



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Violencia intrafamiliar y depresión en mujeres universitarias de Lima  
Metropolitana, 2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciada en Psicología

**AUTORAS:**

Calle Teagua, Sandra Wendy ([orcid.org/0000-0002-0149-7341](https://orcid.org/0000-0002-0149-7341))

Espinoza Zevallos, Cyntya Milagros ([orcid.org/0000-0001-8074-9238](https://orcid.org/0000-0001-8074-9238))

**ASESOR:**

Mg. Pomahuacre Carhuayal, Juan Walter ([orcid.org/0000-0002-6769-6706](https://orcid.org/0000-0002-6769-6706))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Violencia

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA - PERÚ**

2022

### **Dedicatoria**

A la mujer de mi vida, que es mi madre Tesaria Teagua Murayari, es quien me enseña que si una quiere puede salir adelante, que apuesta por mí y me ayuda a levantarme, la que ha estado conmigo durante todo este proceso de manera incondicional.  
Sandra Wendy Calle Teagua

A mi pequeña Alessia y a mi compañero de vida Jean Piere Camac Flores, quienes me inspiraron a seguir adelante, me acompañaron y fueron testigos de mi esfuerzo.  
Cynty Milagros Espinoza Zevallos

## **Agradecimiento**

A nuestro asesor por el apoyo que nos brindó durante este tiempo, el cual fue mi motivación. A la vez a mis mascotas, más que todo a mi gatita Wakanda que en cada amanecida permanecía a mi lado y solo se iba a dormir cuando apagaba la laptop. Sandra Wendy Calle Teagua

A mis padres por el gran apoyo y esfuerzo que hicieron para que culmine mi carrera profesional y a mis hermanos porque siempre estuvieron a mi lado brindándome sus palabras de aliento y ánimo. Cyntya Milagros Espinoza Zevallos

## Índice de contenidos

	Pág.
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas .....	v
Resumen .....	vi
Abstract .....	vii
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>5</b>
<b>III. METODOLOGÍA .....</b>	<b>12</b>
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	12
3.2. Variables y operacionalización .....	12
3.3. Población (criterios de selección), muestra y muestreo .....	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	15
3.5. Procedimientos .....	20
3.6. Método de análisis de datos .....	20
3.7. Aspectos éticos .....	20
<b>IV. RESULTADOS .....</b>	<b>22</b>
<b>IV. DISCUSIÓN .....</b>	<b>25</b>
<b>V. CONCLUSIONES .....</b>	<b>29</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>30</b>
REFERENCIAS .....	31
ANEXOS	

## Índice de Tablas

<b>Tabla 1.</b>	Prueba de Normalidad de Shapiro Wilk	22
<b>Tabla 2.</b>	Correlación entre violencia intrafamiliar y depresión en mujeres universitarias de Lima Metropolitana, 2022 (n=384)	22
<b>Tabla 3.</b>	Correlación entre la depresión y las dimensiones de la violencia intrafamiliar en mujeres universitarias de Lima metropolitana, 2022 (n=384)	23
<b>Tabla 4.</b>	Niveles de depresión	24
<b>Tabla 5.</b>	Niveles de violencia intrafamiliar	24

## Resumen

El presente trabajo tuvo por objetivo general determinar cuál es la relación de violencia intrafamiliar y la depresión en mujeres universitarias de Lima Metropolitana, 2022. El estudio fue de tipo básico, diseño no experimental y corte transversal. La población estuvo conformada por 384 mujeres universitarias entre 18 a 29 años, las cuales residen en el litoral de Lima Metropolitana. Los instrumentos que se utilizaron para la recolección de datos fueron la Escala de medición de la violencia intrafamiliar - VIFJ4 (Jaramillo, 2014) y el DASS - 21 de la adaptación chilena (Antúnez y Vinet, 2011). Para determinar la correlación entre ambas variables se empleó el coeficiente de correlación de Spearman y se llegó a determinar que el nivel de significancia obtenida fue de 0.00, menor al 0.05, lo cual demostró que no tuvo una distribución normal y se comprobó una correlación significativa y directa entre la depresión y la violencia intrafamiliar ( $\rho = .261$ ;  $p < .05$ ), siendo de nivel medio. Por lo tanto, se concluyó que existe una correlación significativa entre la violencia intrafamiliar y depresión, es decir, a mayor manifestación de violencia intrafamiliar, mayor será la depresión en mujeres universitarias en Lima Metropolitana.

**Palabras clave:** violencia, intrafamiliar, depresión, mujeres.

## Abstract

The general objective of this work was to determine the relationship between intrafamily violence and depression in university women in Metropolitan Lima, 2022. The study was of a basic type, non-experimental design and cross-sectional. The population consisted of 384 university women between the ages of 18 and 29, who reside on the coast of Metropolitan Lima. The instruments used for data collection were the Domestic Violence Measurement Scale - VIFJ4 (Jaramillo, 2014) and the DASS - 21 of the Chilean adaptation (Antúnez and Vinet, 2011). To determine the correlation between both variables, Spearman's correlation coefficient was used and it was determined that the level of significance obtained was 0.00, less than 0.05, which showed that it did not have a normal distribution and a significant correlation was verified. between depression and intrafamily violence ( $\rho = .261$ ;  $p < .05$ ), being of medium level. Therefore, it was concluded that there is a significant correlation between intrafamily violence and depression, that is, the greater the manifestation of intrafamily violence, the greater the depression in university women in Metropolitan Lima.

