



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Violencia y depresión en mujeres del Programa Social Vaso de
Leche en el distrito de Puno, 2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORAS:

Choque Josec, Lucia Ilda (ORCID: 0000-0002-9114-0695)

Quiroz Tito, Nilda (ORCID: 0000-0002- 5022 -0509)

ASESOR:

Dr. Garcia Garcia, Eddy Eugenio (ORCID: 0000-0003-3267-6980)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE ACCIÓN DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2022

Dedicatoria

Dedicamos el presente trabajo de investigación a nuestros queridos hijos, nuestros esposos y nuestras madres, por su apoyo incondicional, por ser el soporte para nuestra superación, por brindarnos ánimo para seguir adelante en cada etapa de nuestra vida y a todas las personas que nos brindaron su apoyo e hicieron posible la realización con éxito del presente trabajo.

Lucia - Nilda

Agradecimiento

En primer lugar, agradecer a Dios por darnos mucha fortaleza a pesar de las adversidades, a la Universidad Cesar Vallejo por abrirnos sus puertas y haber hecho posible la culminación de nuestra carrera, para así poder cumplir nuestra meta de ser profesionales, al Dr. Eddy García por su asesoramiento y a los amigos que hicimos en el camino, cuya presencia hizo de esta experiencia un momento divertido e inolvidable, lleno de compañerismo y hermandad, gracias a todos ellos.

Lucia - Nilda

Índice de Contenidos

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	12
3.1. Tipo y diseño de investigación	12
3.2. Variables y Operacionalización de variables	12
3.3. Población, muestra y muestreo	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5. Procedimiento	16
3.6. Método de análisis de datos	16
3.7. Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN	22
VI. CONCLUSIONES	27
VII. RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS	29
ANEXOS	35

Índice de Tablas

	Pág.
Tabla 1. Correlación entre violencia y depresión	18
Tabla 2. Correlación entre violencia simbólica y depresión	19
Tabla 3. Correlación entre violencia psicológica y depresión	20
Tabla 4. Correlación entre violencia sexual y depresión	21
Tabla 5. Relación entre violencia y depresión según frecuencias y valores porcentuales	51
Tabla 6. Relación entre violencia simbólica y depresión según frecuencias y valores porcentuales	52
Tabla 7. Relación entre violencia psicológica y depresión según frecuencias y valores porcentuales	53
Tabla 8. Relación entre violencia sexual y depresión según frecuencias y valores porcentuales	54
Tabla 9. Prueba de Normalidad	55

Resumen

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre violencia y depresión en mujeres del Programa Social Vaso de Leche en el distrito de Puno, 2022. En cuanto al método, la investigación es de tipo básico, el diseño es no experimental, correlacional y transversal. La muestra es no probabilística, por conveniencia y de 283 integrantes. Los resultados indican que existe una relación directa alta entre las variables violencia y depresión en las mujeres ($Rho = 0.836$; $p = 0.000$). De igual forma, existe una relación directa alta entre violencia simbólica y depresión en mujeres ($Rho = 0.807$; $p = 0.000$). En cambio, existe una relación directa moderada entre violencia psicológica y depresión en mujeres ($Rho = 0,723$; $p = 0,000$). Además, existe una relación moderada entre la violencia sexual y la depresión en las mujeres ($Rho = 0,643$; $p = 0,000$). Se concluyó que las mujeres del Programa Social Vaso de Leche de Puno presentan alta violencia y alta depresión, al obtener un Rho ,836, lo cual se pone en evidencia por conductas de tristeza permanente y preocupación; en consecuencia, existe relación directa entre violencia y depresión en mujeres del Programa Social Vaso de Leche.

Palabras clave: *Depresión, violencia simbólica, violencia psicológica, violencia sexual.*

Abstract

The objective of the research was to determine the relationship between violence and depression in women in the Vaso de Leche Social Program in the district of Puno, 2022. Regarding the method, the research is basic, the design is non-experimental, correlational and cross-sectional. The sample is non-probabilistic, by convenience and of 283 members. The results indicate that there is a high direct relationship between the variables violence and depression in women ($Rho = 0.836$; $p = 0.000$). Similarly, there is a high direct relationship between symbolic violence and depression in women ($Rho = 0.807$; $p = 0.000$). In contrast, there is a moderate direct relationship between psychological violence and depression in women ($Rho = 0.723$; $p = 0.000$). In addition, there is a moderate relationship between sexual violence and depression in women ($Rho = 0.643$; $p = 0.000$). It was concluded that women in the Vaso de Leche Social Program in Puno present high violence and high depression, obtaining a $Rho ,836$, which is evidenced by behaviors of permanent sadness and worry; consequently, there is a direct relationship between violence and depression in women in the Vaso de Leche Social Program.

Keywords: *Depression, symbolic violence, psychological violence, sexual violence.*

I. INTRODUCCIÓN

En el contexto mundial, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), con respecto a la violencia contra la mujer, en promedio un 35% de mujeres sufrió violencia sexual, psicológica, simbólica y física por parte de sus parejas; según datos reportados por más de 80 países, Japón tiene la tasa más baja de violencia de género (13%). La violencia es causa de muerte de 1,4 millones de personas anualmente, equivalente a 3.800 muertes diarias, lo que constituye un problema de salud pública muy prevalente.

Según la Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (UEDF, 2022), 1 de cada 10 mujeres sufre violencia sexual a partir de los 15 años. Sin embargo, solo el 14% de las mujeres denunciaron la gravedad de la violencia a la policía y el 13% señaló que fue víctima de violencia sexual.

Por otra parte, con respecto a la depresión, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022) señala que es un trastorno común pero grave que interfiere en la vida cotidiana, afectando la capacidad para trabajar, comer, dormir, estudiar y disfrutar la vida. La depresión tiene como causa a una combinación de factores biológicos, psicológicos, genéticos y ambientales. Las situaciones de emergencias sanitarias de los países a causa de la Covid-19 ha desencadenado problemas depresivos en amplios segmentos de la población, particularmente en lo que se refiere a depresión, ansiedad, trastornos del sueño y somatización. Además, las mujeres con condiciones médicas graves son más vulnerables debido al desplazamiento, la falta de servicios de salud de rutina y la falta de vivienda (Naciones Unidas, 2020). El impacto de las cuarentenas ha llevado a la depresión, esta situación es un desafío relevante para los sistemas de salud actual de los países.

En el contexto nacional, según la Policía Nacional del Perú (PNP, 2021), emitió un informe que contiene 76.011 casos de agresión física, 1.943 casos de abuso sexual y 69.969 casos de violencia psicológica. Asimismo, según la Defensoría del Pueblo (2020), la violencia sexual es más prevalente en los sectores

de La Libertad 229, en la Ciudad imperial 148, Ciudad blanca 137, Junín 118, Callao 105, Piura 99, Áncash 94, Puno 85, Cajamarca 83, Loreto 83, Ica 73, Lima 706.

Asimismo, según el Observatorio Nacional (2020), un tipo de violencia contra la mujer en el Perú es la violencia simbólica, insensible e invisibilizada para las propias víctimas, la cual es básicamente un enfoque de comunicación y aplicación de conocimientos a través de medios puramente simbólicos, o más precisamente por ignorancia o asentimiento. En Perú, en muchos casos, las imágenes de mujeres y otros miembros de la familia permanecen estereotipadas o invisibilizadas en diferentes espacios, lo que a menudo resulta en diversos grados de discriminación.

Según el Ministerio de la Mujer y Personas Vulnerables (MIMP, 2020), en el Centro Nacional de Emergencia Mujer se atiende a mujeres mayores de 12 años. El 11,5% son aimaras, el 6,7% amazónicos y el 1,2% afroperuanos. En los 17 días posteriores a la declaración de emergencia sanitaria por la Covid-19, la Línea 100 recibió 5.418 telecomunicaciones sobre casos de violencia.

Por otro lado, en el caso de la depresión en el Perú, el aislamiento social forzado está provocando diversos deterioros en la salud de gran parte de la población, observándose altos niveles de depresión en particular en las mujeres, por lo que el Ministerio de la Mujer y Grupos Vulnerables (MIMP, 2021), a través del Programa Nacional para la Prevención y Eliminación de la Violencia contra la Mujer y Familiar se advierte la importancia de expresar afecto a la pareja o familiares, siempre que se necesite, porque durante la cuarentena, las palabras o diálogo se convierten en una poderosa herramienta para liberar el miedo, el dolor, el pánico, la ira o la desesperanza.

A nivel regional, Puno ocupa el primer lugar del país en número de personas afectadas por violencia física y sexual, con 1.286 casos atendidos por el Centro de Emergencia Mujer de Puno (CEM, 2020), 11 de las 13 provincias de la región ya cuentan con servicios integrales de violencia contra la mujer, y la tasa de cobertura en la región Puno supera el 84%, en cuanto a la depresión, como en otros casos, el brote de Covid-19 en la región Puno ha causado pánico y depresión en la población desde marzo de 2020. El temor a esta enfermedad se explica por su

naturaleza nueva y desconocida, además de la incertidumbre que genera. Las emociones que son consideradas negativas (ira, estrés, ansiedad, depresión, resentimiento) aumentaron; en cambio las emociones consideradas como positivas (satisfacción, felicidad, alegría) disminuyeron luego de la declaratoria de emergencia y aislamiento selectivo en la región de Puno, esto puede conducir a un comportamiento irregular entre las personas.

Además, el aislamiento, la violencia en la mujer y los problemas económicos, han aumentado los índices de depresión, principalmente debido al distanciamiento y aislamiento de familiares; se observaron categorías no reconocidas como falta de comunicación interpersonal, melancolía y trastornos de ansiedad y sueño. Por otro lado, la cuarentena ha reducido la disponibilidad de intervenciones psicosociales oportunas y asesoramiento psicoterapéutico de rutina entre los ciudadanos según el reporte del Centro de Emergencia Mujer de Puno (CEM, 2020).

Es en este marco situacional es que la presente investigación sobre violencia y depresión, en el actual contexto, plantea la siguiente interrogante general: ¿Existe relación entre la violencia y depresión en mujeres del Programa Social Vaso de Leche en el distrito de Puno, 2022?

En cuanto a la relevancia social, la información que se encuentre y se exponga en los resultados será útil a distintas instituciones vinculadas a las mujeres y hogares donde se producen violencia en la mujer. Entonces la vigencia temática y su desarrollo aporta al conocimiento científico y académico, no solo de la Universidad a la cual se pertenece, sino a la comunidad científica nacional e internacional. En otras palabras, esta información será útil para que puedan tomar decisiones según las facultades de cada organismo que vela por la integridad de las familias a través de los Programas Sociales. También en lo concerniente a la relevancia social, los resultados de la actual investigación servirán para detectar otros problemas y que otros investigadores tomen como base esta información para futuras investigaciones en el actual contexto o en otras realidades.

En cuanto a la relevancia teórica, la presente investigación se enmarca en una línea teórica sobre violencia en la mujer y depresión avalada por la comunidad

científica internacional. Como fuente bibliográfica de conocimiento, contribuirá a comprender la violencia en la mujer y su relación con la depresión durante el confinamiento o Estado de Emergencia Sanitaria, permite ajustes teóricos a nuevas situaciones, amplía conceptos y corregirá ambigüedades.

En este sentido el objetivo general es: determinar la relación entre violencia y depresión en mujeres del Programa Social Vaso de Leche en el distrito de Puno, 2022. Los objetivos específicos son: a) determinar la relación entre violencia simbólica y depresión en mujeres del Programa Social Vaso de Leche en el distrito de Puno; b) determinar la relación entre violencia psicológica y depresión en mujeres del Programa Social Vaso de Leche en el distrito de Puno; y c) determinar la relación entre violencia sexual y depresión en mujeres del Programa Social Vaso de Leche en el distrito de Puno.

