



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA

**Violencia Intrafamiliar y Depresión en Mujeres del distrito de
Jacobina Hunter de Arequipa, 2021**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTOR:

Incio Loza, Maytee Marcela (ORCID: 0000-0003-3535-7678)

ASESOR:

Dr. Concha Huarcaya, Manuel Alejandro (ORCID:0000-0002-8564-7537)

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

Esta tesis está dedicada en memoria de todas las mujeres víctimas de violencia y a las que ya no se encuentran con nosotros, agradezco a Dios quien sembró en mí el ánimo en este campo de estudio y facilitó mi investigación con su bendición.

La fuerza, el coraje y la fe de todas esas mujeres que padecieron violencia y depresión dieron una nueva apreciación del significado y de la importancia de alzar la voz concienzudamente sobre los derechos que tenemos y realizar esta investigación en colaboración a concientizar y fomentar el desarrollo de estrategias y programas que fortalezcan a las mujeres en su autoestima y puedan hablar, en nombre de las que ya no están.

Agradecimiento

Agradezco principalmente a Dios, dador de vida y fuerzas para poder continuar con todo este proceso educativo, quien ha sido luz de guía para la obtención del título profesional de Licenciada en Psicología, además de ser la fuente de paz para alcanzar el conocimiento

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de Contenidos.....	iv
Índice de Tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEORICO	4
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación.	14
3.2. Variables y operacionalización	14
3.3. Población, muestra y muestreo:	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	16
3.5. Procedimiento	18
3.6. Método de análisis de datos.....	18
3.7. Aspectos Éticos.....	19
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN.....	25
VI. CONCLUSIÓN.....	29
VII. RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS	31
ANEXOS	36

Índice de tablas

Tabla 1 : Número de la cantidad de población y muestra.	16
Tabla 2: Confiabilidad por consistencia interna mediante los coeficientes alfa de Cronbach y Omega de Mc Donald.	19
Tabla 3: Relación entre violencia intrafamiliar y depresión.....	21
Tabla 4: Niveles de violencia intrafamiliar según grupo de edad.....	22
Tabla 5: Nivel de depresión según grupo de edad.	23
Tabla 6: Relación entre las dimensiones de violencia intrafamiliar y las dimensiones de depresión.	24

Resumen

El objetivo del presente estudio fue determinar la relación que existe entre violencia intrafamiliar y depresión en mujeres del distrito de Jacobo hunter de Arequipa, 2021, entre 19 y 65 años. El estudio fue de tipo descriptivo correlacional y los instrumentos de evaluación fueron el cuestionario de Violencia intrafamiliar de Jaramillo (VIF J4), y el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II). Los resultados obtenidos indicaron que la violencia intrafamiliar se relaciona significativamente con la depresión con un $p= 0.000$, $\rho = ,660$, y un tamaño del efecto pequeño, de tal manera las mujeres que presentan edades de 19 a 42 años, suelen evidenciar con mayor frecuencia niveles leves de violencia intrafamiliar con un 79,3% y un 70%. Las mujeres entre 43 y 65 años muestran una creciente en cuanto a un nivel moderado de violencia, llegando a un 36,4% y un 20%.

Palabras clave: Violencia intrafamiliar, depresión, mujeres.

Abstract

The objective of this study was to determine the relationship between domestic violence and depression in women from the Jacobo hunter district of Arequipa, 2021, between 19 and 65 years old. The study was descriptive and correlational and the evaluation instruments were the Jaramillo Intrafamily Violence questionnaire (VIF J4), and the Beck Depression Inventory (BDI-II). The results obtained indicated that intrafamily violence is significantly related to depression with a $p = 0.000$, $\rho = .660$, and a small effect size, in such a way that women who have ages from 19 to 42 years, tend to show greater evidence mild levels of intrafamily violence with 79.3% and 70%. Women between 43 and 65 years of age show an increase in terms of a moderate level of violence, reaching 36.4% and 20%.

Keywords: Domestic violence, depression, women.

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años, pero sobre todo recalcando este último decenio, se ha podido documentar y evidenciar el crecimiento de la violencia hacia la mujer, esta situación de riesgo no ha tenido cese, ni decremento y se alertan alarmantes cifras por diversas entidades que informan la complejidad del problema. Así mismo la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), señala que, de cada 3 mujeres en el mundo, al menos 1 ha sido violentada de manera sexual o física, esta cifra representa al 30% de la población mundial femenina, siendo en la mayoría de casos la pareja quien ejerce el papel de agresor. El 27% de la cifra ya mencionada se ubica en un intervalo de edad de 15 a 49 años. por otro lado, la OMS (2013) emite un informe que viene siendo citado hasta la actualidad con la misma fecha, en el que detalla la influencia negativa o impacto de la violencia sobre la mujer, es decir, el daño emocional y mental provocado tras ser víctima de violencia explicando que trae consecuencias como la ruptura o resquebrajamiento del desenvolvimiento a nivel social y el desencadenamiento de trastornos mentales, estos conflictos de violencia a nivel de pareja tienen una relevante contribución para que las mujeres víctimas, padezcan depresión. Además de lo mostrado la depresión afecta a 300 millones de personas que se ven perjudicadas emocionalmente a causa de conflictos e impases de la vida diaria, mostrando mayor incidencia en mujeres, por otro lado, más de la mitad, de la cantidad que la padece, no es atendida (OMS, 2020).

La OMS (2021), emite un informe con porcentajes de prevalencia de violencia en diversas subregiones, con Oceanía a la cabeza, revelando un 51% en Melanesia, Micronesia con un 41% y Polinesia con un 39%, por otro lado muestra que la subregión con el porcentaje más bajo es Europa Meridional con un 16%, entre estos también destaca América Latina y el Caribe con una cifra del 25% y América del Norte con el 25%. Estas cifras están ordinalmente cerca de la mayor cifra, lo cual revela alarmantes niveles de violencia a nivel continental.

En cuanto a las cifras locales, el Programa Nacional contra la violencia Familiar y Sexual (PNCVFS, 2016), emite un informe donde detalla los niveles de violencia y menciona que a nivel nacional un 68,2% sufrió de violencia por parte de su pareja

y en Arequipa un 73,3%. Además, detalla cifras mucho más preocupantes donde colocan violencia sexual con un 10,9%, seguida de violencia física con un 38% y violencia psicológica con un alto pico de 70,1%.

El Ministerio de Salud (MINSA, 2018), emite un informe detallando cifras de estudios realizados años anteriores donde menciona que el 20,7% de la población ha padecido algún trastorno mental, además menciona que, el trastorno más frecuente es el de depresión con cifras que indican que a nivel de Lima Metropolitana es de 12,2%, asimismo la prevalencia en Lima provincia con una cifra de 13,4% y en Arequipa con una creciente de 18,8%.

Frente a todo lo expuesto y si bien es cierto se han realizado estudios relacionados, el presente brindará un alcance de la realidad en la muestra de estudio, para lo cual se planteó el siguiente problema: ¿Qué relación existe entre la violencia intrafamiliar y la depresión en mujeres del distrito de Jacobo Hunter, Arequipa 2021?

Para responder el problema del estudio en esta investigación es necesario justificar todo procedimiento que aporte a la comunidad científica como el caso de esta investigación, por tanto, se justifica:

A nivel teórico, pues aporta a los conocimientos teóricos previos, puesto que tanto la documentación mencionada por entidades que ya investigaron cifras y estadísticas de la relación entre violencia y depresión, más el producto que se obtuvo del análisis de datos recolectados argumentarán y sumarán a la literatura existente de estas variables en un contexto más actualizado.

Bajo la perspectiva de la justificación práctica se puede mencionar que, en base a los resultados, los profesionales de la salud podrán planificar diferentes abordajes terapéuticos, estrategias de intervención en el ámbito clínico y campañas de promoción y prevención que sugieran la orientación que ayude a disminuir el factor de riesgo de padecer depresión, en el distrito de Jacobo Hunter de la ciudad de Arequipa.

En cuanto a la justificación social, se puede mencionar que, en base a lo argumentado en la literatura anterior, la violencia y depresión son un problema psicosocial que no puede pasar desapercibido, por lo que esta investigación servirá

para tomar en cuenta las cifras encontradas y trabajarlas para el bienestar de la población.

Finalmente es necesario mencionar la justificación metodológica, pues servirá para ampliar lo que empíricamente ya se conoce acerca de las variables, pero en un contexto completamente diferente.

El objetivo general de esta investigación es determinar la relación entre la violencia intrafamiliar y la depresión en mujeres del distrito de Jacobo Hunter, Arequipa, 2021. Asimismo, se plantean los siguientes objetivos específicos.

Determinar el nivel de violencia intrafamiliar según edad en mujeres del distrito de Jacobo hunter, Arequipa, 2021.

Determinar el nivel de depresión según edad en mujeres del distrito de Jacobo hunter, Arequipa, 2021.

Determinar la relación entre las dimensiones de violencia intrafamiliar: violencia física, psicológica, sexual, social, patrimonial y de género y las dimensiones de depresión: cognitivo afectivo y somática motor, en mujeres del distrito de Jacobo hunter, Arequipa, 2021.

Por lo expuesto surge la siguiente hipótesis general: Existe relación entre violencia intrafamiliar y depresión en mujeres del distrito de Jacobo Hunter, Arequipa. Asimismo, se plantearon las hipótesis específicas: Existe relación entre las dimensiones de violencia intrafamiliar: violencia física, psicológica, sexual, social, patrimonial y de género; y las dimensiones de depresión: cognitivo afectivo y somático motor en mujeres del distrito de Jacobo Hunter, Arequipa, 2021.

