresión en madres de usuarios que acuden a la DEMUNA de Chancay, 2022?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar la relación que existe entre la violencia intrafamiliar y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022.</p>	<p><b>Hipótesis General:</b> La violencia intrafamiliar se relaciona significativamente con la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022.</p>		<p><b>Tipo de investigación</b> -Esta investigación será de tipo cuantitativo puesto que buscara determinar estadísticamente la relación entre la violencia intrafamiliar, transversal porque se recopilarán los datos en un solo momento, es decir en un tiempo único. <b>Nivel de la investigación</b> -Es descriptiva correlacional ya que pretende establecer la relación entre las variables violencia intrafamiliar y depresión. <b>Diseño de la Investigación</b> No experimental debido a que no se realizara manipulación deliberada de las variables ya que se observaran los fenómenos en su ambiente natural para luego poder analizarlos. <b>Técnicas de recolección de datos</b> -Inventario de Beck – depresión -Escala de medición – Violencia intrafamiliar. <b>Población y muestra</b> 110 madres</p>
	<p><b>Problemas Específicos:</b> - ¿Existe relación entre la dimensión de la violencia física y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022? - ¿Existe relación entre la dimensión de la violencia psicológica y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022? - ¿Existe relación entre la dimensión de la violencia sexual y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022? - ¿Existe relación entre la dimensión de la violencia social y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022? - ¿Existe relación entre la dimensión de la violencia patrimonial y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022? - ¿Existe relación entre la dimensión de la violencia de género y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022?</p>	<p><b>Objetivos Específicos:</b> -Determinar la relación que existe entre la dimensión de la violencia física y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay 2022 -Determinar la relación que existe entre la dimensión de la violencia psicológica y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay 2022. -Determinar la relación que existe entre la dimensión de la violencia sexual y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay 2022 -Determinar la relación que existe entre la dimensión de la violencia social y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022. -Determinar la relación que existe entre la dimensión de la violencia patrimonial y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022. -Determinar la relación que existe entre la dimensión de la violencia de género y depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022.</p>	<p><b>Hipótesis Especificas:</b> -La dimensión de la violencia física se relaciona significativa con la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022. -La dimensión de la violencia psicológica se relaciona significativamente con la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022. -La dimensión de la violencia sexual se relaciona significativamente con la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022. -La dimensión de la violencia social se relaciona significativamente con la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022. -La dimensión de la violencia patrimonial se relaciona significativamente con la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022. -La dimensión de la violencia de género se relaciona significativamente con la depresión en madres de los usuarios de la DEMUNA de Chancay, 2022.</p>	<p><b>Variable 01</b> -Violencia Intrafamiliar</p> <p><b>Variable 02</b> -Depresión</p>	

**Figura 1**

*Consentimiento Informado*

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA EVALUACION DE LA  
INVESTIGACION VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y DEPRESION EN MADRES DE  
LOS USUARIOS DE LA DEMUNA DE CHANCAY, 2022.**

**UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO**

**YO .....**  
**DNI.....**

Conozco en que consiste el proceso de evaluación el cual será desarrollado, por lo consiguiente estoy interesada en participar para dicha investigación y de los beneficios que se obtendrán.

Por lo tanto, con **fecha .....** **de .....** **del 2022**

\_\_\_\_\_  
**FIRMA O HUELLA DE LA EVALUADA**

**Figura 2**

*Escala de medición de la Violencia Intrafamiliar – VIF J4*

<b>ESCALA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (VIFJ4) - JARAMILLO Y COLABORADORES</b> (ADAPTADO POR PEÑA, 2018)						
<b>NOMBRE Y APELLIDO:</b> _____			<b>FECHA:</b> _____			
<b>ESTADO CIVIL:</b> _____			<b>EDAD:</b> _____			
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b> _____						
<b>INSTRUCCIONES:</b> 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.						
N°	ITEMS	Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
1	¿Su pareja le pega?					
2	¿Su pareja le ha hecho muchos moretones cuando le pega?					
3	¿Ha sangrado a causa de los golpes recibidos por su pareja?					
4	¿Por los golpes recibidos por su pareja ha necesitado atención médica?					
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?					
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?					

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?					
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?					
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?					