Asimismo, se plantea la hipótesis general: Existe relación directa entre la violencia y depresión en mujeres del Programa Social Vaso de Leche en el distrito de Puno, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

En el contexto internacional, en México, Santillanes (2021) planteó como objetivo: identificar la relación entre violencia y depresión en mujeres inmigrantes, y brindar formas de atención a la depresión en mujeres indocumentadas en contexto de violencia. En cuanto a la metodología, la investigación es relevante. En cuanto a los resultados, se encontraron valores de p de $0,000 < 0,05$ y $r=0,79$, lo que indica una relación directa. Concluyó que existe relación entre variables en las mujeres entrevistadas; además informaron que no habían considerado tomar medicamentos recetados porque no pensaban que tenían trastornos.

En Ecuador, Calero y Vaca (2020) plantearon como objetivo de su estudio: determinar la relación entre ansiedad/depresión y violencia. A nivel metodológico, la investigación se realiza en asociación, ya que se investiga cada variable y se analiza el grado de asociación. La participación de las mujeres fue evaluada mediante el Inventario de Evaluación de la Personalidad PAI, instrumento diseñado a efectos de evaluar la situación de ansiedad y depresión y buscar la relación con la violencia como signos observables, dando énfasis a los aspectos o modalidades de personalidad más relevantes (cognitiva, emocional y física). Los resultados mostraron que la ansiedad y la depresión no se asociaron con la violencia cognitiva, emocional y física. En conclusión, los hallazgos muestran que la relación entre ansiedad y violencia tiene un valor de $p = 0,18$; y para la relación entre depresión y violencia p -valor = $0,19$, ambos valores se encuentran por encima del nivel de significación ($\alpha = 0,05$); por lo tanto, la variable No importa.

En Guatemala, Ovando (2018) en su investigación, planteó como objetivo: identificar la relación entre la ansiedad y la violencia intrafamiliar. En cuanto al método, el tipo de estudio fue cuantitativo, tuvo un diseño asociativo y se utilizó una muestra de 40 sujetos, mujeres de 15 años que habían sido acusadas de tentativa de homicidio como víctimas a consecuencia de la violencia que les infligían sus parejas u otros. Todo ello se vio en el Juzgado de Primera Instancia Penal. Los resultados muestran que $R_c = 16,01 > R_t = 2,58$, lo que indica que el R calculado es mayor que el R de la tabla. Por tanto, se acepta la hipótesis de investigación y

se rechaza la hipótesis nula y se llega a concluir que existe una relación directa entre la ansiedad y la violencia intrafamiliar.

En México, Baltazar, et al. (2020) plantearon como objetivo: determinar la asociación entre formas de violencia y diferentes niveles de intimidación. El método consistió en un estudio transversal, porque los datos se recolectaron una sola vez de una muestra de 961 estudiantes universitarios (629 mujeres) utilizando como herramienta el Inventario de Violencia Doméstica (VIFJ4) El resultado es $r = .3635$, $p = 0.000 < 0.05$. Dijo que aceptó la hipótesis de la investigación, rechazó la hipótesis nula y concluyó que había un vínculo entre la forma de violencia y varios niveles de intimidación.

En Madrid, Lara et al. (2019) plantearon como objetivo: detectar si existe relación entre la violencia y el riesgo de desarrollar síntomas depresivos y ansiosos, evaluados mediante la Escala de Depresión de Baker y la Escala de Evaluación de la Personalidad. Los resultados mostraron una asociación entre la violencia y el riesgo de depresión y ansiedad ($r = 0,84$; $p < 0,001$). Los resultados mostraron que la depresión y la ansiedad estaban fuertemente asociadas con la violencia. En conclusión, la correlación entre las variables es alta.

En el contexto nacional, Melgarejo (2018) se propuso en su estudio determinar la relación entre los estilos de afrontamiento de la depresión y los niveles de salud mental. El método aplicado utilizó como herramienta de adquisición de datos la Escala de Salud Mental del Cuestionario de Estilo de Afrontamiento de Riff (COPE), utilizando una muestra de 123 trabajadores urbanos, según diseño transversal básico y no experimental. El análisis y la interpretación de los resultados de la prueba de correlación de Spearman mostraron $Rho = 0,755$ y valor de $p = 0,000 < 0,05$. Concluimos que existe una correlación significativa y alta entre el estilo de afrontamiento de la depresión y la salud mental.

Por su parte Virhuez (2019) planteó como objetivo: determinar la relación entre la violencia familiar y la resiliencia. Se utilizó una muestra de 217 mujeres que acudieron al Centro de Salud de Carabayllo. Este enfoque utilizó muestreo probabilístico y herramientas como la escala VIFJ4 y la Escala de Resiliencia (ER)

para realizar estudios de correlación y transversales. Por lo tanto, un valor de $p = 0,000 < 0,05$ indica aceptación de la hipótesis de investigación y rechazo de la hipótesis nula. Se concluyó que, de una muestra de mujeres que asisten al Centro de Salud La Flor de Carabayllo destacaron los aspectos de resiliencia y violencia intrafamiliar.

Saldaña (2019), planteó como objetivo: determinar la relación entre violencia de pareja y depresión en mujeres de la ciudad de Cajamarca. El equipo de investigación estuvo formado por 144 mujeres del Programa Social de la Ciudad de Cajamarca PCA (Programa de Alimentación Complementaria). Un estudio estadístico descriptivo asociativo explica que la violencia íntima femenina se relaciona con la depresión en mujeres de la ciudad de Cajamarca. Dado que el propósito es recopilar datos para un solo período, se creó una correlación entre la variable y la sección transversal. Se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson para determinar la relación entre las dos variables, y resultó que $r = 0,79$, y se determinó que el nivel de significación del resultado era de 0,00 o inferior a 0,05. Se concluyó que existe un vínculo importante entre la violencia íntima de pareja y la depresión en las mujeres que participan en el Programa Social de la Ciudad de Cajamarca.

Gutiérrez (2020), planteó como objetivo: determinar si existe influencia entre la depresión y la violencia doméstica contra las mujeres en Lima. El método indica que se trata de un estudio analítico y correlacional. Los resultados señalan que 338 mujeres fueron detectadas como víctimas de violencia doméstica cuya asociación con el factor depresión fue alto, así lo demuestra el diseño estadístico ($r = .81$; $p < 0.001$) lo que significa que hubo correlación entre las variables. Se concluyó que la depresión se asoció con la violencia intrafamiliar en mujeres de Lima en el 2020.

Como desarrollo teórico de la violencia contra la mujer, la (OMS, 2022) la delimita como un acto violento desde la óptica de género, que puede resultar en daño físico leve o severo, simbólico, sexual y psicológico a la mujer, incluyendo intimidación, privación o coacción arbitraria de la libertad, tanto en la vida privada o pública.

Dentro de las teorías más relevantes, destaca la postura de Quevedo (1974), planteó la teoría de la exposición a la violencia que trae como consecuencia alteraciones psiquiátricas, cognitivas y afectivas. Asimismo, señala que el entorno primario, la familia, que debe ser responsable de su protección, no cumple con el rol de prevención.

Quevedo (1988), citando al filósofo Aristóteles, señala que lo violento o forzoso representa uno de los sentidos de lo necesario entendido dentro de su significación puramente lógica y su significación ontológica radical.

Carlos Marx, citado por González (1998), desarrolló el tratamiento de la violencia en el marco o circunscripción de su teoría de la alienación. Los estudios de Marx implican determinar e identificar las raíces sociales más profundas y evidentes de la violencia en una sociedad capitalista. Esto tiene su origen en los siguientes factores: a) La alienación contempla la violencia doméstica y productiva. b) Los medios legales y políticos de las clases subalternas pueden revertir la confiscación económica (alienación económica) en la que se debe usar la violencia. c) Todas las formas de violencia son huellas de la forma de dominación económica que debe ser erradicada.

Para Carlos Marx, según González (1998), el poder del capitalismo en una sociedad determina el tipo de familia y las relaciones familiares y de pareja. Si las familias poseen una adecuada calidad de vida, consecuentemente una economía equilibrada, producto de la atención social del estado anticapitalista, entonces la familia con profunda concepción de clase tendrá relaciones equilibradas. De manera contraria, si el capitalismo es agobiante y avasallador, sumiendo a las familias en estados de catástrofe económica, social y de relaciones familiares quebradas, entonces, la violencia tendrá un lugar preponderante, más aún si al interior de la familia no existe una concepción de clase.

Otros teóricos de la violencia, según Arteaga y Lara (2004), son Durkheim (2004) y Simmel, Collins, Grossman y Bogardus (2004) quienes desarrollan por primera vez indicadores estadísticos sobre la violencia. Asimismo, buscan vínculos conceptuales existentes en ellos. La mayoría de las teorías se refieren al proceso

de agitación social y familiar resultante de la falta de conexiones "simbólicas" y "espaciales" completamente extendidas de los diversos segmentos o grupos que componen una sociedad o familia. En este sentido, es claro que cuanto mayor es la distancia entre los grupos sociales, mayor es la probabilidad de violencia y conflicto.

También señalan que la violencia está asociada a factores de riesgo, que parten de la privación afectiva, o de violencia sufrida por el padre o madre durante la infancia. Este enfoque teórico, también es refrendado por Del Águila-Escobedo (2017), quien señala que los padres abusivos o maltratadores son descritos como impulsivos o inmaduros, dependientes, sadomasoquistas, egocéntricos. Asumen que el abuso es una cuestión privada. Entre otros factores se puede citar la falta de educación es otro factor, la pobreza y el desempleo. El modelo autoritario de una dirección con verticalidad y rigidez en la estructura familiar. Lo más revelador es que los malos tratos también se dan con mayor frecuencia en familias numerosas, conviviendo en un espacio reducido.

En la actual investigación, la violencia de la mujer es una categoría que se mide por la Escala de Violencia en Mujeres – EVM, de la autora: Ortega (2019), para determinar la magnitud de esta violencia en la población femenina a través de tres dimensiones y 8 ítems o reactivos. Entonces el actual estudio se sustenta en el planteamiento de Ortega (2019).

La violencia contra la mujer es un problema de salud pública muy grave que evidencia una violación de los derechos humanos. Según estimaciones globales publicadas por la (OMS, 2022), aproximadamente un tercio (35 %) de las mujeres en todo el mundo han sufrido violencia física y/o sexual por parte de una pareja íntima en algún momento de sus vidas. Mientras tanto, el 38% de los asesinatos de mujeres en el mundo son cometidos por sus parejas. Como resultado, la violencia puede afectar negativamente la salud física, psicológica, sexual y reproductiva de una mujer y, en algunos casos, aumentar su riesgo de transmisión del VIH.

Las dimensiones de la violencia en la mujer en la actual investigación son:
a) violencia simbólica, b) violencia psicológica, c) violencia sexual.

Tibaná, et al. (2020) encontraron que la violencia simbólica era insensible e invisible para sus propias víctimas, y más exactamente se perpetra a través de la comunicación puramente simbólica y los medios de comunicación; además se debe a la ignorancia, asentimiento, reconocimiento y aprobación de la víctima sobre aspectos negativos con carga violenta decididos por su pareja. En Perú, las imágenes de mujeres y otras familias suelen ser estereotipadas o invisibilizadas en diferentes espacios, lo que genera diversos grados de discriminación (Observatorio Nacional del Perú, 2020).

Castillo, et al. (2018) señalan que la violencia psicológica induce ansiedad a través del control de la víctima, donde también se limita el acceso a amigos, educación o trabajo. Asimismo, es aislamiento forzoso, presenciar situaciones e imágenes violentas, intimidar o causar daños corporales, chantajear, amenazar con suicidarse, hostigar a otros, destruir la propiedad de la víctima.

Se entiende como violencia sexual a cualquier contacto sexual sin consentimiento por parte de la mujer (Castillo et al., 2020).