II. MARCO TEORICO

A nivel nacional se han realizado trabajos que han tomado en cuenta las mismas variables en diferentes poblaciones o con características similares a las que se les aplicaron otros instrumentos de medición sin embargo miden el mismo constructo.

Así mismo, se puede mencionar a Muñoz (2020), realizó una investigación en Quevedo, Piura de tipo descriptivo correlacional donde su objetivo fue determinar la relación existente entre la percepción de violencia y síntomas depresivos en una muestra de 55 mujeres usuarias de una dirección municipal, para lo que utilizó la escala de valoración de Hamilton (HDRS) la cual detecta síntomas depresivos y la escala de violencia percibida en la relación de pareja, donde se tuvo como resultado que ambas variables guardan relación significativa y directa ($p = 0,00$ y $\rho = .540^{**}$), se concluyeron niveles medios bajos en violencia sexual y física a diferencia de los altos niveles hallados en violencia psicológica (siendo esta la que demostró mayor concurrencia). Para finalizar se concluye que todas las evaluadas fueron víctimas de algún tipo de violencia.

García (2019), quien realizó su investigación en Huacho, siendo esta de tipo correlacional descriptivo, tuvo como objetivo general determinar la relación entre violencia familiar y niveles de depresión en una población de estudiantes universitarios en Huacho ($n=120$), para la correcta evaluación de ambas variables se utilizó el Cuestionario de tamizaje elaborada por Farfán que sirvió para encontrar la existencia del maltrato físico, verbal, golpes que producen fracturas desatención al menor y negligencia. Además, se utilizó el inventario de Depresión de Beck y tras el debido procesamiento estadístico de la base de datos recolectada con la participación de la muestra se obtuvo que el valor de $p < 0,05$ con lo que se demuestra la correlación entre ambas variables con un $Rho=0,79$ lo cual demuestra que es directa. Es decir, a manera de conclusión se puede decir que ambas variables se correlacionan de manera directa, a mayor violencia, mayor depresión.

Por otro lado, está Saldaña (2019), quien realizó una investigación en la ciudad de Cajamarca, de tipo descriptiva correlacional tomando como muestra a 144 mujeres participantes de un programa perteneciente a la municipalidad. Este trabajo tuvo como objetivo determinar la relación entre la violencia de pareja y la depresión que

experimentan las mujeres de la mencionada ciudad. Para la correcta medición de ambos constructos se administraron las pruebas: Escala de medición de Violencia Intrafamiliar – VIFJ4 y el Inventario de Depresión de Beck. La correlación fue procesada mediante el coeficiente de correlación de Pearson, donde se concluyó una relación significativa ($p=0,00$) entre ambas variables aprobando la hipótesis planteada y en cuanto al nivel de depresión más elevado fue la depresión grave.

Continuando con los antecedentes nacionales, Torres (2017), desarrolló su investigación en Shiclayo - Tarapoto de tipo correlacional descriptiva, teniendo como objetivo general el determinar la relación entre violencia y depresión en una población de mujeres pertenecientes a un asentamiento humano con edades que oscilaron entre 20 a 40 años. Para llevar a cabo este trabajo se administraron los siguientes instrumentos: para violencia se utilizó el cuestionario de Violencia Conyugal de Loza y para medir la depresión se usó el Inventario de Depresión de Beck, luego de la aplicación de ambos cuestionarios se procedió con el procesamiento de datos en donde se obtuvo como producto que la variable violencia no guarda relación significativa con depresión con un $\rho = -, 044$ y un $p = ,762$, asimismo las dimensiones violencia psicológica ($\rho = ,188$; $p = ,190$), se la misma manera con violencia sexual ($\rho = -, 111$; $p = ,444$), violencia económica ($\rho = -, 073$; $p = ,614$) y violencia física ($\rho = -,122$; $p = 400$). Además, se determinó que la violencia más frecuente en mujeres es la psicológica (56%). Empero, a pesar de que estadísticamente se podría deducir que gran parte de estas mujeres que sufren violencia psicológica podrían padecer de depresión, la correlación entre ambas variables no se dio.

Puerta (2016), realizó una investigación en Ventanilla, de tipo descriptivo correlacional que tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre violencia familiar y depresión en 138 féminas pertenecientes a un club de madres en su distrito. Para llevar a cabo la medición de violencia intrafamiliar hizo uso de la Escala de Opiniones de Violencia Familiar, la cual cuenta con 18 reactivos y para medir depresión hizo uso del Inventario de Depresión de Beck-II de 21 reactivos. En cuanto a los resultados se obtuvo que ambas dimensiones guardaban relación directa, moderada y significativa, además se obtuvo que un 56% de mujeres calificó medio de violencia intrafamiliar, 52% con un nivel medio de violencia psicológica,

44% con un bajo nivel de violencia física, y un 46% con bajos niveles de violencia sexual. Por otro lado, se obtuvo los niveles de depresión donde un 53% manifestó depresión moderada, un 36% altos niveles de depresión, 8% depresión a nivel leve y un 4% con estándares mínimos de depresión.

Finalmente se encuentra Moncada (2016), quien realizó una investigación en La Victoria-Chimbote de tipo correlacional descriptiva que tuvo como objetivo general hallar la relación entre violencia escolar y depresión en 167 estudiantes del 4to al 6to grado de un colegio local. Para llevar a cabo esta investigación se hizo utilidad de instrumentos de medición psicométrica como el EVE compuesto de 24 reactivos y el CDI de 27 reactivos, además de la consideración de una entrevista con preguntas abiertas para un mayor abordaje de la variable violencia. La finalidad principal de este trabajo fue el de hallar la relación existente entre ambas variables, por lo que, en mención a los resultados procesados tras la administración de ambos cuestionarios se obtuvo un p valor de 0,00 menor a 0,05 y una $\rho = 0,253$; de esta manera se puede interpretar la correlación moderada y directa que existe entre ambos constructos, es así como se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Por otro lado, en cuanto a los objetivos específicos se manifiestan resultados donde la violencia tuvo niveles moderados (12%, 10.8% y 18.6%) y en cuanto a depresión niveles más elevados (29.3%, 35.3% y 29.3%). Además, que en base a la entrevista se dedujo que el 100% de ellos han entrado en conflicto con sus compañeros. Como se pudo observar en la investigación mencionada, si bien la población es de característica diferente las variables que guardan arraigada similitud mantienen relación entre ellas.

A nivel internacional también se han realizado trabajos de la misma índole, es así que Camacho (2019), realizó su investigación en Quito de carácter descriptivo correlacional y con el objetivo fundamental de determinar si existe relación entre violencia intrafamiliar y la depresión en una población de 49 mujeres participantes de una fundación en Huarmi cuna. Para medir y correlacionar las variables se tuvo que administrar la escala de medición de violencia – VIFJ4 y el inventario de depresión de Beck, estas pruebas fueron aplicadas a una muestra de que decidió participar de manera voluntaria. Tras el debido procesamiento de los datos recopilados se determinó la relación existente entre ambos constructos. Además,

se constató que las mujeres que acuden a un psicólogo son las que tienen un nivel académico bajo, además que toda la muestra padecía de depresión, el 55,1% de manera moderada, y 18,4% con depresión grave.

Caba, et al (2019), realizaron un trabajo de investigación en Argentina de tipo descriptivo correlacional, en el cual tuvieron como objetivo determinar la relación existente entre la violencia ejercida de parte de la pareja con los problemas de salud mental (síntomas ansiosos depresivos) en una muestra de 170 víctimas y 170 no víctimas. Para llevar a cabo este estudio se recolectó información en el Inventario de Depresión de Beck y el Inventario de Evaluación de la Personalidad. Tras la correcta administración y el adecuado procedimiento de procesamiento para el análisis de datos se encontró que existe diferencias significativas en ambas variables ($p < .001$) en cuanto a la edad promedio de las no víctimas es de 37,2 y de las víctimas es de 38,5. Finalmente se concluye que la depresión y la ansiedad guardan una fuerte relación con la violencia ejercida por la pareja, además, que la cifra más representativa se encuentra en el nivel mínimo de depresión donde 51 mujeres víctimas de violencia tienen nivel mínimo de depresión y 160 de las no víctimas tiene depresión mínima, 47 víctimas sufren de depresión grave y 1 no víctima sufre de depresión grave.

Calero y Vaca (2019), investigaron en Quito de tipo correlacional descriptiva donde tuvo como objetivo general relacionar ansiedad y depresión en una población femenina de 24 víctimas de violencia pertenecientes a una fundación de Riobamba, esta fue una muestra de mujeres con distinto grado de instrucción con la finalidad de determinar si existe algún impacto con dicha variable socio demográfica en cuanto a la ansiedad y depresión. Para la medición de las variables se usó el Inventario de Evaluación de Personalidad para hallar la valoración de ansiedad y depresión en sus tres formas (cognitivo, emocional y fisiológico) y una entrevista elaborada para recolectar datos acerca de su grado de instrucción. En cuanto a los resultados se halló que existe una relación baja entre ambas variables, es decir, la ansiedad y depresión tanto en su forma fisiológica, cognitiva y emocional se relacionan con la violencia en las mujeres participantes, pero de una manera leve.