Figura 3

Inventario de Depresión – DBI II

INVENTARIO DE DEPRESION - BECK II		
(DBI-II)		
NOMBRE Y APELLIDO: _____		FECHA: _____
ESTADO CIVIL: _____		EDAD: _____
GRADO DE INSTRUCCIÓN _____		
<p><b>INSTRUCCIONES:</b> 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.</p>		
N°	ITEMS	MARCAR (X)
1	No me siento triste.	
	Me siento triste.	
	Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo	
	Me siento tan triste y tan desgraciado que no puedo soportarlo	
2	No me siento especialmente respecto al futuro.	
	Me siento desanimado respecto al futuro.	
	Siento que no tengo que esperar nada.	
	Siento que el futuro es desesperanzador y las cosas no mejoraran	
3	No me siento fracasado	
	Creo que he fracasado más que la mayoría de las personas	
	Cuando miro hacia atrás, solo veo fracaso tras fracaso	
	me siento una persona totalmente fracasada	
4	Las cosas me satisfacen tanto como antes	
	No disfruto de las cosas tanto como antes	
	Ya no obtengo una satisfacción autentica de las cosas	
	Estoy insatisfechos o aburrido de todo	
5	No me siento especialmente culpable	
	Me siento culpable en bastantes ocasiones	
	Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones	
	Me siento culpable constantemente	

6	No creo que este siendo castigado	
	Me siento como si fuese a ser castigado	
	Espero ser castigado	
	Siento que estoy siendo castigado	
<hr/>		
7	No estoy decepcionado de mí mismo	
	Estoy decepcionado de mí mismo	
	Me da vergüenza de mí mismo	
	Me detesto	
<hr/>		
8	No me considero peor que cualquier otro	
	Me autocrítico por mis habilidades o por mis errores	
	Continuamente me culpo por mis faltas	
	Me culpo por todo lo malo que sucede	
<hr/>		
9	No tengo ningún pensamiento de suicidio	
	A veces pienso en suicidarme, pero no lo cometería.	
	Desearía suicidarme	
	Me suicidaría si tuviese la oportunidad	
<hr/>		
10	No lloro más de lo que solía	
	Ahora lloro más que antes	
	Loro continuamente	
	Antes era capaz de llorar, pero ahora no puedo, incluso aunque quiera.	
<hr/>		
11	No estoy más irritado de lo normal en mí	
	Me molesto o irrito más fácilmente que antes	
	Me siento irritado continuamente	
	No me irrito absolutamente nada por las cosas que antes solían irritarme.	
<hr/>		
12	No he perdido el interés por lo demás	
	Estoy menos interesado en los demás que antes	
	He perdido la mayor parte de mi interés por los demás	
	He perdido todo el interés por los demás	
<hr/>		
13	Tomo decisiones más o menos como siempre he hecho	
	Evito tomar decisiones más que antes	
	Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes	
	Ya me es imposible tomar decisiones	

14	No creo tener peor aspecto que antes	
	Me temo que ahora parezca más de edad o poco atractivo	
	Creo que se han producido cambios permanentes en mi aspecto que me hacen parecer poco atractivo	
	Creo que tengo un aspecto horrible	
15	Trabajo igual que antes	
	Me cuesta un esfuerzo extra comenzar a hacer algo	
	Tengo que obligarme mucho para hacer algo	
	no puedo hacer nada en absoluto	
16	Duermo tan bien como siempre	
	No duermo tan bien como antes	
	Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y me resulta difícil volver a dormir	
	Me despierto varias horas antes de lo habitual y no puedo volverme a dormir	
17	No me siento más cansado de lo normal	
	Me canso más fácilmente que antes	
	Me canso en cuanto hago cualquier cosa	
	Estoy demasiado cansado para hacer nada	
18	Mi apetito no ha disminuido	
	No tengo tan bueno apetito como antes	
	Ahora tengo mucho menor apetito	
	He perdido completamente el apetito	
19	Últimamente he perdido poco peso o no he perdido nada	
	He perdido más de 2 kilos y medio	
	He perdido más de 4 kilos	
	He perdido más de 7 kilos	
	Importante: Estoy a dieta para adelgazar	SI NO
20	No estoy preocupado por mi salud más de lo normal	
	Estoy preocupado por problemas físicos como dolores, molestias, malestar de estómago o estreñimiento.	
	Estoy preocupado por mis problemas físicos y me resulta difícil pensar en algo más	

	Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que soy incapaz de pensar en cualquier cosa	
	No he observado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo	
<b>21</b>	Estoy menos interesado por el sexo que antes	
	Estoy mucho menos interesado por el sexo	
	He perdido totalmente mi interés por el sexo	
<b>TOTAL:</b>		



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

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

Yo, SALINAS CORONADO HIMMEL RONALD, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CALLAO, asesor de Tesis titulada: "Violencia intrafamiliar y depresión en madres de usuarios de la DEMUNA de Chancay - 2022.", cuyos autores son ROSSELL MANRIQUE SHARON YUSUKI, MUNDACA LEON KRYSTEL MARIA DE JESUS, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 21.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 03 de Noviembre del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
SALINAS CORONADO HIMMEL RONALD <b>DNI:</b> 10186942 <b>ORCID:</b> 0000-0002-0264-3478	Firmado electrónicamente por: RSALINASC el 04- 11-2022 13:32:09

Código documento Trilce: TRI - 0437390