En el caso de la depresión, en cambio, es un trastorno y perturbación mental generalizado, que se caracteriza por actitudes de pérdida de interés, tristeza, culpa, autoestima limitada, alteraciones en el sueño y apetito, concentración deficiente, cansancio y agotamiento en las labores que se realiza, mal humor, ira, preocupación desmesurada, entre otros aspectos (Santillanes, 2021).

La Organización Mundial de la Salud (2021) en la actualidad señala que la depresión es una enfermedad o trastorno mental común. En todo el mundo, el 5% de los adultos sufren de cargas depresivas. La depresión es reconocida como una de las principales causas de discapacidad y una de las causas relevantes de morbilidad que afecta más a las mujeres que a los hombres, incluso puede conducir al suicidio. A tomar acciones desconocidas y violentas con sus hijos o incluso con la pareja victimaria.

Dentro de los estudios más relevantes figura la Teoría de la Depresión de Beck (1987), que se basa en el paradigma de vulnerabilidad del estrés. Esto refuerza un esquema de pensamiento distorsionado que funciona de manera

negativa en la percepción del sujeto, de uno mismo, del entorno y del futuro. Provoca y logra que persistan síntomas complejos. De esta interpretación nació el Inventario de Depresión de Beck (BDI), descubriendo la existencia y gravedad de la consideración de la mujer como persona inútil a lo largo del curso de vida. Esta situación de auto consideración de persona inútil, refleja la consecuencia de la inflexión de la violencia ejercida por la pareja masculina en la mayoría de veces.

Otra de las teorías es la Teoría de Bandura (1998), quien relaciona a la depresión con la apatía y el aburrimiento. Asimismo, desarrolla la concepción de los juicios de los individuos sobre sus capacidades, en base a los que ejecuta sus actos; pudiendo evidenciar inactividad y depresión.

El historial de depresión de una persona es un episodio de control del trastorno de control afectivo negativo que ocurrió en el pasado y tiene características de ansiedad como miedo, pánico y comportamientos diagnosticados por un médico (Quispe, 2021).

Según Barreda (2019), en sus estudios, logró establecer tres dimensiones correspondientes a la variable depresión que son: a) Cognitiva, b) Física conductual, c) Afectivo emocional.

La dimensión cognitiva es un cambio en los trastornos del estado de ánimo, cuya base cognitiva se manifiesta en pensamientos de depresión, fracaso, muerte y desvalorización, afectando diversos aspectos del comportamiento y del cuidado físico y mental (Flores, 2021).

La dimensión física conductual se manifiesta como sospecha, autocrítica, culpa, fracaso, disminución de la autoestima, sentimientos de castigo, pérdida de la alegría y llanto, afectando el ámbito emocional y los procesos afectivos no sólo para con la pareja sino para con los hijos (Flores, 2021).

La dimensión afectivo emocional, se manifiesta en situaciones como exaltación, agitación, pérdida de interés, falta de deseo, cambios de hábitos y sueño, ira, resistencia a comer, distracción, malestar y bajo deseo sexual (Flores, 2021).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

La presente investigación fue de tipo básico porque desarrolló un estudio basado en la realidad concreta sobre la relación de las variables de estudio; asimismo, se identificó el nivel de esta relación, contribuyendo a la teoría de la violencia y depresión en mujeres. También es básico porque no se modificaron variables ni actitudes de los integrantes de la muestra (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Diseño de Investigación

Corresponde a un diseño no experimental porque no se manipularon ni modificaron las variables. Sólo se recogió la información tal cual es y se correlacionaron los datos (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Además, se trató de un estudio transversal, porque existe un solo corte en el tiempo, es decir, los instrumentos son aplicados por una sola vez (Supo, 2021).

3.2. Variables y Operacionalización de variables

Variable 1: Violencia

Definición Conceptual: La violencia contra la mujer es una de las muchas condiciones que impiden el normal desarrollo de la vida de las mujeres, una de las cuales es la violencia doméstica, definida como actividad u omisión simbólica, psicológica o sexual (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Definición Operacional: La violencia contra la mujer es una categoría medida por la Escala de Violencia Femenina - EVM, de Ortega (2019), utilizando tres dimensiones y 8 ítems o reactivos para determinar el nivel de esta violencia en la población femenina; creada para determinar el nivel de violencia doméstica. violencia en la población femenina. Los indicadores de la violencia contra las mujeres en la presente encuesta son: a) violencia simbólica (insensible e invisible para las propias víctimas, cometida a través de medios simbólicos de comunicación

y conocimiento, reconocimiento o consentimiento), b) violencia psicológica (a través del control que genera ansiedad) víctimas, donde también se limita el acceso a amigos, educación o trabajo); c) violencia sexual (cualquier contacto sexual sin el consentimiento de una mujer). La escala de medición para los indicadores de violencia es muy bajo, bajo, alto y muy alto.

Variable 2: Depresión

Definición Conceptual: La depresión es una enfermedad o trastorno mental común. Es reconocida como una de las principales causas de discapacidad y una de las causas relevantes de morbilidad que afecta más a las mujeres que a los hombres, incluso puede conducir al suicidio. A tomar acciones desconocidas y violentas con sus hijos o incluso con la pareja victimaria (Organización Mundial de la Salud, 2021).

Definición Operacional: La depresión es una categoría medida por el Inventario de Depresión Beck-II (BDI-II) de la autora Barreda (2019). Consiste en determinar el nivel de depresión, en tres dimensiones y 21 ítems.

Los indicadores de la variable depresión son: a) Cognitiva (trastorno alterado de base cognitiva), b) Física conductual (se muestra a través de anomalías en la conducta; y c) Afectivo emocional (se manifiesta en situaciones de exaltación de emociones). La escala de medición para los indicadores de depresión es leve, moderado y grave.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

La población está conformada 3,750 beneficiarias del Programa Social Vaso de Leche del distrito de Puno.

Según Tamayo (2014) la población incluye todas las unidades de análisis que componen un fenómeno, y una característica de investigación debe ser cuantificada integrando un conjunto de N de entidades involucradas en una determinada investigación.

Características

Criterios de inclusión

- Mujeres beneficiarias del Programa Social Vaso de Leche del Comité de Gestión de los barrios de Porteño, Miraflores, Huáscar, Azoguini y Llavini en el distrito de Puno.

Criterios de exclusión

- Mujeres que se encontraron indispuestos por motivos de salud.
- Mujeres que no aceptaron participar.
- Mujeres que no hayan completado la encuesta.

Muestra

En la actual investigación, la muestra está conformada por 283 beneficiarias; correspondientes a 5 comités de gestión; siempre y cuando cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

Muñoz (2016) afirma que la muestra es la parte de una población que se considera representativa y que se toma de ella a través de diversos métodos para someterla al estudio o análisis. Además, señala que la muestra debe presentar características similares a efectos de que los resultados tengan una validez de contenido y constructo, y no se evidencien sesgos que conducirían a una inapropiada lectura de la realidad.

La muestra determina el problema objeto de estudio porque es capaz de generar datos para identificar deficiencias en el proceso o problema objeto de investigación, ya que proporcionan datos de primera mano sobre la situación del problema. En este caso las integrantes de la muestra cumplieron con todos los criterios de inclusión, asimismo, se evidenció voluntad para participar en la investigación.

Muestreo

El tipo de muestreo utilizado es no probabilístico intencional, se tienen en cuenta criterios de inclusión y exclusión, los cuales han sido establecidos y serán de estricto cumplimiento (Hernández y Mendoza, 2018).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue la encuesta a fin de recolectar la percepción y concepción de las variables de estudio (Supo, 2021). La medición es una técnica que consiste en recabar información a partir de instrumentos de medición, en este caso se utilizaron dos instrumentos: una escala y un inventario, ambos buscaron medir los niveles de apreciación de las variables de estudio.

Instrumentos de recolección de datos

Instrumento de la variable 1: violencia: Se utilizó la Escala de Violencia en Mujeres – EVM, creado por DEMUNA y adaptado por Ortega (2019) en Perú, la cual determina la magnitud de violencia en la población femenina a través de tres dimensiones a) violencia simbólica, b) violencia psicológica, c) violencia sexual y 8 ítems, la validez del instrumento se dio mediante el método de ajuste del Análisis Factorial Confirmatorio de la Escala de Violencia a la Mujer EVM, el percentil final se expresa del siguiente modo: Nivel muy bajo (8-16), nivel bajo (18-21), nivel alto (23-25), nivel muy alto (28-32).

Instrumento de la variable 2: Depresión: Se trata de un Inventario de Depresión Beck-II (BDI-II) del autor Aaron T. Beck y adaptado por Barreda (2019), consiste en la determinación del nivel de depresión, mediante tres dimensiones a) Cognitiva, b) Física conductual y c) Afectivo emocional y 21 ítems, la validez del instrumento es por análisis factorial, la estructura se validó aplicando la validación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin ($KMO = .95$) y la prueba de esfericidad de Bartlett ($\chi^2 = 3603.2$, $p < .001$) cuyos niveles de medición son leve (0-19), moderado (20-28) y grave (29-63).

3.5. Procedimiento

Se solicitó la autorización a la Municipalidad Provincial de Puno con la carta de presentación de la Universidad Cesar Vallejo, una vez recibida la carta de aceptación de la Subgerencia de Programas Sociales, se inició las coordinaciones con los representantes del Programa Social Vaso de Leche, los cuales nos facilitaron el directorio de barrios y socias beneficiarias del Programa; la aplicación del instrumento se realizó de manera presencial y virtual previa coordinación en reunión presencial de presidentas representantes de los barrios beneficiarios del Programa el cual se llevó a cabo en el auditorio de la Municipalidad Provincial de Puno, las instrucciones para el correcto llenado y el consentimiento informado de las encuestas se socializo en dicha reunión y en forma individual a cada encuestado según lo solicitado, los datos se mantienen en resguardo en forma física de los participantes en forma presencial y digital de los que participaron en forma virtual.

3.6. Método de análisis de datos

Los datos recogidos mediante los instrumentos de investigación, fueron procesados a través del programa Excel, desarrollándose los análisis estadísticos correspondientes en el programa SPSS.

Las hipótesis fueron comprobadas mediante el diseño estadístico de la correlación de Spearman, modelo que es utilizado principalmente para el análisis de datos. Este modelo parte de la normalidad de la muestra que debe atender a datos heterogéneos, es decir, los datos deben ser no normales. Asimismo, mide la dirección y fuerza que tiene la asociación o relación de dos variables que previamente han sido clasificadas.

Los datos recopilados fueron presentados en tablas y figuras que muestran la relación entre las variables violencia y depresión en sus distintos indicadores según su escala de medición.

3.7. Aspectos éticos

Se consideraron acuerdos de beneficencia y no de maleficencia; en los cuales no se puso en riesgo la salud y vida de las personas que participaron de la investigación. Se buscó no generar ningún tipo de daño físico social ni psicológico, garantizando la confidencialidad y protección de la base de datos; tampoco se buscó perjudicar la autonomía de cada uno de los participantes de esta investigación; además, se recalcó que el participante era libre de participar, teniendo la posibilidad de arrepentirse de participar y retirarse en cualquier momento de la encuesta sin represalia alguna y fue de manera anónima con el fin de proteger su identidad; finalmente, el principio de justicia manifiesta que el evaluado ha sido seleccionado, pero no se utilizarlo con fines económicos o algún interés.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Correlación entre violencia y depresión

Según Rho Spearman	
Coeficiente de correlación	,836**
Sig. (bilateral)	,000
N	283

En la tabla 1 se evidencia los resultados de la relación entre violencia y depresión en mujeres, todo ello a través del estadístico no paramétrico Rho de Spearman, obteniendo una relación directa alta ($Rho=,836$, $p=,000$), lo que significa a mayor violencia se presenta mayor depresión en las mujeres del Programa Social Vaso de Leche de Puno.