Ahora bien, existen definiciones de diversos autores acerca de la violencia así tenemos a Casique y Ferreira (2006), quienes manifiestan que la violencia se puede demostrar de diversas maneras de acuerdo a la circunstancia y a las mismas personas. Entre la mención directa del maltrato a la mujer reconocen también otros términos como violencia de género, y violencia doméstica, que viene a ser violencia física, psicológica económica, sexual y laboral, Asimismo explican que la violencia ejercida por la pareja puede ser comprendida por el modelo ecológico donde relacionan el entendimiento de la persona y su entorno. Por otro lado, también se apoyó en la conceptualización dada por Salazar, Roque y Romero (2009), quienes asumen al entorno cultural como influencia directa, pues mencionan que las personas relacionan su estilo de vida, su condición y su relación social que se asocian en componentes cognitivos y afectivos. Estos factores se desarrollan en medida experiencial, es decir, la persona aprende y se adapta de acuerdo a la educación y culturización que la circunstancia en la vida cotidiana le brinde.

De la misma manera, Webster, et al (2005) menciona que la violencia es el daño real que infringe el victimario, la amenaza o intención de amenaza de producir algún tipo de perjuicio o daño hacia uno o más individuos. Por lo tanto, la violencia es un acto, un comportamiento que puede provocar o inducir miedo, temor hacia otras personas y esta violencia también se puede manifestar en una persecución o acoso. Definición similar lo presenta Gómez y Ramírez (2005), mostrando a la violencia en un ámbito semántico más restringido y preciso, tomándolo como un comportamiento o acción manifiesto que devasta la vida de un individuo o de un grupo de individuos o que pone en gran peligro sus propias existencias. Definiendo a la violencia como un acto agresivo destructivo que trae consigo daño físico a las personas. En todo caso, la violencia se caracteriza por ser una detonación tal como lo define Corsi (2012), que sobrepasa las capacidades de los individuos por múltiples factores de riesgo. Por lo tanto, la violencia se manifiesta a raíz de una interacción hostil entre la persona y el entorno.

La violencia intrafamiliar según la OMS (2016), es aquel suceso de carácter intencional ya sea esta indirecta o directa que perjudica la integridad de una persona y se puede manifestar mediante violencia psicológica, violencia sexual, negligencia, violencia física y violencia económica. En su mayoría, este tipo de

violencia es ejercida por el miembro de la familia más fuerte y/o dominante sobre los demás miembros de la familia que son incapaces de poder defenderse.

También se puede definir a la violencia intrafamiliar de acuerdo a lo mencionado por Díaz y Vásquez (2013) como el acto que comete un individuo hacia un miembro de la familia y que a su vez esta acción atente contra los derechos humanos de un individuo dentro del hogar, manifestándose el uso de la fuerza física, el abuso del poder que lastime de gravedad a un miembro de la familia. Por lo general, el agresor suele ser un miembro de la familia y según sus peculiaridades, la violencia intrafamiliar, manifiesta sus propias características, expresiones y modalidades.

Para Martínez (2015) la violencia intrafamiliar, se caracteriza por la identificación de diversos acontecimientos, que provocan un deterioro en la dinámica familiar, en el bienestar de quienes la conforman y por la violencia del derecho, además del daño psicológico, espiritual, físico y moral donde se ven en gran parte vulnerado los derechos de las personas ya sean estos niños, adolescentes, féminas y personas de la tercera edad.

En cuanto a la teoría principal que defiende Jaramillo para la creación de su prueba y en la que se basa esta investigación en cuanto a violencia intrafamiliar, se encuentra el modelo teórico ecológico propuesto por Bronfenbrenner (1987), expone que, para comprender el comportamiento de la persona, es de suma importancia conocer a detalle el medio ambiente, esto quiere decir, sus características y así poder entender con mayor precisión, la conducta del individuo. Refiere también que existe múltiples causas que dan origen a la violencia contra la mujer, proponiendo que se analice desde un ámbito social, psicológico y cultural el cual se fragmenta en 27 factores agrupadas en círculos concéntricos tales como el nivel individual que se caracteriza por estar en el núcleo del sistema y que investiga la parte individual de la persona en su pasado como en su presente, influyendo en la relación de pareja y cuando estas características individuales alteran la funcionalidad del sistema, se crea una gran probabilidad de que exista violencia y puedan obtener el rol ya sea de víctima o victimario. Otro de los niveles es el Microsistema que se caracteriza por que la violencia es recurrente, por lo general en el ámbito familiar. El siguiente nivel es el Exosistema el cual hay una alta

influencia de la sociedad ya que brinda los valores culturales, ideologías y creencias que legalizan o pueden inducir hacia la violencia en la sociedad. Por último, tenemos el nivel Macro sistema, que se caracteriza por la intervención de diversas corrientes tales como la ideología y la cultura que normalizan el acto violento.

La violencia intrafamiliar se subdivide según Jaramillo (2013) en violencia física, violencia psicológica, violencia sexual, violencia social, violencia patrimonial y violencia de género de los que se describen a continuación.

Violencia física; es la situación de amenaza o atentado contra la integridad física que vivencia una persona que ha sido coaccionada o sometida mediante la fuerza física. Dentro de esta dimensión se puede encontrar los empujones, cachetadas, puñetes, golpes y acciones en general que ocasionen daños o lesiones (Jaramillo, et al., 2013).

Violencia psicológica; son acciones u omisiones que dañan la autoestima, la identidad o impiden el desarrollo emocional. Están orientadas a controlar las acciones, conductas, pensamientos y toma de decisiones de la otra persona mediante la manipulación, amenazas directas o indirectas, hostigamiento, aislamiento, etc. Estas conductas resultan ser perjudiciales para la salud psicológica (Jaramillo, et al., 2013).

Violencia sexual, hace referencia a todo intento o acción sexual de manera verbal o física hacia otra persona que no la corresponde y que por tanto es no deseada. Además, se encuentra también como violencia sexual a todo acto que comercialice o la coaccione (Jaramillo, et al., 2013).

Violencia social, en esta dimensión se hace referencia a toda ejecución del comportamiento en la que una persona le impida a la otra ejercer su libertad de socialización (Jaramillo, et al., 2013).

Violencia patrimonial, es la violencia direccionada a causar daños a objetos o pertenencias de otra persona y bajo esta acción someterla o chantajearla para manipular su conducta (Jaramillo et al., 2013).

Finalmente se encuentra la violencia de género, donde los actos de la pareja tienen repercusión en los derechos de su víctima, por cuestiones de género. Esto establece una relación de desigualdad donde solo uno es el favorecido (Jaramillo, et al., 2013).

De la misma forma existen definiciones acerca de la depresión, una de ellas es la teoría biológica de la depresión y es que existe cierta polémica acerca de las investigaciones realizadas en base a los factores biológicos que originan una depresión mayor. Uno de los factores biológicos que comúnmente mencionan también diversos autores, está relacionado con el sistema nervioso central, es decir, las alteraciones bioquímicas en base a la inhibición de ciertos neurotransmisores que participan en este proceso de regulación del estado de ánimo. Finalmente menciona también que la depresión puede ser biológicamente hereditaria, esto indica que, si un pariente nuestro sufrió depresión por algún suceso o capítulo de su vida, la genética copiará la misma vulnerabilidad biológica (Thase y Howland, 1995, p.164).

Otra definición acerca de la depresión es la de la OMS (2018), que manifiesta diversos síntomas, entre ellos se encuentran los sentimientos de tristeza, desinterés por vivir experiencias de disfrute, culpabilidad, dificultades para dormir o exceso de sueño, ausencia de apetito o exceso del mismo y déficit de atención y concentración. También se caracteriza por presentar un aparente cansancio físico (el cuerpo se debilita), además de dañar directamente el aspecto social, laboral, académico, etc. Tomando en cuenta todo lo mencionado es importante mencionar que la depresión desemboca en suicidios.

Finalmente, Caballo, Salazar y Carroble (2011), mencionan que la depresión es bastante compleja pues se compone de múltiples factores, empezando por los factores más generales, mencionan que son aquellos que son fáciles de distinguir en las personas, luego se encuentran las endógenas (razones o reacciones que creemos tener bajo control), y las exógenas (son aquellas que escapan del control del sujeto). De esta manera se entiende que la etiología tiene causas externas e internas.

Otra de las importantes definiciones acerca de la depresión es brindada por el Diagnostic and Statistical Manual of Disorders en su cuarta edición (DSM-IV, 1994), donde menciona que esta puede ser endógena, es decir, puede presentar depresión predispuesta bajo una predisposición genética o biológica, por lo que ante eventos que puedan desestabilizar los estados de ánimo, puedan desencadenar cuadros depresivos.

Según el CIE-10 (2013) refiere que la sintomatología depresiva depende de la longitud temporal y de la magnitud para que estos evidencien, ya que se puede definir el grado de depresión, desde leve, moderado y grave. Esto genera que la persona en cuestión que padece depresión, vivencie complicaciones en la rutina diaria que solía tener (estas complicaciones no se muestran en depresión leve). Un episodio depresivo puede ir desde dos 2 semanas y prolongarse hasta los 2 años.

Mardomingo (1994), hace referencia a la teoría psicoanalítica de la depresión postulada por Sigmund Freud quien sostuvo que aquellos individuos que manifiestan síntomas, es a causa de la pérdida de algo que aprecia, esto produce una actitud reflexiva sobre el "yo" generando cierto grado de hostilidad hacia lo perdido. Explicado de otra forma, el sujeto en cuestión guarda un resentimiento hacia lo que ha perdido, sintiendo abandono y vulnerabilidad.

Ahora bien, en cuanto a la teoría principal de depresión usada en esta investigación se encuentra Beck (1967), quien señala que la depresión es una respuesta de la persona vulnerable ante la presión del estrés, pues bajo este esquema se activan las ideaciones distorsionadas, lo cual incrementa la manera negativa de como la personas receptionan la información convirtiéndola en una situación poco favorable, es decir, la persona percibe la realidad desde una postura pesimista desencadenando depresión. Esta teoría está estrechamente relacionada con la terapia cognitiva, siendo esta el resultado de variadas investigaciones que tuvieron como base las suposiciones de Freud acerca del repudio hacia el fracaso y la hostilidad hacia uno mismo. Finalmente, Beck considera que la depresión es generada por la distorsión de la percepción de las situaciones que vivencia la persona.

A partir de la teoría de Beck es que se planteó y formuló el Inventario de Depresión de Beck, además que del cuestionario en total se desprenden dos dimensiones:

Cognitivo afectivo, es la primera dimensión o componente en la cual se encuentran todas aquellas sensaciones propias del esquema psíquico, es decir, la tristeza, pérdida del placer, fracaso, sentimiento de castigo y de culpa y disconformidad consigo mismo. En esta primera parte se divisa las distorsiones perceptivas (Beck, 1967).

Somática motor, es la segunda dimensión donde se manifiesta el malestar físico que se genera posterior a la distorsión cognitiva o de manera paralela. Entre su sintomatología se encuentra la agitación, indecisión, carencia de energía, exceso o falta del sueño, sensación de fatiga y pérdida de interés por el sexo(Beck, 1967).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación.

Esta investigación fue de tipo descriptivo correlacional, ya que se buscó relacionar dos variables sin tener que interferir o manipular su naturaleza (Sánchez y Reyes, 2015).

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

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Violencia Intrafamiliar

Definición conceptual:

Jaramillo (2013), menciona que la violencia intrafamiliar son patrones conductuales que se rigen en base a las experiencias intercambiadas a nivel social y cultural y que en su mayoría son una influencia que se da por aprendizaje automático de acuerdo a la realidad de la que las personas se encuentren rodeadas.

Definición operacional:

La variable fue medida por la Escala de Violencia Intrafamiliar (VIFJ4) compuesta por 25 ítems agrupados en 6 dimensiones denominados violencia física, psicológica, sexual, social, patrimonial y de género, en la primera dimensión denominada violencia física se encuentran los ítems enumerados del 1 al 4, en la dimensión psicológica se encuentran el grupo de ítems del 5 al 9, en la dimensión de violencia sexual se hallan los ítems de 10 al 15, en la dimensión social están los ítems del 16 al 19, en la dimensión patrimonial se encuentran del 20 al 22 y finalmente en la dimensión de violencia de género se encuentran los ítems del 23 al 25. Y es de tipo ordinal.

Variable 2: Depresión

Definición conceptual:

Beck (1967), define a 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 vulnerando su situación emocional, pues el sujeto se incapacita incluso para poder generar alguna autovaloración sobre su propia persona.

Definición operacional:

Esta variable fue medida mediante el Inventario de Depresión de Beck BDI-II que cuenta con 21 ítems divididos en dos dimensiones llamadas Cognitivo Afectivo y Somático. En cuanto al componente Cognitivo Afectivo contiene los ítems 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13 y 14, por otro lado, el componente Somático motor, considera a los ítems 4, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20 y 21. Es de tipo ordinal.

3.3. Población, muestra y muestreo:

Alarcón (2008), manifiesta que la población es el conjunto de sujetos que tienen características en común. En la presente investigación, la población estuvo compuesta por 16 599 mujeres de 19 a 65 años del distrito de Jacobo Hunter de la ciudad Arequipa (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2018).

Criterios de inclusión

- Mujeres de 19 a 65 años.
- Mujeres que vivan en el distrito Jacobo Hunter.

Criterios de exclusión

- Ser del sexo opuesto al requerido.
- Encontrarse fuera del rango de edad.

Hernández, et al (2016), menciona que la muestra es una porción relevante o representativa de la población, esta muestra estuvo conformada por 356 mujeres del distrito Jacobo Hunter de Arequipa.

Mata y Macassi (1997), refieren que el muestreo es un conglomerado de técnicas o procedimientos que el investigador utiliza para realizar la selección del conjunto de elementos de su población. El tipo de muestreo que se aplicó para la presente fue no probabilístico por conveniencia, ya que no todas las mujeres del distrito tuvieron la misma oportunidad de participar y porque se delimitó la cantidad de manera deliberada (Supo, 2014).

Tabla 1

Descripción de la muestra

Sexo		Edad	Cantidad
	Población	Mixta	26,007
Mujer		19 - 65	16,599
	Muestra	19 - 65	356

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnica

La técnica utilizada fue la encuesta, según Alarcón (2008) esta técnica para proyectar estrategias que permitan explorar muestras de forma aleatoria; se escoge a los colaboradores para una investigación mediante los múltiples tipos de muestreo. De igual forma Fidas (2012) hace hincapié en que un cuestionario es una encuesta que se elabora de manera escrita mediante un instrumento que se caracteriza por contener diversas preguntas y es auto administrado

Instrumentos de recolección de datos

El primer instrumento utilizado fue la Escala de Violencia Intrafamiliar VIFJ4, creada por Jaramillo (2013), el cual tiene como finalidad medir la violencia intrafamiliar mediante sus dimensiones: física, psicológica, sexual, social, patrimonial y de género. Esta escala cuenta con 25 preguntas que tienen 5 alternativas Likert (casi nunca=1, pocas veces=2, a veces=3, muchas veces=4 y casi siempre=5) y en cuanto a la valoración de la calificación se encuentran los niveles “leve, moderada

y severa”. Esta escala puede ser administrada a personas con la mayoría de edad de manera individual o colectiva y desarrollarla toma un aproximado de 10 minutos.

Validez y confiabilidad

En cuanto a las propiedades psicométricas de la escala original, fue procesada mediante el coeficiente Alfa de Cronbach que mide la confiabilidad mediante la consistencia interna, teniendo un resultado de 0,89 para la dimensión de violencia física; en violencia psicológica un 0,80, violencia sexual con 0,72; violencia social con 0,88; en la dimensión de violencia patrimonial se obtuvo un coeficiente de 0,74; violencia de género con 0,66 , también se evaluó la fiabilidad como escala total fluctuando un resultado de 0,93. Finalmente se demostró que este instrumento es confiable para su adecuada aplicación.

Para el análisis de la segunda variable, se usó el Inventario de Depresión de Beck BID-II (Beck, 1961), su finalidad es medir los niveles de depresión en mínima, leve, moderada, y severa, Consta de dos dimensiones: afectivo cognitivo y somático motor. La escala cuenta con 21 ítems; las alternativas de respuesta y calificación son del 0 al 3 para su calificación a diferencia de los ítems 16 y 18 que tienen 7 categorías. Este inventario puede ser administrado a personas con la mayoría de edad de manera individual o colectiva y desarrollarlo toma un aproximado de 10 minutos.

Validez y confiabilidad

Con respecto a sus propiedades psicométricas cuenta con un Alfa de Cronbach de 0,86; además se halló la validez de constructo y las correlaciones con resultados que indican significancia con instrumentos convergentes que miden el mismo constructo $r = .68$ para Beck Hopelessness Scale; un $r = .37$ para Scale for suicide ideation; un $r = .60$; Anxiety Inventory; un $r = .71$ para Revised Hamilton Psychiatric Rating Scale for Depression; un $r = .47$ para Revised Hamilton Anxiety Rating Scale. Además que su factorización demostró índices adecuados de manera muestral en la prueba de Kaiser, Mayer y Olkin (KMO) de 0,95.

3.5. Procedimiento

Para la realización de esta investigación primero se eligieron las variables que se iban a estudiar, enseguida se destinó el lugar de aplicación. Se seleccionaron los instrumentos para medir las variables escogidas y se revisaron sus propiedades psicométricas para conocer la efectividad de los test en otras poblaciones. Confirmada la confiabilidad y validez del instrumento se creó un cuestionario Google donde se explica a los participantes su rol en la investigación para que colaboren de manera totalmente voluntaria y obtenido los datos llenados por las personas que accedieron a responder los cuestionarios se elaboró una base de datos en el programa Microsoft Office Excel.

3.6. Método de análisis de datos

En cuanto a la metodología que se realizó para la investigación presentada fue el método cuantitativo, ya que mediante este procedimiento se contrasta las hipótesis planteada mediante un análisis y medición de forma numérica mediante un análisis estadístico, de igual forma, se utilizó la estadística descriptiva la cual nos permite recopilar datos, para así poder dar a conocer los resultados y posterior a ello interpretarlos, con la finalidad de realizar un análisis descriptivo (Fernández y Baptista, 2014). Dichos datos fueron procesados con el programa estadístico SPSS en su versión 26. Para iniciar con el procesamiento se sacó la prueba de normalidad Kolgomorov-Smirnov y observar el tipo de distribución de la muestra. Una vez analizado las variables, se halló una distribución no paramétrica ya que no cumplía lo criterios de evidenciar una asíntota horizontal, además de estar centrada en su media, no mostrando una simetría, con forma acampanada (Batanero, 2001). Por lo tanto, se decidió usar el coeficiente Spearman, el cual nos es de utilidad para muestras no paramétricas siendo este un coeficiente de correlación lineal (Spearman, 1909) para la correlación, posterior a ello, se hallaron los niveles por dimensión según edad, mediante los estadísticos descriptivos, utilizando la frecuencia y el porcentaje. Por último, se halló la relación por dimensiones, tanto de la violencia intrafamiliar como de la depresión mediante el coeficiente de Spearman(Spearman, 1909).