Tabla 2*Correlación entre violencia simbólica y depresión*

Rho de Spearman	
Coefficiente de correlación	,807**
Sig. (bilateral)	,000
N	283

En la tabla 2 se evidencia los resultados de la correlación entre de violencia simbólica y depresión en mujeres, al obtener una correlación directa alta (Rho=,807, p=,000), lo que significa a mayor violencia simbólica se presenta mayor depresión en las mujeres del Programa Social Vaso de Leche de Puno.

Tabla 3

Correlación entre violencia psicológica y depresión

Rho de Spearman	
Coeficiente de correlación	,723**
Sig. (bilateral)	,000
N	283

En la tabla 3 se evidencia los resultados de la correlación entre de violencia psicológica y depresión en mujeres, observándose una correlación directa moderada ($Rho=,723$, $p=,000$), es decir a mayor violencia psicológica se presenta mayor depresión en las mujeres del Programa Social Vaso de Leche de Puno.

Tabla 4*Correlación entre violencia sexual y depresión*

Rho de Spearman	
Coeficiente de correlación	,643**
Sig. (bilateral)	,000
N	283

En la tabla 4 se evidencia los resultados de la correlación entre de violencia sexual y depresión en mujeres, al obtenerse una correlación directa moderada (Rho=,643, p=,000), es decir a mayor violencia sexual se presenta mayor depresión en las mujeres del Programa Social Vaso de Leche de Puno.

V. DISCUSIÓN

El resultado general confirma la hipótesis, debido a que existe una relación directa alta entre las variables violencia y depresión en mujeres ($Rho=,836$; $p=,000$). En cuanto al análisis comparativo con otros estudios, Santillanes (2021) encontró un p-valor de $0.000 < 0.05$ y una $r=0,79$. Del mismo modo, Lara et al (2019), en sus hallazgos mostraron que existe una relación directa entre violencia y riesgo de depresión y ansiedad $r=.84$; $p < .001$. También Melgarejo (2018) encontró que los resultados de la prueba de correlación de Spearman indica que $Rho = 0,755$; p-valor = $0,000 < 0,05$. Saldaña (2019), encontró $r=0,79$, llegando a determinar que existe una relación directa entre la violencia de pareja y depresión en mujeres. Gutiérrez (2020), también encontró $r= .81$; $P < 0.001$, lo que significa que existe relación directa alta entre depresión y violencia doméstica contra la mujer.

En cuanto a la teoría, estos estudios muestran que la relación es directa y alta; lo que significa que, a mayor violencia, mayor depresión. Esta confirmación se basa en el postulado de Carlos Marx citado por González (1998) de que todas las formas de violencia llegarán a su fin cuando se erradique la dominación; mientras tanto, será un factor relacionado con el comportamiento de la persona, en este caso la depresión. De la misma opinión son Arteaga y Lara (2004), citando a Durkheim y Simmel, Collins, Grossman y Bogardus, argumentando que la violencia es el resultado de procesos de desorganización familiar causados por la falta de contactos simbólicos, es decir por la existencia de una alta indiferencia hacia la mujer. Entonces la violencia será más probable si aumenta la distancia entre los miembros de la familia.

Como se sabe, la comunicación familiar fortalece la motivación y la seguridad, por lo contrario, exacerba los problemas de equilibrio emocional, en este caso, el problema de la depresión que conduce a la vulnerabilidad, activándose esquemas de pensamiento distorsionado que impacta en la forma negativa en que el individuo se percibe (Beck et al., 1987); desarrollando juicios de inactividad, apatía, tristeza y aburrimiento. Por lo tanto, los resultados de este y otros estudios son similares, muestran una relación directa entre la violencia contra la mujer y la

depresión, se trata de un resultado esperado que inicialmente se buscó lograr y finalmente se alcanzó.

De todo lo anterior se desprende el siguiente análisis: los resultados de este estudio muestran una correlación directa o positiva con un nivel alto entre las variables violencia y depresión; esto quiere decir que, a mayor valor de violencia, proporcionalmente habrá mayor valor de depresión. En términos de p-valor; todos los casos son significativos porque son inferiores a 0,05 o 0,01.

Como aporte se señala que la violencia se relaciona con estados emocionales de tristeza y preocupación de las mujeres, ya que se observó un grupo numeroso de mujeres atravesando momentos de depresión, lo cual se relaciona con situaciones de violencia. Por ello, se sugiere al Programa Social Vaso de Leche, la búsqueda de aliados y el desarrollo de convenios con instituciones como la Municipalidad, Centro de Salud, Fiscalía, Juzgado de Familia, entre otras, con el fin de brindar capacitaciones sobre violencia y depresión en mujeres; también, sobre los derechos de la niñez y la mujer, para fortalecer la motivación, seguridad y comunicación entre los miembros de la familia.

En cuanto al resultado específico 1, existe una relación directa entre la violencia simbólica y la depresión en mujeres del Programa Social Vaso de Leche de la zona de Puno, lo cual fue confirmado por la prueba estadística de Rho Spearman, la cual encontró que existe una alta relación directa entre las variables Violencia simbólica y Depresión en mujeres ($Rho = 0,836$; $p = 0,000$). En cuanto a la comparación con otros antecedentes, Guzmán et al. (2021), encontraron una comparación o ratio ajustado [ORa] = 2,9, lo que significa que la violencia simbólica se asoció a un mayor riesgo de depresión en mujeres trabajadoras. Se observa que el resultado es similar a la actual investigación, debido a que también la relación es directa y alta; en consecuencia, se desprende que a mayor violencia simbólica, también habrá un incremento de la depresión. Los resultados al ser similares indican que se cumple la confirmación de la prueba estadística de Rho de Spearman, fortaleciendo la postura indicada en el resultado específico 1.

En cuanto a la teoría, este resultado confirma los principios teóricos señalados por Aristóteles, citado por Quevedo (1988), González (1998), Durkheim, citado por Arteaga y Lara (2004), que la violencia, en este caso simbólica, está asociada al comportamiento humano implícito de indiferencia, menosprecio estético y descalificación intelectual; también se observa a nivel de restricciones de la comunicación, indiferencia y apatía; asimismo, Ortega (2019), Barreda (2019), refuerzan esta idea ya que se señala que violencia simbólica en sus ítems recoge información certera para determinar la relación con la variable depresión en sus ítems, que refiere que cuanto mayor sea la violencia simbólica, habrá un incremento de la depresión.

Como aporte se menciona que la violencia simbólica está asociada a la depresión, ya que se observó que un grupo numeroso de mujeres vivían momentos de depresión y que no conocían sus derechos frente a situaciones de violencia simbólica. Por ello, se propone capacitar a las mujeres sobre las causas, consecuencias y manejo de la violencia simbólica y la depresión. Asimismo se recomienda al Programa Social Vaso de Leche, buscar aliados y desarrollar convenios con instituciones como los gobiernos locales, Centros de Salud, Fiscalía y Juzgados de familia; a efectos de fortalecer las aspiraciones personales, la seguridad y los mecanismos de comunicación familiar en el marco de los derechos de la mujer.

En cuanto al resultado específico 2, se tiene que existe una relación entre violencia psicológica y depresión en mujeres del Programa Social Vaso de Leche del distrito de Puno, que fue confirmada por la prueba estadística Rho de Spearman, la cual encontró una relación directa moderada entre violencia psicológica y depresión en mujeres ($Rho = .723$; $p = .000$).

En cuanto a la comparación con otros estudios, Baltazar et al. (2020) encontraron $p = 0,000 < 0,05$. Se observaron resultados similares a los de esta investigación, ya que la relación también fue directa, por lo tanto, a mayor violencia psicológica, también hubo un aumento de la depresión. Los resultados fueron similares, indicando que se satisfizo la confirmación de la prueba del estadístico Rho de Spearman, reforzando la posición indicada en el resultado específico 2.

En lo concerniente a la teoría, este resultado confirma los principios teóricos señalados por Aristóteles, citado por Quevedo (1988), Durkheim, citado por Arteaga y Lara (2004), que la violencia, en este caso psicológica, está asociada al comportamiento humano de la humillación, desvalorización y comunicación agresiva o vertical; asimismo, refuerza lo expresado por Ortega (2019), Barreda (2019), ya que afirma que la violencia psicológica en su programa recoge información precisa para determinar la relación de las variables depresivas, lo que significa que, a mayor violencia psicológica, habrá mayor aumento de la depresión. En resumen, surge el siguiente análisis: los resultados de este estudio muestran que existe una correlación directa moderada entre las variables de violencia psicológica y depresión, es decir, a mayor valor de violencia psicológica, habrá mayor proporción de depresión. En términos de p-valor; en todos los casos, son significativos porque son inferiores a 0,05 o 0,01.

Al respecto, como aporte, se observó que las mujeres presentaron niveles de depresión y tristeza. Esto se evidencia por el hecho de que muchas mujeres tenían prisa por llegar a casa. También se observaron miedo y síntomas de retraimiento asociados a la violencia psicológica. Esto sugiere que el programa Vaso de Leche debe buscar alianzas o convenios con Municipios, Centros de Salud y Fiscalía para brindar capacitación en temas como violencia psicológica; así como la depresión de las mujeres sobre los derechos de las mujeres para mejorar la motivación familiar, la seguridad y la comunicación.

El resultado específico 3, indica que existe relación entre violencia sexual y depresión en mujeres del Programa Social Vaso de Leche del distrito de Puno; ha sido confirmada con la prueba estadística Rho de Spearman, encontrando que existe una relación directa moderada entre las variables violencia psicológica y depresión en mujeres ($Rho=.643$; $p = .000$).

En lo referente a la comparación con otros estudios, Ovando (2018), en su investigación, encontró que $R_c = 16,01 > R_t = 2,58$, lo que significa que la R calculada es mayor que la R de la tabla. Se observa que el resultado es similar a la presente investigación, pues la relación también es directa; En consecuencia, se deduce que, a mayor violencia sexual, habrá también un aumento de la depresión.

Los resultados, al ser similares, indican que se cumple la confirmación de la prueba estadística Rho de Spearman, reforzando la posición señalada en el resultado específico 3.

En lo que concierne a la teoría, este resultado confirma los principios teóricos propuestos por Aristóteles, citado por Quevedo (1988), Durkheim, citado por Arteaga y Lara (2004), que la violencia, en este caso, sexual, está asociada al comportamiento humano de la dominación y de la alienación de la familia; también Ortega (2019), este resultado confirma los principios teóricos señalados por Ortega (2019), Barreda (2019), pues se señala que la violencia sexual en sus ítems recoge información certera para determinar la relación con la variable depresión en sus ítems, la cual se refiere que cuanto mayor sea la violencia sexual, habrá un aumento de la depresión.

En resumen, surge el siguiente análisis: los resultados de este estudio y otros resultados muestran que existe una correlación directa moderada entre las variables de violencia sexual y depresión, es decir, a mayor valor de violencia sexual, habrá mayor proporción de depresión. En términos de p-valor; en todos los casos, son significativos porque son inferiores a 0,05 o 0,0.

Al respecto, como aporte, se observó que las mujeres manifestaron temor permanente, retraimiento y poca sociabilidad, aspectos que se relacionan con la violencia sexual, lo que sugiere que el Programa Social Vaso de Leche debe buscar aliados o convenios con la Municipalidad, Centro de Salud, Fiscalía, Juzgado de familia, para brindar capacitaciones acerca del tema, como violencia sexual y depresión en las mujeres, sobre los derechos del niño y de la mujer, para fortalecer la motivación, la seguridad y comunicación entre los miembros de la familia.

VI. CONCLUSIONES

- Primera. - Se concluyó que existe una relación positiva a un grado alto entre violencia y depresión en las mujeres del Programa Social Vaso de Leche, ya que la mayor violencia y la mayor la depresión influye en las actividades cotidianas y en calidad de vida familiar.
- Segunda. – Se determinó que existe relación directa en las mujeres del Programa Social Vaso de Leche de Puno en cuanto a alta violencia simbólica y alta depresión, es decir que las mujeres que presentan relación en el mayor nivel de violencia simbólica y depresión y viceversa. Esto conlleva a que presenten poca comunicación y participación en las actividades urbanas o colectivas. Al obtener un Rho ,807; se pone en evidencia que las mujeres del Programa Social Vaso de Leche no conocen sus derechos.
- Tercera. - Se determinó que existe relación directa y alta en las mujeres del Programa Social Vaso de Leche de Puno, ya que presentan un nivel moderado de violencia psicológica y un nivel moderado de depresión, al obtener un Rho ,723, lo cual se pone en evidencia cuando las mujeres tenían prisa por llegar a casa y mostraban miedo, síntomas de retraimiento y falta de empatía. Existe relación directa entre violencia psicológica y depresión en mujeres del Programa Social Vaso de Leche.
- Cuarta. - Se determinó que si existe relación directa moderada entre violencia sexual y depresión en mujeres. Las mujeres presentan un nivel moderado de violencia sexual y un nivel moderado de depresión, al obtener un Rho ,643, lo cual se evidenció cuando manifestaban temor permanente, retraimiento y poca sociabilidad del Programa Social Vaso de Leche.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera. - Desarrollar investigaciones sobre la relación entre violencia y depresión en mujeres beneficiarias de otros comités y de otras instituciones del estado; por parte del Estado, en beneficio y búsqueda de justicia hacia las mujeres. Al Programa Social Vaso de Leche, se le recomienda buscar aliados mediante convenios con gobiernos locales, centros de Salud, Fiscalía, ONGs y Juzgado de Familia, a fin de brindar capacitaciones y fortalecer los estados emocionales de las mujeres.
- Segunda. - La municipalidad de Puno debe empoderar a las mujeres sobre autonomía económica a los integrantes de los Comités de vaso de leche, debido a que, en los últimos años, sus índices se han incrementado este tipo de violencia simbólica y depresión en mujeres, a fin de que este tipo de violencia sea enfocada y tomada en cuenta, científica.
- Tercera. - Incrementar el tamaño de muestra en otros estudios sobre violencia psicológica y depresión en mujeres; a fin de que se sepa con mucha certeza los niveles de comisión de este tipo de violencia. Además, se sugiere que se realicen estudios longitudinales, anuales, para ver la evolución temporal de los índices de violencia. Esta información será útil para las entidades que comprendan acciones en bienestar de las mujeres.
- Cuarta. - Los Centros de salud deben desarrollar talleres dirigidos a las mujeres sobre autoestima, emprendimiento y liderazgo. Debido a que, en los últimos años, y por los diversos confinamientos, hubo un incremento de casos de violencia sexual. Esta situación denigra a la mujer y debe ser estudiado a detalle por parte de investigadores particulares, pero también por parte del Estado.

REFERENCIAS

- Arteaga, N., & Lara, V. (2004). Violencia y distancia social: una revisión. *Papeles de Población*, 10(40), 5–191. <https://www.redalyc.org/pdf/112/11204010.pdf>
- Baltazar-Meza, C. Y., Pérez-Camborda, B. D. R., Solís-Mandujano, D. Y., y Huamán De La Cruz, A. R. (2020). Formas de violencia entre estudiantes universitarios de la Región Junín, Perú. *Revista de Salud Pública*, 22(4), 1–7. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstractypid=S0124-00642020000400201
- Bandura, A. (1998). *Teorías de la personalidad*. <https://webpace.ship.edu/cgboer/banduraesp.html>
- Barreda, D. (2016). Propiedades Psicométricas del Inventario de Depresión de Beck-II (IDB-II) en una muestra clínica. *Revista de Investigación En Psicología*, 22(1). <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/16580/14212>
- Barreda, Denny. (2019). Propiedades Psicométricas del Inventario de Depresión de Beck- II (IDB-II) en una muestra clínica. *Revista de Investigación En Psicología*, 22(1), 39–52. <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/16580/14212>
- Beck, A., Steer, R., & Brown, G. (1987). BDI-II. Inventario de Depresión de Beck (Lanus (ed.)). <http://www.bibliopsi.org/docs/carreras/obligatorias/CFG/psicometricas/mikulic/BECK - BDI-II Manual.pdf>
- Calero, D. C., y Vaca, E. R. (2020). Niveles de ansiedad y depresión en mujeres víctimas de violencia. *Universidad Internacional SEK*, 1–9. <https://static1.squarespace.com/static/55564587e4b0d1d3fb1eda6b/t/60a7de>

698c2e2e1f8d9880bc/1621614204774/Tomo+03+-
+Memorias+Academia+Journals+Morelia+2021.pdf

Castillo, E., Bernardo, J., y Medina, M. (2020). Violencia de género y autoestima de mujeres del centro poblado Huanja – Huaraz. *Horizonte Médico*, 18(2), 47–52. <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n2.08>.

Centro de Emergencia Mujer. (2020). MIMP inaugura Centro Emergencia Mujer en provincia de Carabaya. <https://andina.pe/agencia/noticia-mimp-inaugura-centro-emergencia-mujer-provincia-carabaya-428940.aspx>

Centro de Emergencia Mujer. (CEM, 2020). MIMP Informe defensorial 2020. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1175484/Informe-Defensorial-N%C2%BA-179-Centros-Emergencia-Mujer-supervisi%C3%B3n-a-nivel-nacional-201820200801-1197146-2c52jx.pdf>

Del Águila-Escobedo, D. (2017). Violencia y estrés infantil: ¿está en juego nuestro futuro? *Acta Medica Peruana*, 32(2), 71. <https://doi.org/10.35663/amp.2015.322.132>

Flores, N. (2021). Violencia intrafamiliar y depresión en mujeres de Huaraz [Universidad César Vallejo]. In *Transtornos Alimenticios*. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59250/Flores_A_NK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

González, L. (1998). Raíces sociales de la violencia: el aporte del marxismo. *Realidad: Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 64, 313–324. <https://doi.org/10.5377/realidad.v0i64.4891>

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

Guzmán, C., Cupul, L. A., Guimarães, G. L., Salazar, E., Salmerón, J., y Reynales,

- L. M. (2021). Violencia de pareja y depresión en mujeres que trabajan en una institución de salud de México. *Gaceta Sanitaria*, 35(2), 161–167.
<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.09.005>
- Hernández-Sampieri, Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Mc Graw Hill.
- Hernández-Sampieri, y Mendoza, C. P. (2018). Metodología de la investigación: las tres rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. In Mc Graw Hill (Vol. 1, Issue Mexico).
- Lara Evelyn, Aranda Cayetano, Zapata Rosa. (2019). Depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja. *Revista Argentina de Ciencias Del Comportamiento Depresión*, 11(0), 1–8.
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/racc/article/view/21864/pdf>
- Marx, C. (1844). *Manuscritos económico-filosóficos (Primera)*.
<https://www.marxists.org/espanol/m-e/1840s/manuscritos/man1.htm>
- Melgarejo, C. E. (2018). Afrontamiento al estrés y bienestar psicológico en trabajadores de la subgerencia de salud y programas sociales de la Municipalidad de Puente Piedra 2017 [Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14401/Melgarejo_UCE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2021). MIMP ofrece consejos para evitar la ansiedad y depresión durante el aislamiento.
<https://andina.pe/agencia/noticia-mimp-ofrece-consejos-para-evitar-ansiedad-y-depresion-durante-aislamiento-791847.aspx>
- Muñoz, C. (2016). *Metodología de la investigación científica (Progreso (ed.); Segunda)*.
https://www.ecotec.edu.ec/material/material_2015F1_CSC244_19_50374.pdf
- Observatorio de Bioética. (1979). Informe Belmont. *Journal of Computer Assisted Tomography*, 1–11. <https://doi.org/10.1097/RCT.0b013e31811512d6>

- Observatorio Nacional del Perú. (2020). Violencia simbólica. Impacto en las mujeres y los integrantes del grupo familiar. <https://observatoriovioencia.pe/violencia-simbolica-impacto-en-las-mujeres-y-los-integrantes-del-grupo-familiar/#:~:text=Según Bourdieu1 %2C la violencia,último término%2C del consentimiento>".
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Violencia contra la mujer. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). La depresión. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). Violencia contra la mujer. <https://www.paho.org/es/temas/violencia-contra-mujer>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). Depresión. <https://www.paho.org/es/temas/depresion>
- Ortega, J. (2019). Diseño y propiedades psicométricas de la Escala de Violencia en Mujeres del área de DEMUNA de Lima Norte, 2019 [Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/43162>
- Ovando, J. (2018). Ansiedad y violencia familiar, estudio realizado con 40 mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, de 15 años en adelante en Quetzaltenango (Vol. 10, Issue 1). <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrkd/2018/05/42/Ovando-Josue.pdf>
- Policía Nacional del Perú. (2021). Denuncias por violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar. Resumen Estadístico Actualizado. <https://observatoriovioencia.pe/wp-content/uploads/2021/12/Resumen-estadistico-actualizado-2021.pdf>
- Quevedo, A. (1974). Family violence in slums of Mexico (Segunda). <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2912/GJAUCALE.p>
- Quevedo, A. (1988). El concepto aristotélico de violencia. Anuario Filosófico, 21(2), 155–170. <https://dadun.unav.edu/handle/10171/2318>

- Quispe, F. (2021). Factores asociados a la salud mental de los profesionales de salud durante la pandemia de covid-19 en el Hospital Rafael Ortiz de Juli, 2021. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna.
<http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4162>
- Saldaña, J. (2019). Violencia de pareja y depresión en mujeres de la ciudad de Cajamarca [Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo].
[http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1058/Tesis Violencia de pareja y depresion en mujeres de la ciudad de cajamarca.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1058/Tesis%20Violencia%20de%20pareja%20y%20depresion%20en%20mujeres%20de%20la%20ciudad%20de%20cajamarca.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Santillanes, N. (2021). Relación entre violencia y depresión en mujeres migrantes a través de las experiencias en los servicios de atención. *Salud Colectiva*, 17, 1–13. <https://doi.org/10.18294/sc.2021.3054>
- Supo, J. (2021). Diseños de investigación.
<https://es.slideshare.net/josesupo/disenos-de-investigacion-15895481>
- Tamayo, M. (2014). El proyecto de investigación. *Aprender a Investigar*. In Icfes.
- Tibaná, D. C., Arciniegas, D. A., y Delgado, I. J. (2020). Tipos y manifestaciones de la violencia de género: una visibilización a partir de relatos de mujeres víctimas en Soacha, Colombia. *Prospectiva*, 2020, 117–144.
<https://doi.org/10.25100/prts.v0i30.8803>
- Unión Europea para los Derechos Fundamentales. (2022). Justicia y derechos fundamentales: protección, derechos y justicia para los ciudadanos de la UE.
<https://european-union.europa.eu/>
- Virhuez, V., y Rosario, F. (2019). Violencia familiar y resiliencia en mujeres del Centro de Salud la Flor del distrito de Carabayllo, 2019 [Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46035/Virhuez_AVs-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Violencia y depresión en mujeres del Programa Social Vaso de Leche en el distrito de Puno, 2022