TABLA 2

Confiabilidad por consistencia interna mediante los coeficientes alfa de Cronbach y omega de McDonald

Escala total	N de elementos	Cronbach's α	McDonald's ω
Violencia Intrafamiliar	356	0.975	0.978
Depresión		0.955	0.967

Campos y Oviedo (2008), menciona que confiabilidad es el resultado obtenido cuando se aplica el test a un conjunto de personas y con especificaciones concretas; esto quiere decir que la confiabilidad va depender de la funcionabilidad del instrumento, de la muestra a la que va dirigida y/o de las circunstancias. Es así que, en la tabla se puede observar índices de confiabilidad mayores a 0,90, Palella y Martins (2012), mencionan que un adecuado nivel de confiabilidad va desde 0,66 hasta 1, por lo que se deduce que ambas escalas obtuvieron buenos niveles de confiabilidad.

3.7. Aspectos Éticos

En cuanto al Código de Ética Profesional de Psicólogos del Perú (1980), tomando como pilares a los capítulos IV y X, es así que se realizó un consentimiento informado a los participantes de manera virtual donde a su vez se les explica de manera explícita el propósito de la administración de las pruebas, asegurando la confidencialidad de sus datos personales y sus resultados dejando en claro que toda información adjuntada será exclusivamente para fines académicos. Además de brindarle el respaldo al participante de que si le cabe alguna duda o presenta alguna interrogante acerca del estudio o los cuestionarios pueda realizarla.

Gómez (2009) basado en la recaudación de datos bioética, presenta principios éticos como el principio de beneficencia, que trata de realizar el estudio sin perjudicar a

ningún participante, otro de los principios es el de maleficencia, que se preocupa por proteger la integridad del participante y el principio de justicia que se trata básicamente del reparto homogéneo de cargos y beneficios sin discriminar a nadie. Asimismo. Manzini (2000), menciona acerca de la declaración de Helsinki que la base protocolar de la investigación científica debe ser anticipada a las entidades pertinentes, para realizar el trabajo, Estas entidades deben de ser de transparente labor e independiente a la de la persona quien desarrolla la indagación sin estar ligado a ningún tipo de influencia.

IV. RESULTADOS

Tabla 3

Relación entre las variables Violencia intrafamiliar y Depresión

		Depresión	
		r_s	,660**
Spearman's rho	Violencia Intrafamiliar	p	,000
		r^2	,435
		N	356

** . Correlación es significativa al 0.01 , r_s : medida de correlación rho de spearman/sp: valor de significancia r^2 : Tamaño del efecto N: cantidad de elementos procesados

En la tabla 3, se da a conocer que existe relación directa muy significativa entre la Violencia Intrafamiliar y la Depresión con un $p < 0.05$ ($p = 0.000$) un $Rho = 660^{**}$ y un tamaño del efecto pequeño siendo este $r^2 = ,435$. Por lo tanto, se acepta la hipótesis planteada en la investigación.

Tabla 4

Niveles de violencia intrafamiliar según edad.

Grupo Edad		f	%
19 - 30	Leve	153	79,3
	Moderado	30	15,5
	Severo	10	5,2
	Total	193	100,0
31 - 42	Leve	77	70,0
	Moderado	20	18,2
	Severo	13	11,8
	Total	110	100,0
43 - 53	Leve	17	51,5
	Moderado	12	36,4
	Severo	4	12,1
	Total	33	100,0
54- 65	Leve	15	75,0
	Moderado	4	20,0
	Severo	1	5,0
	Total	20	100,0

En la tabla 4, se muestra que las mujeres que presentan edades que oscilan entre los 19 a 30 y 31 a 42 años, suelen evidenciar con mayor frecuencia, niveles leves de violencia intrafamiliar con un 79,3% y un 70% de la muestra total encuestada. No obstante, si bien es cierto, las mujeres entre edades de 43 a 53 y 54 a 65 años en su mayoría presentan de igual forma niveles leves de violencia intrafamiliar, existe una creciente en cuanto a un nivel moderado de violencia, llegando a un 36,4% y un 20%.

Tabla 5

Nivel de Depresión según edad.

Grupo Edad	Nivel	f	%
19 - 30	Mínima	118	61,1
	Leve	25	13,0
	Moderada	20	10,4
	Grave	30	15,5
	Total	193	100,0
31 - 42	Mínima	68	61,8
	Leve	8	7,3
	Moderada	12	10,9
	grave	22	20,0
	Total	110	100,0
43 - 53	Mínima	16	48,5
	Leve	1	3,0
	Moderada	5	15,2
	Grave	11	33,3
	Total	33	100,0
54- 65	Mínima	14	70,0
	Moderada	3	15,0
	Grave	3	15,0
	Total	20	100,0

En la tabla 5, se muestra que las mujeres entre edades de 19 a 30 y 54 a 65 años muestran mayor tendencia a presentar nivel leve de Depresión en un 61,1% y un 70%. No obstante, las mujeres que oscilan entre los 43 a 53 años, muestran mayor predisposición a sufrir Depresión en un nivel grave con un 33,3% de la muestra total encuestada.

Tabla 6

Relación entre las dimensiones de la variable Violencia intrafamiliar y la variable Depresión

			Depresión Cognitivo Afectivo	Depresión Somático Motor
Spearman's rho	Violencia Física	r_s	,516**	,499**
		p	,000	,000
		r^2	.266	.249
		N	356	356
	Violencia Psicológica	r_s	,593**	,588**
		p	,000	,000
		r^2	.351	.345
		N	356	356
	Violencia Sexual	r_s	,613**	,559**
		p	,000	,000
		r^2	.375	.312
		N	356	356
	Violencia Social	r_s	,574**	,533**
		p	,000	,000
		r^2	.329	.284
		N	356	356
Violencia Patrimonial	r_s	,614**	,582**	
	p	,000	,000	
	r^2	.376	.338	
	N	356	356	
Violencia de Genero	r_s	,537**	,556**	
	p	,000	,000	
	r^2	.288	.309	
	N	356	356	

** . Correlación significativa al 0.01 , r_s : medida de correlación rho de Spearman's p : valor de significancia r^2 : Tamaño del efecto N: cantidad de elementos procesados

En la tabla 6, se observa que la violencia física, psicológica, sexual, social, patrimonial y de género en conjunto con la depresión cognitivo afectivo y somático motor, muestran relación directa y altamente significativa entre sí, con un valor $p < 0.05$ ($p = 0.00$) y con un tamaño del efecto que se encuentran dentro de los intervalos 0.21 y 0.49 el cual indica que es un tamaño del efecto pequeño.

V. DISCUSIÓN

La presente investigación ha tenido como fin establecer el grado de relación o semejanza que hay entre las variables de estudio violencia intrafamiliar y depresión en mujeres del distrito de Jacobo Hunter de Arequipa. Así como también dar a conocer el nivel de violencia y depresión en el cual se encuentra dicha población y en este capítulo, contrastar información con recopilación de investigaciones similares obtenidas a lo largo de estos cinco últimos años, que estudiaron las mismas variables en poblaciones similares.

De esta manera, como objetivo general se procedió a realizar el análisis estadístico para determinar la relación entre violencia intrafamiliar y depresión en mujeres del distrito de Jacobo Hunter, Arequipa, 2021. Y poder medir las dos variables sin ser estas manipuladas, siendo los resultados verídicos independientemente del tipo de variable que se está tratando (Price, et al, 2017). Por lo tanto, los resultados obtenidos mediante el coeficiente de correlación de Spearman el cual nos es de utilidad para muestras no paramétricas, siendo este un coeficiente de correlación lineal (Spearman, 1909). Demostraron que existe relación altamente significativa y directa entre violencia intrafamiliar y depresión en mujeres del distrito de Jacobo Hunter con un $p < 0.05$ ($p = 0.000$) un $Rho = .660^{**}$ y un tamaño del efecto pequeño siendo este $r^2 = .435$ (Cohen, 1988). Resultados similares se encontraron en investigaciones tales como la de Muñoz (2020), en Piura, en una muestra de 55 mujeres usuarias de una dirección municipal, donde se tuvo como resultado que ambas variables guardan relación significativa y directa ($p = 0,00$ y $rho = .540^{**}$). Así mismo, García (2019), respalda de igual forma los resultados obtenidos en dicho trabajo, en su investigación en Huacho, en una población de estudiantes universitarios en Huacho ($n = 120$), con la participación de la muestra se obtuvo que el valor de $p < 0,05$ con lo que se demuestra la correlación entre ambas variables con un $Rho = 0,79$ siendo directa y altamente significativa. Por otro lado, está Saldaña (2019), quien realizó una investigación en Cajamarca, teniendo como muestra a 144 mujeres participantes de un programa perteneciente a la municipalidad. En dicha investigación las variables de estudio fueron paramétricas por lo que se consideró a diferencia de la presente investigación, realizar el coeficiente de correlación de Pearson, donde se concluyó una relación directa y significativa. De la misma manera,

Puerta (2016), realizó una investigación en Ventanilla, con 138 féminas pertenecientes a un club de madres en su distrito. En cuanto a los resultados se obtuvo que ambas dimensiones guardaban relación directa, moderada y significativa. Por otro lado, en una investigación similar, pero con población estudiantil, Moncada (2016), en su investigación a 167 estudiantes del 4to al 6to grado de un colegio local. Obtuvo un p valor de 0,00 menor a 0,05 y una rho = 0,253; de esta manera, si bien es cierto que los resultados mostraron relación entre la violencia y la depresión, a diferencia del estudio presente, esta fue poco significativa, demostrando que muestra mayor grado de intensidad en poblaciones mayores a los 18 años de edad. Resultados afines se encontraron en la investigación de Camacho (2019), en Quito en una población de 49 mujeres participantes de una fundación en Huarmicuna que tras el debido procesamiento de los datos recopilados se determinó la relación existente entre ambos constructos. Por último, a diferencia de los trabajos contrastados, y de los resultados obtenidos en esta investigación, Torres (2017), obtuvo en su investigación en una población de mujeres pertenecientes a un asentamiento humano con edades que oscilaron entre 20 a 40 años, resultados distintos ya que se demostró que la variable violencia no guarda relación significativa con depresión con una rho =-, 044 y un p =,762. Dichos resultados, refiere el autor, pueden tratarse por una inadecuada creación de los instrumentos, siendo estos deficientes para su aplicación.

Cumpliendo con el segundo objetivo, el cual fue determinar el nivel de violencia intrafamiliar según edad en mujeres del distrito de Jacobo hunter, se muestra que las mujeres que presentan edades que oscilan entre los 19 a 30 y 31 a 42 años, suelen evidenciar con mayor frecuencia, niveles leves de violencia intrafamiliar con un 79,3% y un 70% de la muestra total encuestada. No obstante, si bien es cierto, las mujeres entre edades de 43 a 53 y 54 a 65 años en su mayoría presentan de igual forma niveles leves de violencia intrafamiliar, existe una creciente en cuanto a un nivel moderado de violencia, llegando a un 36,4% y un 20%. Siendo a considerar que, en el distrito de Jacobo, las mujeres presentan menos tendencia a ser violentadas, por lo que existe pocos acontecimientos que provocan un deterioro en la dinámica familiar, en el bienestar de quienes conforman sus miembros y por la violencia del derecho. Esto quiere decir que existe poca probabilidad que las

mujeres sufran daño psicológico, espiritual, físico y moral donde se vean en gran parte vulneradas los derechos de ellas (Martínez, 2015). Dichos resultados, son similares a los de Muñoz (2020), se concluyeron niveles medios bajos en violencia sexual y física a diferencia de los altos niveles hallados en violencia psicológica (siendo esta la que demostró mayor concurrencia). Sin embargo, se concluye que todas las evaluadas fueron víctimas de algún tipo de violencia al igual que mujeres del distrito de Jacobo Hunter. Puerta (2016), demostró que las mujeres suelen mostrar en un 56% un nivel medio de violencia intrafamiliar, 52% con un nivel medio de violencia psicológica, 44% con un bajo nivel de violencia física, y un 46% con bajos niveles de violencia sexual. En cuanto a la investigación realizada por Moncada (2016), evidenció a diferencia de la investigación presente, resultados donde la violencia tuvo niveles moderados en un 12%, 10.8% y 18.6%

Haciendo mención al tercer objetivo, el cual fue determinar el nivel de depresión según edad en mujeres del distrito de Jacobo hunter, se observó que las mujeres entre edades de 19 a 30 y 54 a 65 años muestran mayor tendencia a mostrar un nivel leve de depresión en un 61,1% y un 70%. No obstante, las mujeres que oscilan entre los 43 a 53 años, muestran mayor predisposición a sufrir depresión en un nivel grave con un 33,3% de la muestra total encuestada. Si bien es cierto, solo existe un 33,3% de mujeres que muestran predisposición a sufrir depresión, la gran mayoría de ellas muestran un nivel bajo. Esto se da ya que la sintomatología depresiva depende de la longitud temporal y de la magnitud para que estos evidencien, ya que se puede definir el grado de depresivo desde leve, moderado y grave. Esto genera que la persona en cuestión que padece depresión, vivencie complicaciones en la rutina diaria que solía tener (estas complicaciones no se muestran en depresión leve) (CIE-10, 2013). Dichos resultados son distintos a los encontrados por Puerta (2016), donde destaca que las mujeres en un 53% sufren de depresión moderada y un 36% de ellas sufre un nivel alto o severo de depresión. Siendo solo un 8% de ellas que manifiestan haber tenido depresión leve y solo un 4% un mínimo de depresión. Al igual que en dicho trabajo, Moncada (2016), quien realizó una investigación en La Victoria-Chimbote donde las mujeres presentaron cifras altas en cuanto a sus niveles, categorizándolo en un nivel alto con 29.3%, 35.3% y 29.3%. Por último, Camacho (2019), constató que, del total de mujeres

encuestadas, toda la muestra padecía de depresión, categorizando al 55,1% de ellas en un nivel moderado, y el 18,4% con depresión grave.

Cumpliendo con el último objetivo, el cual fue determinar la relación entre las dimensiones de violencia intrafamiliar: violencia física, psicológica, sexual, social, patrimonial y de género y las dimensiones de depresión: cognitivo afectivo y somático motor, en mujeres del distrito de Jacobo hunter, se mostró mediante el coeficiente de correlación de Spearman el cual nos es de utilidad para muestras no paramétricas siendo este un coeficiente de correlación lineal (Spearman, 1909) que la violencia física, psicológica, sexual, social, patrimonial y de género en conjunto con la depresión cognitivo afectivo y somático motor, muestran relación directa y altamente significativa entre sí, con un valor $p < 0.05$ ($p = 0.00$) y con un tamaño del efecto que se encuentran dentro de los intervalos 0.21 y 0.49 el cual indica que es un tamaño del efecto pequeño (Cohen, 1988). Dichos resultados discrepan con los realizados por Torres (2017), el cual sostuvo que las dimensiones de la variable violencia no guarda relación significativa con depresión siendo las dimensión violencia psicológica ($\rho = ,188$; $p = ,190$), de la misma manera con violencia sexual ($\rho = -,111$; $p = ,444$), también la variable violencia económica ($\rho = -,073$; $p = ,614$) y violencia física ($\rho = -,122$; $p = ,400$).

VI. CONCLUSIONES

1. Existe relación directa muy significativa entre la Violencia Intrafamiliar y la Depresión con un $p < 0.05$ ($p = 0.000$) un $Rho = 660^{**}$ y un tamaño del efecto pequeño siendo este $r^2 = 0.435$.
2. Las mujeres que presentan edades que oscilan entre los 19-30 y 31-42 años, suelen evidenciar con mayor frecuencia, niveles leves de violencia intrafamiliar con un 79,3% y un 70%. las mujeres entre edades de 43 a 53 y 54 a 65 años en muestra una creciente en cuanto a un nivel moderado de violencia, llegando a un 36,4% y un 20%.
3. Las mujeres entre edades de 19 - 30 y 54 - 65 años muestran mayor tendencia a mostrar un nivel leve de Depresión en un 61,1% y un 70%. No obstante, las mujeres que oscilan entre los 43 - 53 años, muestran mayor predisposición a sufrir Depresión en un nivel grave con un 33,3%.
4. La violencia física, psicológica, sexual, social, patrimonial y de género en conjunto con la depresión cognitivo afectivo y somático motor, muestran relación directa y altamente significativa entre sí, con un tamaño del efecto pequeño.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda desarrollar la correlación de violencia intrafamiliar y autoestima en otra población, es decir, diferentes distritos de la misma ciudad.
2. Se recomienda aplicar el estudio con diferente variable socio demográfica tomando en cuenta otras etapas de vida del ser humano (niños, adolescentes y adultos mayores).
3. Se recomienda llevar la violencia intrafamiliar y la autoestima a estudios de carácter psicométricos (evidencias de validez y confiabilidad de instrumentos ya existentes, adaptaciones y creación y diseño).
4. Se recomienda realizar y aplicar mediante los resultados obtenidos, programas preventivos y promocionales.

REFERENCIAS

- Alarcón, R. (2008). *Métodos y diseños de investigación del comportamiento*. Universidad Ricardo Palma.
- Alarcón, R. (2008). *Métodos y diseños de investigación del comportamiento*. Editorial Universitaria.
- American Psychiatric Association (1994). *Quick Reference of the Diagnostic Criteria from DSM-IV*. Washington DC.
- Batanero, C., Tauber, L. y Sánchez, B. (2001). Significado y comprensión de la distribución normal en un curso de análisis de datos. *Quadrante*, 10(1), pp. 59-92.
- Beck, A. (1967). *Depression: Clinical, experimental and theoretical aspects*. Harper and Row.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Paidós
- Caba, L. et al., (2019). Depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja. *Revista Argentina de Ciencias del C. Comportamiento*, 11 (1), pp.1-8.
- Caballo, V., et al. (2011). *Manual de psicopatología y trastornos psicológicos*. Ediciones pirámide.
- Calero, D y Vaca, R. (2019). Ansiedad y depresión en mujeres víctimas de violencia. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Nacional SEK.
- Camacho, M. (2019). Depresión en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar que acuden a la Fundación Ayllu Huarmicuna. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Central del Ecuador.
- Campo-Arias, A. y Oviedo, C. (2008). *Propiedades psicométricas de una escala: la consistencia interna*. *Revista Salud Pública*, 10 (5), 831- 839.
- Casique, L. y Ferreira, A. (2006). Violencia contra mujer: Reflexiones Teóricas. *Rev Latino-am Enfermagem*, 14(6), pp. 10-18.