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Método
<p>Problema General:</p> <p>¿Existe relación entre la violencia y depresión en mujeres del Programa Social Vaso de Leche en el distrito de Puno, 2022?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Existe relación entre la violencia simbólica y depresión en mujeres del Programa Social Vaso de Leche en el distrito de Puno?</p> <p>¿Existe relación entre la violencia psicológica y depresión en mujeres del Programa Social Vaso de Leche en el distrito de Puno?</p> <p>¿Existe relación entre la violencia sexual y depresión en mujeres del Programa Social Vaso de Leche en el distrito de Puno?</p>	<p>objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre violencia y depresión en mujeres del Programa Social Vaso de Leche en el distrito de Puno, 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar la relación entre violencia simbólica y depresión en mujeres del Programa Social Vaso de Leche en el distrito de Puno.</p> <p>Determinar la relación entre violencia psicológica y depresión en mujeres del Programa Social Vaso de Leche en el distrito de Puno.</p> <p>Determinar la relación entre violencia sexual y depresión en mujeres del Programa Social Vaso de Leche en el distrito de Puno.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Existe relación directa entre la violencia y depresión en mujeres del Programa Social Vaso de Leche en el distrito de Puno, 2022. Las hipótesis específicas indican</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación directa entre violencia simbólica y depresión en mujeres del Programa Social Vaso de Leche en el distrito de Puno</p> <p>Existe relación entre la violencia psicológica y depresión en mujeres del Programa Social Vaso de Leche en el distrito de Puno.</p> <p>Existe relación entre la violencia sexual y depresión en mujeres del Programa Social Vaso de Leche en el distrito de Puno</p>	<p>Violencia</p> <p>Depresión</p>	<p>Violencia simbólica Violencia psicológica Violencia sexual</p> <p>Cognitiva Física conductual Afectivo emocional</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: básico Diseño: no experimental Población: 3,750 Muestra: 283 Instrumentos: Escala de Violencia en Mujeres – EVM Inventario de Depresión Beck-II (BDI-II)</p>

Anexo 2. Matriz de operacionalización de las variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	NIVELES	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE 1: VIOLENCIA EN MUJERES	Es un conjunto de condiciones que interfieren en el normal desarrollo de la vida de la mujer, se define como cualquier acto u omisión que consiste en abuso simbólico, psicológico o sexual (Organización Mundial de la Salud, 2020).	Es una categoría medida por la Escala de Violencia Femenina - EVM, de Ortega (2019), utilizando tres dimensiones y 8 ítems o reactivos para determinar su nivel en la población femenina.	Violencia simbólica	Comisión de violencia simbólica	6, 7 y 8	- Nivel muy bajo (8-16) - Nivel bajo (18-21) - Nivel alto (23-25) - Nivel muy alto (28-32)	Ordinal
			Violencia psicológica	Comisión de violencia psicológica	1 y 5		
			Violencia sexual	Comisión de violencia sexual	2, 3 y 4		
VARIABLE 2: DEPRESIÓN	Es un trastorno mental común. Es la principal causa de discapacidad en el mundo y uno de los principales contribuyentes a la carga global de morbilidad. Puede conducir al suicidio (Organización Mundial de la Salud, 2021).	Es una categoría medida por el Inventario de Depresión Beck-II (BDI-II) de la autora Barreda (2019). Consiste en determinar el nivel de depresión, en tres dimensiones y 21 ítems.	Cognitiva	Tristeza Pesimismo Pensamientos suicidas Desvalorización.	1 2 9 14	- Depresión leve (0-19). - Depresión moderada (20-28). - Depresión grave (29-63).	Ordinal
			Física conductual	Indecisión Autocrítica Sentimiento de culpa Fracaso Disconformidad con uno mismo Sentimiento de castigo Pérdida de placer y llanto.	13 8 5 3 7 6 4, 10		
			Afectivo emocional	Agitación Pérdida de interés Pérdida de energía Cambios de hábitos y sueño Irritabilidad Cambios de apetito Dificultad de concentración Cansancio Pérdida de interés en el sexo.	11 12 15 16 17 18 19 20 21		

Anexo 3. Escala de Violencia en Mujeres - EVM

Adaptado por: Jakeline Melissa Ortega (2019)

Instrucciones: A continuación, se presentan diversas afirmaciones que pueden relacionarse a tu manera de pensar, actuar o sentir. Lee atentamente cada una y escribe en el recuadro en blanco tu respuesta según la siguiente escala:

1: Nunca

2: Casi nunca

3: Casi siempre

4: Siempre

Recuerda: que no existen respuestas buenas o malas y que toda información proporcionada es altamente confidencial, por lo que te pedimos sinceridad en tu respuesta.

N°	Ítems	1	2	3	4
1	Tu pareja te reclama siempre con insultos				
2	Tu pareja te ha exigido tener relaciones sexuales				
3	Tu pareja te exige prácticas que no te gustan				
4	Tu pareja te presiona para tocarte				
5	Tu pareja resuelve sus problemas con gritos				
6	Tu pareja te ha hecho sentir miedo hacia él				
7	Tu pareja te humilla constantemente				
8	El tono de voz de tu pareja es alto cuando se molesta				

Muchas gracias por su colaboración

Anexo 4. Ficha técnica de los resultados de la Escala de Violencia en Mujeres - EVM

Objetivo: Identificar el nivel de violencia en mujeres en los integrantes de la muestra durante la pandemia Covid-19.

Adaptado por: Jakeline Melissa Ortega (2019)

Características del instrumento: El inventario consta de 8 preguntas con opciones de respuesta dadas en el instrumento. El inventario es estructurado, guiado por las investigadoras y las respuestas son consignadas por las madres socias del Programa Social Vaso de Leche que conforman la muestra de investigación.

Muestra: 283 madres socias del Programa Social Vaso de Leche del distrito de Puno.

Aplicación: Individual

Tiempo de aplicación: 8-10 minutos

Periodo de aplicación: enero y febrero de 2022.

Baremo de puntuación analítica:

Los resultados finales serán evaluados por cada integrante de la muestra siguiendo el siguiente baremo de puntuación analítica para determinar el nivel de violencia en la mujer.

Valor mínimo	Valor máximo	Escala cualitativa (nivel de violencia)	Escala cuantitativa
8 puntos	16 puntos	Nivel muy bajo	8-16
17 puntos	21 puntos	Nivel bajo	17-21
22 puntos	25 puntos	Nivel alto	22-25
26 puntos	32 puntos	Nivel muy alto	26-32

Fuente: Ortega (2019)

Anexo 5. Inventario de Depresión Beck (BDI-II)

Adaptado por: Dennys Barreda Sánchez

Aval: Centro Peruano de Investigaciones Psicológicas y Modificación del Comportamiento

Nombre: _____

Edad: _____ Sexo: _____ Fecha: _____

Instrucciones: Este instrumento consta de 21 grupos de enunciados. Por favor, y cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados del mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por uno, incluyendo el ítem 16 (cambio en los hábitos de sueño) y el ítem 18 (cambio en el apetito).

1. Tristeza

- 0 No me siento triste.
- 1 Me siento triste gran parte del tiempo.
- 2 Estoy triste todo el tiempo.
- 3 Estoy tan triste y tan infeliz que no puedo soportarlo.

2. Pesimismo

- 0 No me siento desanimado respecto a mi futuro.
- 1 Me siento más desanimado respecto a mi futuro que antes.
- 2 No espero que las cosas funcionen para mí.
- 3 Siento que no hay esperanza para mí en el futuro y que las cosas van a empeorar.

3. Fracaso

- 0 No me siento como un fracasado.
- 1 He fracasado más de lo debido.
- 2 Cuando miro hacia atrás miro muchos fracasos.
- 3 Siento que como persona soy un fracaso total.

4. Pérdida de placer

- 0 Obtengo tanta satisfacción de las cosas como antes
- 1 No disfruto tanto de las cosas como antes
- 2 Obtengo muy poco placer de las cosas
- 3 No puedo obtener ningún placer de las cosas

5. Sentimiento de culpa

- 0 No me siento culpable
- 1 Me siento culpable respecto a varias cosas que he hecho o que debería haber hecho
- 2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo
- 3 Me siento culpable todo el tiempo

6. Sentimiento de castigo

- 0 No siento que esté siendo castigado
- 1 Creo que tal vez estoy siendo castigado
- 2 Espero ser castigado
- 3 Siento que estoy siendo castigado

7. Disconformidad con uno mismo

- 0 Siento acerca de mí lo mismo de siempre.
- 1 He perdido la confianza en mí mismo.
- 2 Estoy decepcionado de mí mismo.
- 3 No me gusta a mí mismo.

8. Autocrítica

- 0 No me critico ni me culpo más de lo habitual.
- 1 Estoy más crítico conmigo mismo que antes.
- 2 Me critico a mí mismo por todos mis errores.
- 3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

9. Pensamientos o deseos suicidas

- 0 No pienso en matarme
- 1 He pensado en matarme pero no lo haría
- 2 Desearía matarme
- 3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo

10. Llanto

- 0 No lloro más de lo usual
- 1 Lloro más que antes
- 2 Lloro por cualquier pequeñez
- 3 Siento ganas de llorar pero no puedo

11. Agitación

- 0 No estoy más inquieto o tenso que antes
- 1 Me siento más tenso o inquieto que antes
- 2 Estoy tan inquieto que me es difícil quedarme tranquilo
- 3 Estoy tan inquieto que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo

12. Pérdida de interés

- 0 No he perdido el interés en otras actividades o personas
- 1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas
- 2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas
- 3 Me es difícil interesarme por algo

13. Indecisión

- 0 Tomo decisiones tan bien como siempre
- 1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones
- 2 Encuentro más dificultad que antes para tomar decisiones
- 3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión

14. Desvalorización

- 0 Siento que soy valioso
- 1 No me considero tan valioso y útil como antes
- 2 Me siento menos valioso cuando me comparo con los demás
- 3 Siento que no valgo nada

15. Pérdida de energía

- 0 Tengo tanta energía como siempre
- 1 Tengo menos energía que antes
- 2 No tengo suficiente energía para hacer algunas cosas
- 3 No tengo energía suficiente para hacer nada

16. Cambios en los hábitos de sueño

- 0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño
- 1a Duermo un poco más que lo habitual
- 1b Duermo un poco menos que lo habitual
- 2a Duermo mucho más que lo habitual
- 2b Duermo mucho menos que lo habitual
- 3a Duermo la mayor parte del día
- 3b Me despierto 1 – 2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

17. Irritabilidad

- 0 No estoy más irritable que antes
- 1 Estoy más irritable que antes

- 2 Estoy mucho más irritable que antes
- 3 Estoy irritable todo el tiempo

18. Cambios en el apetito

- 0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito
- 1a Mi apetito es un poco menor que antes
- 1b Mi apetito es un poco mayor que antes
- 2a Mi apetito es mucho menor que antes
- 2b Mi apetito es mucho mayor que antes
- 3a No tengo apetito en absoluto
- 3b Quiero comer todo el tiempo

19. Dificultad de concentración

- 0 Puedo concentrarme tan bien como siempre
- 1 No puedo concentrarme tan bien como antes
- 2 Me es difícil mantener la atención en algo por mucho tiempo
- 3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada

20. Cansancio o fatiga

- 0 No estoy más cansado o fatigado de lo habitual
- 1 Me fatigo o me canso más fácilmente que antes
- 2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que antes solía hacer
- 3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que antes solía hacer

21. Pérdida de interés en el sexo

- 0 No he notado un cambio reciente en mi interés por el sexo
- 1 Estoy menos interesado en el sexo que antes
- 2 Ahora estoy mucho menos interesado en el sexo
- 3 He perdido completamente el interés en el sexo

Anexo 6. Ficha técnica de los resultados del Inventario de Depresión Beck (BDI-II)

Objetivo: Identificar el nivel de depresión

Adaptado por: Dennys Barreda Sánchez

Características del instrumento: El inventario consta de 21 ítems con opciones de respuesta dadas en el instrumento. El inventario es estructurado, guiado por las investigadoras y las respuestas son consignadas por las madres socias del Programa Social Vaso de Leche que conforman la muestra de investigación.

Muestra: 283 madres socias del Programa Social Vaso de Leche del distrito de Puno.

Aplicación: Individual

Tiempo de aplicación: 8-10 minutos

Periodo de aplicación: enero y febrero de 2022.



Baremo de puntuación analítica:

Los resultados finales serán evaluados por cada integrante de la muestra siguiendo el siguiente baremo de puntuación analítica para determinar el nivel de depresión.

Valor mínimo	Valor máximo	Escala cualitativa	Escala cuantitativa
0	19	Depresión leve	0-19
20	28	Depresión moderada	20-28
29	63	Depresión grave	29-63

Fuente: Barreda (2019).

Anexo 7. Aceptación de la Institucional para la investigación de la Violencia y Depresión en Mujeres.

**MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PUNO**
SUB GERENCIA DE PROGRAMAS SOCIALES
PROGRAMA VASO DE LECHE
"Trabajando por un Puno saludable"

Puno, 02 de febrero del 2022.

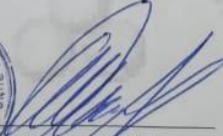

CARTA N° 003-2022-MPP/SGPS-PVL

PRESENTE

Estimado Mg. Edith Honorina Jara Ames, Coordinadora de PE de Psicología UCV Campus Ate por medio de la presente, me permito informarle, que se ha otorgado las facilidades según solicitud presentada con código N°202224109508 brindándole información requerida a la sta. Lucia Ilda Choque Josec y Nilda Quiroz Tito de parte la Sub Gerencia de Programas Sociales del Programa Vaso de Leche de la Provincia de Puno, con el fin de que realicen su investigación que será presentada a esta oficina para conocimiento. El levantamiento de información realizado a los usuarios será previo consentimiento del entrevistado.

Sin otro particular que comunicarle, le agradezco la atención prestada.

Atentamente.


YIBANA MORALES YUCRA
ESPECIALISTA DEL PROGRAMA VASO DE LECHE

Anexo 8. Autorización de uso del instrumento por parte de la autora original de la Escala de Violencia en Mujeres - EVM

JAKELINE MELISSA ORTEGA MIRANDA

CONSENTIMIENTO USO DE INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

AUTORIZACION EXCLUSIVA A:

Lucia Ilda Choque Josec DNI: 41415646
Nilda Quiroz Tito DNI: 43501972

INSTITUCION:

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

MOTIVO:

TESIS: "VIOLENCIA FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN MUJERES DEL PROGRAMA SOCIAL DE VASO DE LECHE DEL DISTRITO DE PUNO, PUNO 2022"

INSTRUMENTO AUTORIZADO: ESCALA DE VIOLENCIA EN MUJERES – EVM

LA AUTORIZACION ES DE USO EXCLUSIVO DE LAS SOLICITANTES Y SE EXTIENDE POR UNICA VEZ PARA LOS PROPOSITOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACION SOLICITADO.

LIMA 10, DE FEBRERO 2022



Uc. Jakeline Melissa
Ortega Miranda
PSICÓLOGA

JAKELINE MELISSA ORTEGA MIRANDA
73119416

Anexo 9. Licencia internacional de instrumento por parte de la autora original del Inventario de Depresión Beck-II (BDI-II)

Licencia

Derechos de autor 2019 Dennys Vanessa Barreda
Sánchez-Pachas



Esta obra está bajo una licencia internacional [Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

Anexo 10. Prueba de normalidad

El hallazgo de los resultados se inició con el análisis de la prueba de normalidad para las variables y dimensiones de la investigación; para ello se utilizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov.

Prueba de Normalidad

Variables	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
V1: Violencia contra la mujer	0.238	283	0.000
Violencia simbólica	0.187	283	0.000
Violencia psicológica	0.360	283	0.000
Violencia sexual	0.414	283	0.000
V2: Depresión	0.235	283	0.000
Depresión cognitiva	0.321	283	0.000
Depresión física conductual	0.242	283	0.000
Depresión afectivo emocional	0.219	283	0.000

Fuente: Base de datos de la Escala de Violencia en Mujeres - EVM y del Inventario de Depresión Beck (BDI-II)

En la tabla en relación a la Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov, se observa que el reparto de los datos para ambas variables y dimensiones de estudio no se ajustan a la distribución normal ($p < 0.05$), es decir la distribución no es homogénea, sino que existe una distribución heterogénea o no normal, por lo que se utilizó el estadístico no paramétrico de Rho de Spearman.

Anexo 11. Consentimiento informado

Yo _____, Identificado con DNI. _____, con domicilio en _____, Código _____, certifico que he sido informado (a) con claridad respecto al tema de investigación, en el que se me ha invitado a participar brindando información personal sobre la meta de este estudio es encontrar la relación entre “La violencia y depresión en mujeres de Programa Social Vaso de Leche en el distrito de Puno, 2022”. Tengo conocimiento pleno que todos los datos que aporte serán utilizados solo con fines científicos y que puedo abandonar la misma cuando considere oportuno. Así mismo se me ha explicado que los datos serán utilizados de manera anónima y confidencial en cumplimiento de la Ley 29733 “Ley de protección de datos personales”.

Acepto de manera libre y voluntaria colaborar entendiendo la importancia de la investigación.

Puno, __de _____ del 2022

Anexo 12. Figuras

Figura 1

Relación entre violencia y depresión

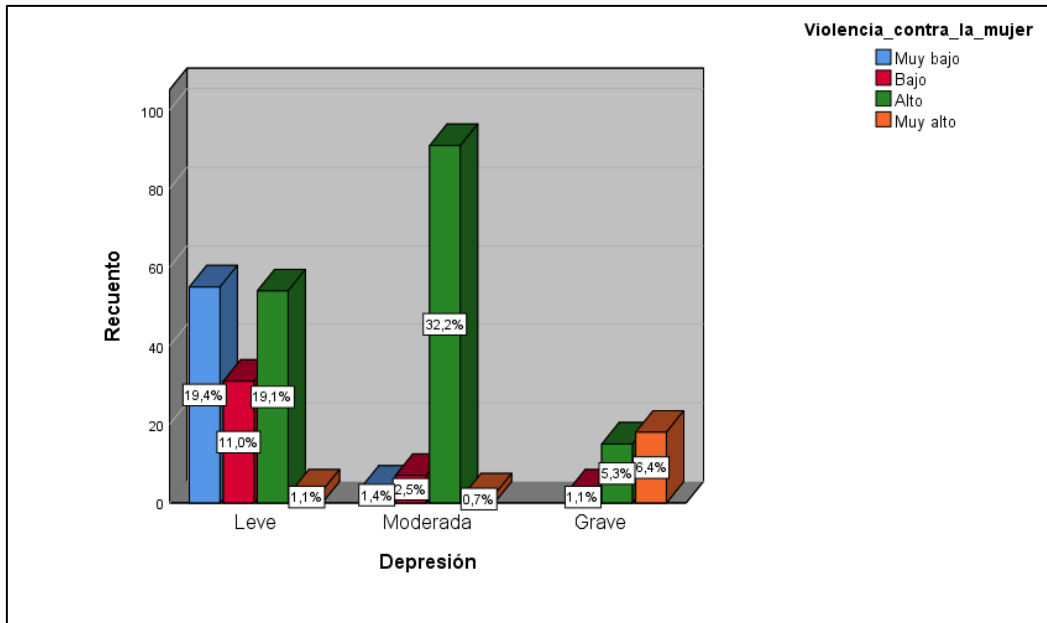


Figura 2

Relación entre violencia simbólica y depresión según frecuencias y valores porcentuales

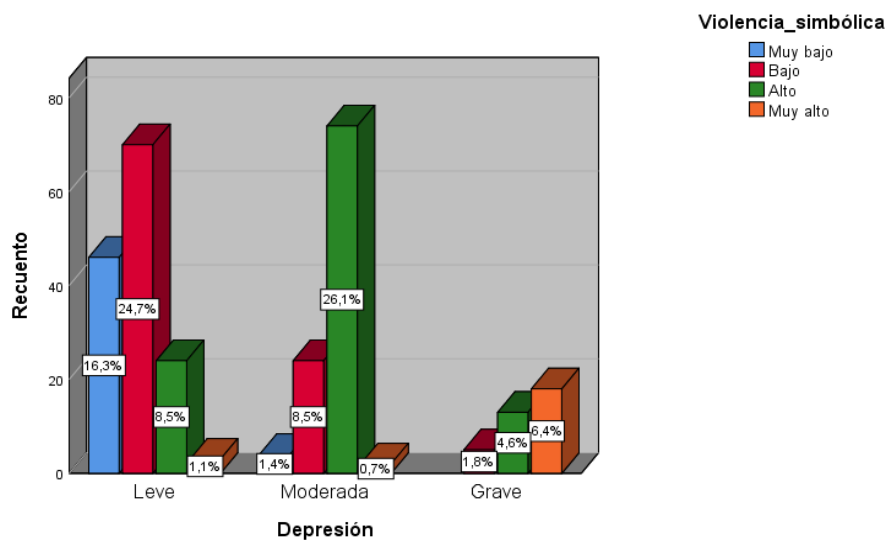


Figura 3

Relación entre violencia psicológica y depresión según frecuencias y valores porcentuales

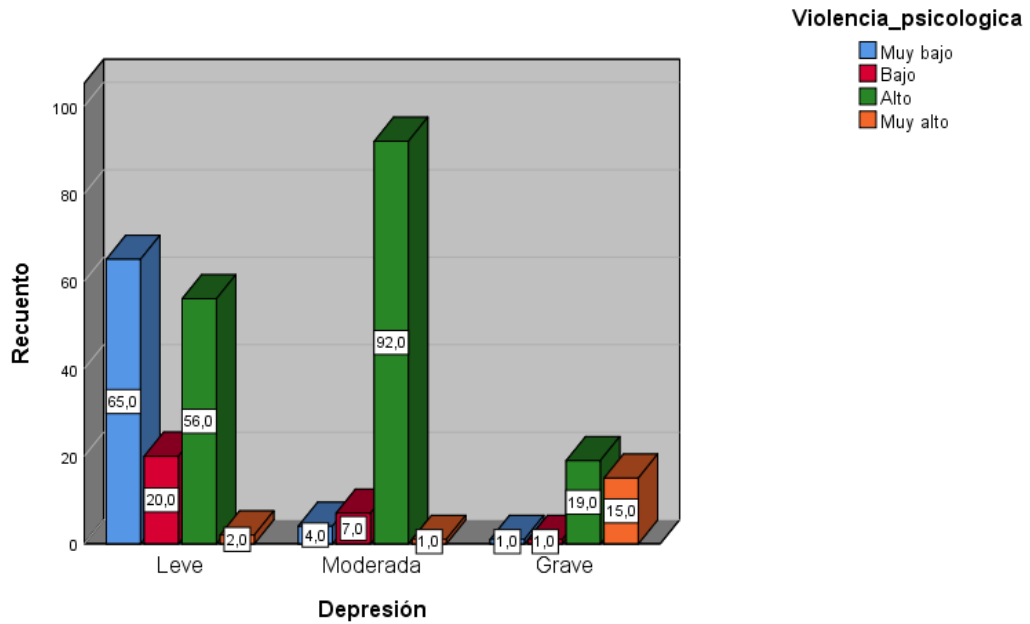
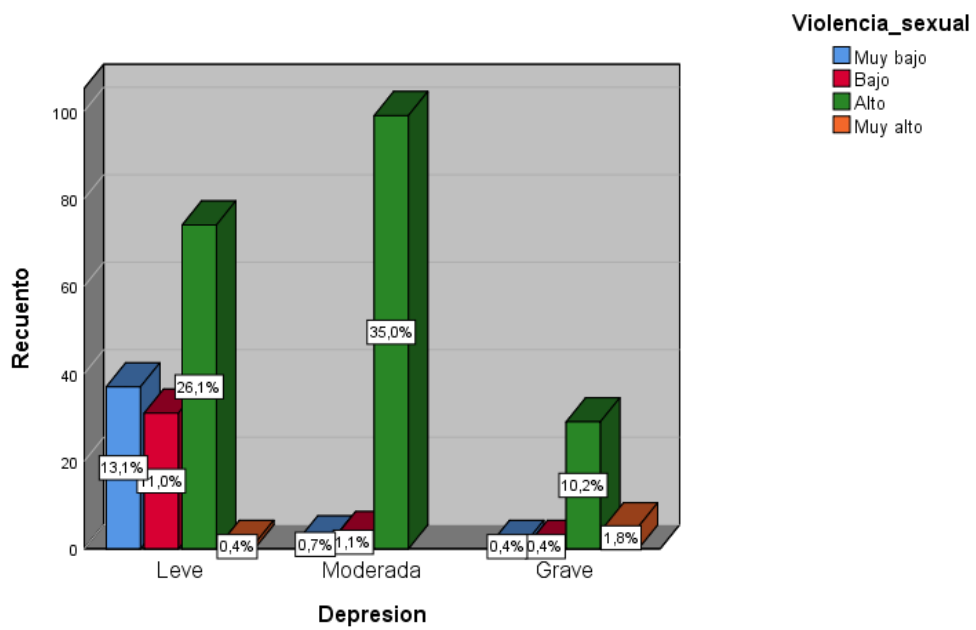