- CIE-10, C. (2013). *CIE-10 Trastornos Mentales y del comportamiento*. Meditor.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. (2.da ed.). Erlbaum.
- Colegio de Psicólogos del Perú (1980). *Código de ética del psicólogo peruano*. <http://psicologosperu.blogspot.com/2009/06/codigo-de-etica-del-psicologoperuano.html>
- Corsi J. (2012). *El modelo ecológico multidimensional planteado para entender la violencia familiar*. <http://msncheztorres.blogspot.pe/2012/09/elmodeloecologicomultidimensional.html>
- Días, M. y Vásquez, V. (2013). *Aspectos de la violencia intrafamiliar*. Editorial Trillas.
- Fernández, C.; Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ta. ed.). Editorial Derechos Reservados.
- Fidias, G. (2012). *El proyecto de Investigación, introducción a la metodología científica*. (6ta ed.). Episteme.
- García, G. (2019). Violencia familiar y niveles de depresión en estudiantes de la Facultad de Derecho de la Universidad San Pedro – Sede Huacho [Tesis de Maestría]. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.
- Gómez, P. (2009). Principios básicos de bioética. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 55(3), pp. 230-233.
- Gómez, P. y Ramírez, A. (2005). *XXI ¿otro siglo violento?*. Editorial Díaz de Santos
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6a ed.). Mc Graw Hill Education.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). Directorio Nacional de Centros Poblados. Censos Nacionales 2017. <file:///C:/Users/51962/Downloads/tomo2.pdf>
- Jaramillo, J (2013). Construcción de una Escala de Violencia Intrafamiliar, Cuenca-Ecuador 2013. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*, 32(2), pp. 30-39.

- Manzini, J. (2000). *Declaración de Helsinki: Principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos*. Asociación Médica Mundial
- Martínez, M. (2015). Violencia intrafamiliar y trastornos psicológicos. *Revista Médica*, 37(3), pp. 237-245.
- Mata, M y Macassi, S. (1997) Cómo elaborar muestras para los sondeos de audiencias. Cuadernos de investigación No 5. ALER, Quito.
- Ministerio de Salud (2018). *Lineamientos de Política Sectorial en Salud Mental*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4629.pdf>
- Moncada, S. (2016). La violencia escolar y la depresión en los estudiantes de educación primaria de la institución educativa 88013, la Victoria - Chimbote, 2016. [Tesis doctoral]. Universidad Cesar Vallejo.
- Muñoz, A. (2020). Violencia sufrida y depresión en usuarias de servicio de psicología de un centro médico municipal de Quevedo, 2020 [Tesis de Maestría]. Universidad Cesar Vallejo.
- Organización Mundial de la Salud (2016). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs357/es>
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *La violencia contra la mujer es “es un problema de salud global de proporciones epidémicas”*. <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/violence-against-women-20130620/es/#:~:text=Depresi%C3%B3n%20E2%80%93%20La%20violencia%20conyugal%20contribuye,padecieron%20ning%C3%BA%20tipo%20de%20violencia>.
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Depresión*. <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *La violencia contra la mujer es omnipresente y devastadora: la sufren una de cada tres mujeres*. <https://www.who.int/es/news/item/09-03-2021-devastatingly-pervasive-1-in-3-women-globally-experience-violence>

- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Violencia contra la mujer*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- Palella, S. y Martins, F. (2012). *Metodología de la Investigación cuantitativa*. (3ª ed.). Caracas, Venezuela: Editorial Fedupel
- Price, P., et al. (2017). *Correlational Research*. Obtenido de *What Is Correlational Research?*. opentextbc.ca.
- Programa Nacional contra la violencia Familiar y Sexual (2016). Situación de la violencia hacia las mujeres en Arequipa. <https://observatorioviolencia.pe/wp-content/uploads/2018/04/INFORMACI%C3%93N-AREQUIPA-abril-2018.pdf>
- Puerta, L. (2016). Relación entre violencia intrafamiliar y depresión en mujeres de un Club de Madres, del distrito de Ventanilla, Lima 2016. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Cesar Vallejo.
- Salazar, A., Roque, R. y Romero, R. (2009). Agresividad cotidiana y aprobación de la violencia extrema. *Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo*, 17(33), pp. 261-280.
- Saldaña, J (2019). Violencia de pareja y depresión en mujeres de la ciudad de Cajamarca [Tesis de Licenciatura]. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo.
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2015). *Metodología y diseños en la investigación científica*. (5º ed.). Business Support Aneth.
- Sun, M. y Alkon, D. (2004) Differential Gender-Related vulnerability to depression induction and converging antidepressant responses in rats. *International J Behav Development*, 28(1), pp.16-25.
- Supo, J. (2014). *Cómo elegir una muestra: Técnicas para seleccionar una muestra representativa*. Arequipa: BIOESTADÍSTICO EIR
- Thase, M., & Howland, R. (1995). Biological processes in depression: An updated review an integration. New York: Guilford.

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

Webster, C., et al. (2005). *Guía para la valoración del riesgo de comportamientos violentos*. Publicacions i Edicions.

ANEXOS

Anexo 1

Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov^a para la variable Violencia Intrafamiliar y depresión

	Kolmogorov-Smirnov ^a	
	GI	Sig.
Violencia Intrafamiliar	356	,000
Depresión	356	,000

En la tabla 7, se muestran los resultados de la prueba de normalidad, mediante el estadístico Kolmogorov-Smirnov, obteniendo en las dos variables de estudio, Violencia Intrafamiliar y Depresión, valores $p < 0.05$ siendo estos $p = 0.000$. Por lo tanto, se concluye que tanto la Violencia Intrafamiliar como la Depresión evidencian una distribución no paramétrica, por lo que se procede al análisis estadístico de spearman para el cotejo de hipótesis.

ANEXO 2 : MATRIZ DE OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Opciones de respuesta y nivel de medición de ítems y dimensiones.
Jaramillo (2013), son patrones conductuales que se rigen en base a las experiencias intercambiadas a nivel social y cultural y que en su mayoría son una influencia que se da por aprendizaje automática de acuerdo a la realidad de la que las personas se encuentran rodeadas.	La variable fue medida por la Escala de Violencia Intrafamiliar (VIFJ4) construida en Ecuador creada por Jaramillo (2013).	Violencia Física.	Golpes, forcejeos y empujones	1,2,3, y 4	La escala está compuesta por 25 reactivos los cuales tienen alternativas ordinales de tipo Likert como: (1) Casi nunca (2) Pocas veces (3) A veces (4) Muchas veces (5) Casi siempre.
		Violencia Psicológica.	Insultos y amenazas.	5,6,7,8, y 9	
		Violencia Sexual.	Coacción de libertad sexual.	10, 11, 12,13,14 y 15.	
		Violencia Social.	Limitaciones al socializar por parte de la pareja.	16,17,18 y 19.	
		Violencia Patrimonial.	Ruptura de objetos del hogar, impedimento de ingreso al domicilio y limitaciones de dinero.	20,21 y 22.	
		Violencia de Género.	Limitaciones por parte de la pareja en el tema económico y democrático.	23,24 y 25.	

Nota: El instrumento no presenta ítems inversos.

Anexo 3: MATRIZ DE OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Opciones de respuesta y nivel de medición de ítems y dimensiones.
Beck (1967), define a 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 vulnerando su situación emocional, pues el sujeto se incapacita incluso para poder generar alguna autovaloración sobre su propia persona.	La depresión se medirá mediante el Inventario de Depresión de Beck Segunda Versión, BDI-II.	Cognitivo afectivo	Tristeza, pesimismo, fracaso, sentimientos de culpa y de castigo, disconformidad con uno mismo, autocrítica, pensamientos suicidas, llanto, indecisión y desvalorización.	1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13 y 14	La escala está compuesta por 21 reactivos los cuales tienen alternativas ordinales de tipo Likert del 0 al 4 a excepción de los ítems 16 y 18 que cuentan con 7 alternativas.
		Somática motor	Pérdida de placer, agitación, pérdida de interés, pérdida de energía, cambios en los hábitos de sueño, irritabilidad, cambios de apetito, dificultad de concentración, cansancio o fatiga y pérdida de interés en el sexo	4, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20 y 21	

Nota: El instrumento no presenta ítems inversos.