Figura 4

Relación entre violencia sexual y depresión según frecuencias y valores porcentuales



Anexo 13. Tablas de contingencia

Tabla 5

Relación entre violencia y depresión según frecuencias y valores porcentuales

Depresión	Violencia contra la mujer									
	Muy bajo		Bajo		Alto		Muy alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Leve	55	19.4%	31	11.0%	54	19.1%	3	1.1%	143	50.5%
Moderada	4	1.4%	7	2.5%	91	32.2%	2	0.7%	104	36.7%
Grave	0	0.0%	3	1.1%	15	5.3%	18	6.4%	36	12.7%
Total	59	20.8%	41	14.5%	160	56.5%	23	8.1%	283	100.0%

Fuente: Base de datos de la Escala de Violencia en Mujeres - EVM y del Inventario de Depresión Beck (BDI-II)

En la tabla, en lo que respecta a la relación entre violencia y depresión, se observa que de un total de 283 encuestadas, en la variable depresión, el 50,5% presenta una depresión leve, el 36,7% presenta una depresión moderada y el 12,7% presenta una depresión grave. Asimismo, de 283 encuestadas, en la variable violencia, el 20,8% presenta una violencia muy baja, el 14,5% presenta una violencia baja, el 56,5% presenta una violencia alta y el 8,1% presenta una violencia muy alta.

De 143 encuestadas que presentan una depresión leve, existe un predominio del 19,4% que presentan una violencia muy baja.

De 104 encuestadas que presentan una depresión moderada, existe un predominio del 32,2% que presentan una violencia alta.

De 36 encuestadas que presentan una depresión grave, existe un predominio del 6,4% que presentan una violencia muy alta.

De los resultados se desprende que existe un predominio de encuestadas (beneficiarias del vaso de leche) que presentan una depresión moderada y que simultáneamente son víctimas de una violencia alta.

Tabla 6

Relación entre violencia simbólica y depresión según frecuencias y valores porcentuales

Depresión	Violencia simbólica									
	Muy bajo		Bajo		Alto		Muy alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Leve	46	16.3%	70	24.7%	24	8.5%	3	1.1%	143	50.5%
Moderada	4	1.4%	24	8.5%	74	26.1%	2	0.7%	104	36.7%
Grave	0	0.0%	5	1.8%	13	4.6%	18	6.4%	36	12.7%
Total	50	17.7%	99	35.0%	111	39.2%	23	8.1%	283	100.0%

En la tabla, en lo que respecta a la relación entre violencia simbólica y depresión, se observa que de un total de 283 encuestadas, en la variable depresión, el 50,5% presenta una depresión leve, el 36,7% presenta una depresión moderada y el 12,7% presenta una depresión grave. Asimismo, de 283 encuestadas, en la variable violencia simbólica, el 17,7% presenta una violencia muy baja, el 35,0% presenta una violencia baja, el 39,2% presenta una violencia alta y el 8,1% presenta una violencia muy alta.

De 143 encuestadas que presentan una depresión leve, existe un predominio del 24,7% que presentan una violencia simbólica baja.

De 104 encuestadas que presentan una depresión moderada, existe un predominio del 26,1% que presentan una violencia simbólica alta.

De 36 encuestadas que presentan una depresión grave, existe un predominio del 6,4% que presentan una violencia simbólica muy alta.

De los resultados se desprende que existe un predominio de encuestadas (beneficiarias del vaso de leche) que presentan una depresión moderada y que simultáneamente son víctimas de una violencia simbólica alta.

Tabla 7

Relación entre violencia psicológica y depresión según frecuencias y valores porcentuales

Depresió n	Violencia psicológica								Total	
	Muy bajo		Bajo		Alto		Muy alto		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Leve	65	23.0%	20	7.1%	56	19.8%	2	0.7%	143	50.5%
Moderada	4	1.4%	7	2.5%	92	32.5%	1	0.4%	104	36.7%
Grave	1	0.4%	1	0.4%	19	6.7%	15	5.3%	36	12.7%
Total	70	24.7%	28	9.9%	167	59.0%	18	6.4%	283	100.0%

En la tabla, en lo que respecta a la relación entre violencia psicológica y depresión, se observa que de un total de 283 encuestadas, en la variable depresión, el 50,5% presenta una depresión leve, el 36,7% presenta una depresión moderada y el 12,7% presenta una depresión grave. Asimismo, de 283 encuestadas, en la variable violencia psicológica, el 24,7% presenta una violencia muy baja, el 9,9% presenta una violencia baja, el 59,0% presenta una violencia alta y el 6,4% presenta una violencia muy alta.

De 143 encuestadas que presentan una depresión leve, existe un predominio del 23,0% que presentan una violencia psicológica baja.

De 104 encuestadas que presentan una depresión moderada, existe un predominio del 32,5% que presentan una violencia psicológica alta.

De 36 encuestadas que presentan una depresión grave, existe un predominio del 6,7% que presentan una violencia psicológica alta.

De los resultados se desprende que existe un predominio de encuestadas (beneficiarias del vaso de leche) que presentan una depresión moderada y que simultáneamente son víctimas de una violencia psicológica alta.

Tabla 8

Relación entre violencia sexual y depresión según frecuencias y valores porcentuales

Depresión	Violencia sexual									
	Muy bajo		Bajo		Alto		Muy alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Leve	37	13.1%	31	11.0%	74	26.1%	1	0.4%	143	50.5%
Moderada	2	0.7%	3	1.1%	99	35.0%	0	0.0%	104	36.7%
Grave	1	0.4%	1	0.4%	29	10.2%	5	1.8%	36	12.7%
Total	40	14.1%	35	12.4%	202	71.4%	6	2.1%	283	100.0%

En la tabla y figura, en lo que respecta a la relación entre violencia sexual y depresión, se observa que de un total de 283 encuestadas, en la variable depresión, el 50,5% presenta una depresión leve, el 36,7% presenta una depresión moderada y el 12,7% presenta una depresión grave. Asimismo, de 283 encuestadas, en la variable violencia sexual, el 14,1% presenta una violencia muy baja, el 12,4% presenta una violencia baja, el 71,4% presenta una violencia alta y el 2,1% presenta una violencia muy alta.

De 143 encuestadas que presentan una depresión leve, existe un predominio del 26,1% que presentan una violencia sexual alta.

De 104 encuestadas que presentan una depresión moderada, existe un predominio del 35,0% que presentan una violencia sexual alta.

De 36 encuestadas que presentan una depresión grave, existe un predominio del 10,2% que presentan una violencia sexual alta.

De los resultados se desprende que existe un predominio de encuestadas (beneficiarias del vaso de leche) que presentan una depresión moderada y que simultáneamente son víctimas de una violencia sexual alta.

Anexo 14. Prueba de normalidad

El hallazgo de los resultados se inició con el análisis de la prueba de normalidad para las variables y dimensiones de la investigación; para ello se utilizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov.

Tabla 9. *Prueba de Normalidad*

Variables	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
V1: Violencia contra la mujer	0.238	283	0.000
Violencia simbólica	0.187	283	0.000
Violencia psicológica	0.360	283	0.000
Violencia sexual	0.414	283	0.000
V2: Depresión	0.235	283	0.000
Depresión cognitiva	0.321	283	0.000
Depresión física conductual	0.242	283	0.000
Depresión afectivo emocional	0.219	283	0.000

Fuente: Base de datos de la Escala de Violencia en Mujeres - EVM y del Inventario de Depresión Beck (BDI-II)

En la tabla en relación a la Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov, se observa que el reparto de los datos para ambas variables y dimensiones de estudio no se ajustan a la distribución normal ($p < 0.05$), es decir la distribución no es homogénea, sino que existe una distribución heterogénea o no normal, por lo que se utilizó el estadístico no paramétrico de Rho de Spearman.

Anexo 15. Niveles de interpretación de r de Pearson y Rho de Spearman

ESCALA	HERNÁNDEZ SAMPIERI, et al	SIERRA BRAVO	RUGG	GAVETT	MORENO Y GALLARDO	SUPO	
±0,1	Muy débil	Despreciable	Desatendible	Carece de significado	No existe	Mínima	
±0,14		Baja	Baja			Moderada relación	Moderada
±0,20							
±0,25							
±0,28							
±0,3	Débil	Moderada	Franca	Marcada relación	Mínima	Buena	
±0,37							
±0,4	Media o moderada	Sustancial	Alta relación	Alto grado de dependencia entre variables	Regular	Muy buena	
±0,44							
±0,5	Muy fuerte o muy alta	Muy fuerte	Alta	Alto grado de dependencia entre variables	Aceptable	Muy buena	
±0,6							
±0,7							
±0,75							
±0,8	Perfecta	Muy fuerte	Alta	Alto grado de dependencia entre variables	Excelente	Perfecta	
±0,87							
±0,90							
±0,93	Perfecta	Muy fuerte	Alta	Alto grado de dependencia entre variables	Perfecta	Perfecta	
±0,95							
±0,97	Perfecta	Muy fuerte	Alta	Alto grado de dependencia entre variables	Perfecta	Perfecta	
±0,99							
1	Perfecta	Muy fuerte	Alta	Alto grado de dependencia entre variables	Perfecta	Perfecta	

Fuente: Hernández, Fernández & Baptista (2014); Palomino (2004); Moreno y Gallardo (1999); Supo (2010).

Anexo 16. Cinco comités priorizados son los siguientes son los siguientes:

Código	N°	%
51	65	23.0%
56	63	22.3%
6	59	20.8%
73	52	18.4%
63	44	15.5%
Total	283	100.0%

Fuente: Padrón de beneficiarias

CUESTIONARIO DE VIOLENCIA Y DEPRESIÓN



Tengan buen día, nuestros datos son los siguientes: Lucia I. Choque Josec con celular: 951865068 y Nilda Quiroz Tito con celular: 950037021, somos profesionales de psicología de la Universidad Cesar Vallejo. Mi investigación busca hallar la relación entre violencia y depresión en mujeres del programa de Vaso de leche del distrito de Puno.

Si tienes alguna duda acerca de esta investigación puedes contactarnos a los números mencionados y/o a los correos joseclucia@gmail.com y nquiroztito57@gmail.com

Con tu consentimiento y participación honesta podremos lograr los objetivos de nuestro investigación y asegura la confiabilidad, tus datos personales y tus resultados que serán utilizados solo fines de investigación.

Elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy.

¡MUCHAS GRACIAS POR TU APOYO!

 joseclucia@gmail.com (no compartidos) [Cambiar de cuenta](#) 

*Obligatorio

Nombres y Apellidos: *

Tu respuesta

DNI: *

Anexo 17. Evidencia fotográfica 1, del momento del recojo de información a través de los instrumentos de investigación



Anexo 18. Evidencia fotográfica 2, del momento del recojo de información a través de los instrumentos de investigación