Anexo 4: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Problema	Objetivo General	Hipótesis General	Variable	Dimensiones	Ítems	Medida
¿Qué relación existe entre la violencia intrafamiliar y la depresión en mujeres del distrito de Jacobo Hunter, Arequipa 2021?	<p>El objetivo general: Determinar la relación entre la violencia intrafamiliar y la depresión en mujeres del distrito de Jacobo Hunter, Arequipa, 2021.</p> <p>Objetivos específicos: Determinar el nivel de violencia intrafamiliar según edad en mujeres del distrito de Jacobo hunter, Arequipa, 2021.</p> <p>Determinar el nivel de depresión según edad en mujeres del</p>	<p>Hipótesis general: Existe relación entre la violencia intrafamiliar y depresión en mujeres del distrito de Jacobo Hunter, Arequipa.</p> <p>Hipótesis específicas: Existe relación entre las dimensiones de violencia intrafamiliar: violencia física, psicológica, sexual, social, patrimonial y de género; y las dimensiones de depresión: cognitivo afectivo y somática motor en mujeres del distrito de Jacobo Hunter, Arequipa, 2021</p>	Violencia Intrafamiliar	<p>Violencia Física</p> <p>Violencia Psicológica</p> <p>Violencia Sexual</p> <p>Violencia Social</p> <p>Violencia Patrimonial</p> <p>Violencia de Género</p>	<p>1,2,3,4</p> <p>5,6,7,8,9</p> <p>10,11,12,13,14,15.</p> <p>16,17,18,19.</p> <p>20,21, 22.</p> <p>23,24 y 25.</p>	Ordinal Likert.
	Depresión	Cognitivo Afectivo	1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13 y 14.			

	<p>distrito de Jacobo hunter, Arequipa, 2021.</p> <p>Determinar la relación entre las dimensiones de violencia intrafamiliar: violencia física, psicológica, sexual, social, patrimonial y de género y las dimensiones de depresión: cognitivo afectivo y somática motor, en mujeres del distrito de Jacobo hunter, Arequipa, 2021.</p>			Somático Motor	4, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20 y 21	Ordinal Likert.
--	---	--	--	----------------	--	-----------------

ANEXO 5: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ESCALA DE MEDICIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (VIFJ4):

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

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

	PREGUNTAS	RESPUESTAS				
		Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
Violencia Física						
1	¿Su pareja le pega?					
2	¿Su pareja le ha hecho moretones cuando le golpea?					
3	¿Ha sangrado a causa de los golpes recibidos por su pareja?					
4	¿Por los golpes recibidos por su pareja ha necesitado atención médica?					
Violencia Psicológica						
5	¿Su pareja le hace callar cuando usted da su opinión?					
6	¿Su pareja le insulta en frente de otras personas?					
7	¿Su pareja le ha sido infiel?					
8	¿Su pareja ha amenazado con suicidarse si le abandona?					
9	¿Usted siente temor cuando su pareja llega a la casa?					
Violencia Sexual						
10	¿Su pareja le ha dicho que sexualmente no le satisface?					
11	¿Su pareja le obliga a tener relaciones sexuales cuando usted no desea?					
12	¿Su pareja le prohíbe asistir a control médico ginecológico?					
13	¿Su pareja le prohíbe el uso de métodos anticonceptivos?					
14	¿Su pareja le prohíbe embarazarse?					
15	¿Su pareja le ha obligado a abortar?					
Violencia Social						
16	¿Su pareja se pone molesta cuando usted se arregla?					
17	¿Su pareja le impide hablar por celular con otras personas?					
18	¿Su pareja le amenaza con golpearle si usted sale de su casa sin el permiso de él?					
19	¿Su pareja se pone celoso cuando usted habla con otras personas?					
Violencia Patrimonial						
20	¿Su pareja ha roto las cosas del hogar?					
21	¿Su pareja le ha impedido el ingreso a su domicilio?					
22	¿Su pareja le limita el dinero para los gastos del hogar?					
Violencia de Género						
23	¿Al momento de tomar decisiones su pareja ignora su opinión?					
24	¿Su pareja nunca colabora en las labores del hogar?					
25	¿Su pareja le impide tener un trabajo remunerado, fuera de casa?					

Realizado por: Jaramillo J. y cols.

ANEXO: CUESTIONARIO GOOGLE



Identificación Fecha

En este cuestionario aparecen varios grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada una. A continuación, señale cuál de las afirmaciones de cada grupo describe mejor cómo se ha sentido durante esta última semana, incluido el día de hoy. Si dentro de un mismo grupo, hay más de una afirmación que considere aplicable a su caso, márquela también. Asegúrese de leer todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de efectuar la elección.

1. No me siento triste.
 Me siento triste.
 Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo.
 Me siento tan triste o tan desgraciado que no puedo soportarlo.
2. No me siento especialmente desanimado 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 mejorarán.
3. No me siento fracasado.
 Creo que he fracasado más que la mayoría de las personas.
 Cuando miro hacia atrás, sólo 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 auténtica de las cosas.
 Estoy insatisfecho 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 esté siendo castigado.
 Me siento como si fuese a ser castigado
 Espero ser castigado.
 Siento que estoy siendo castigado.
7. No estoy decepcionado de mí mismo.
 Estoy decepcionado de mí mismo.
 Me da vergüenza de mí mismo.
 Me detesto.

Identificación **Fecha**

8. No me considero peor que cualquier otro.
 Me autocrítico por mis debilidades o por mis errores.
 Continuamente me culpo por mis faltas.
 Me culpo por todo lo malo que sucede.

9. No tengo ningún pensamiento de suicidio.
 A veces pienso en suicidarme, pero no lo cometería.
 Desearía suicidarme.
 Me suicidaría si tuviese la oportunidad.

10. No lloro más de lo que solía.
 Ahora lloro más que antes.
 Lloro continuamente.
 Antes era capaz de llorar, pero ahora no puedo, incluso aunque quiera.

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.

12. No he perdido el interés por los 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.

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 parezco más viejo 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.

Identificación **Fecha**

15.	<input type="radio"/> Trabajo igual que antes. <input type="radio"/> Me cuesta un esfuerzo extra comenzar a hacer algo. <input type="radio"/> Tengo que obligarme mucho para hacer algo. <input type="radio"/> No puedo hacer nada en absoluto.
16.	<input type="radio"/> Duermo tan bien como siempre. <input type="radio"/> No duermo tan bien como antes. <input type="radio"/> Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y me resulta difícil volver a dormir. <input type="radio"/> Me despierto varias horas antes de lo habitual y no puedo volverme a dormir.
17.	<input type="radio"/> No me siento más cansado de lo normal. <input type="radio"/> Me canso más fácilmente que antes. <input type="radio"/> Me canso en cuanto hago cualquier cosa. <input type="radio"/> Estoy demasiado cansado para hacer nada.
18.	<input type="radio"/> Mi apetito no ha disminuido. <input type="radio"/> No tengo tan buen apetito como antes. <input type="radio"/> Ahora tengo mucho menos apetito. <input type="radio"/> He perdido completamente el apetito.
19.	<input type="radio"/> Últimamente he perdido poco peso o no he perdido nada. <input type="radio"/> He perdido más de 2 kilos y medio. <input type="radio"/> He perdido más de 4 kilos. <input type="radio"/> He perdido más de 7 kilos.
	Estoy a dieta para adelgazar: SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>
20.	<input type="radio"/> No estoy preocupado por mi salud más de lo normal. <input type="radio"/> Estoy preocupado por problemas físicos como dolores, molestias, malestar de estómago o estreñimiento. <input type="radio"/> Estoy preocupado por mis problemas físicos y me resulta difícil pensar en algo más. <input type="radio"/> Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que soy incapaz de pensar en cualquier cosa.
21.	<input type="radio"/> No he observado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo <input type="radio"/> Estoy menos interesado por el sexo que antes <input type="radio"/> Estoy mucho menos interesado por el sexo <input type="radio"/> He perdido totalmente mi interés por el sexo

TOTAL:



Sección 1 de 4

Violencia familiar y depresión en Mujeres de un distrito de Arequipa, 2021

Hola estimada(o) participante:

Te saluda Incio Loza, Mayteé Marcela, estudiante de la Facultad de Psicología Humana en la Universidad Cesar Vallejo. Actualmente me encuentro realizando una investigación cuyo objetivo es determinar la relación que existe entre Violencia familiar y depresión en adultos en un distrito de Arequipa.

Para tu participación completando los siguientes cuestionarios. El tiempo que te tomará minutos. Igualmente, recordar que los datos que pueda obtenerse serán utilizados solo



ES

Sección 1 de 4

Violencia familiar y depresión en Mujeres de un distrito de Arequipa, 2021

Hola estimada(o) participante:

Te saluda Incio Loza, Mayteé Marcela, estudiante de la Facultad de Psicología Humana en la Universidad Cesar Vallejo. Actualmente me encuentro realizando una investigación cuyo objetivo es determinar la relación que existe entre Violencia familiar y depresión en adultos en un distrito de Arequipa.

Es así que agradecería tu participación completando los siguientes cuestionarios. El tiempo que te tomará llenarlo es de 10 a 15 minutos. Igualmente, recalcar que los datos que pueda obtenidos serán utilizadas solo para fines académicos.

Ten en cuenta que tu participación en esta investigación es voluntaria y puedes suspender la prueba cuando le parezca conveniente. Además, te brindo la seguridad que tus datos se mantendrán en el anonimato durante y posterior a la investigación.

Requisitos:

- Vivir en Arequipa
- Tener una edad entre los 18 años a los 65 años

Al aceptar el consentimiento informado, usted esta dando su autorización para participar en el estudio. Finalmente, se agradece su participación e interés.

En base a lo mencionado anteriormente ¿Desea participar de manera voluntaria en la presente investigación? *

SI

NO

Después de la sección 1 Ir a la siguiente sección

Sección 2 de 4

Datos Sociodemográficos

Completar los siguientes datos:

Edad *

Texto de respuesta corta

Datos Sociodemográficos



Completar los siguientes datos:

Edad *

Texto de respuesta corta

Grado de Instrucción *

- Inicial
- Primaria
- Secundaria
- Tecnico
- Universitario