**Keywords:** violence, intrafamily, depression, women.

## I. INTRODUCCIÓN

Durante estos dos últimos años de aislamiento debido a la Covid 19, en la mayoría de los hogares, se incrementó el índice de víctimas de violencia intrafamiliar. Por consiguiente, la Organización Mundial de Salud (OMS, 2017) declaró que, si en una estructura familiar se muestran señales de maltrato o abuso a cualquier miembro del mismo parentesco por acciones o conductas incitadas que causen un daño psicológico y/o físico, generando un clima de discrepancia para el dominio, se especifica como violencia intrafamiliar.

Según la OMS (2020), la depresión es la enfermedad más común; pero de gran efecto en la vida de la persona ya que influye y dificulta en las actividades diarias, laborales, académicas y sociales. Además, la depresión se manifiesta a causa de la unión de factores biológicos, genéticos, psicológicos y ambientales. Además, la depresión es diferente a las alteraciones usuales de estado anímico y de las actitudes emocionales que dificulta las actividades diarias. A largo plazo se puede convertir en un problema grave de salud ya que los signos y síntomas duran más tiempo y presentan una intensidad de moderada a grave, causando en la persona un elevado nivel de sufrimiento que afecta sus actividades laborales, académicas y sociales. Estos síntomas y signos pueden incentivar al suicidio. Aproximadamente más de 800 000 individuos se suicidan cada año y son entre las edades de 15 a 29 años.

Por otro lado, a nivel mundial, la agresión familiar se declaró como un problema alarmante ya que de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2019) comunico que se registró 28,675 incidentes de maltrato físico; así mismo, 36,007 por maltrato psicológico; 6,468 por maltrato sexual y 380 casos por maltrato económico o patrimonial.

A nivel latinoamericano, con referente al problema, las organizaciones sociales, la comunidad internacional y los gobiernos se adjudican la violencia dirigida hacia una fémina, ya que este es un problema y tarea pendiente para esta región, a pesar de los sacrificios desarrollados y los progresos en temas de políticas públicas (Álvarez et al., 2018). Según lo expuesto por la Organización Panamericana de la



Salud (OPS, 2014), la prevalencia de violencia dirigida a las féminas en América Latina indica que en República Dominicana 17% las mujeres manifestaron haber padecido de violencia sexual o física en el último año por parte de su esposo o pareja, en Bolivia con el 53,3%. Sin embargo, se observó que las cifras son modificables entre diversos estudios dado que medir técnicamente la agresión ejercida por su pareja es complicado ya que existen diversas causas a las que se asocian; aunque, la certeza científica reflejó que en dicho contexto existe un nivel excesivo de abuso a las mujeres y eso representa una preocupación de bienestar general. Por esto, es relevante nombrar ciertas medidas que son manejadas para reducir las cifras de maltrato: los castigos permitidos para los victimarios, los puntos de ayuda, herramientas para optimizar la jerarquía de la mujer y endurecer la categoría de resiliencia como norma para soportar estos acontecimientos negativos en la vida.

Además, la OPS junto con la OMS (2017) señalaron que, en Latinoamérica, el 5% de los habitantes convivieron con la depresión en el año 2015, un aproximado de 50 millones de individuos. En Latinoamérica y el Caribe, sufrieron de depresión el 5% de la población adulta; de ellos, el 60% y 65% de individuos afectados por la depresión necesitaron atención clínica inmediata; pero no la recibieron desencadenando en 63.000 suicidios anualmente.

En el contexto peruano, el Instituto de Investigaciones Clínicas “Fausto Garmendia Lorena”, (Garmendia, 2016) informó que se registró el 1% de violencia económica, el 39% de violencia física, el 10% de violencia sexual y el 50% de violencia psicológica. Además, los estudios epidemiológicos de salud mental informaron que cada año un aproximado del 20.7% de individuos mayores de 12 años han sufrido de algún tipo de alteración mental. Las investigaciones y prevalencias que se hicieron anualmente manifestaron que, se hallaron en un grado elevado, los residentes de áreas urbanas de las provincias de Ayacucho, Puerto Maldonado, Iquitos, Tumbes, Pucallpa y Puno. En el mismo tenor, las investigaciones realizadas en áreas rurales, evidenció una prevalencia del 10,4%, siendo el primero el área rural de la provincia de Lima. Así mismo, entre los adolescentes 12 años, los episodios depresivos son más frecuentes, con un porcentaje anual de 4% en Lima agraria e Iquitos 8,8% y se estima un porcentaje

regional de 7,6%. En la misma línea, en el Perú, el 80% de los casos de suicidios son causados por este trastorno del 1 millón 700 mil habitantes que sufren de depresión. Un promedio de 425 mil personas recibe tratamiento contra la enfermedad y un aproximado de 34 mil individuos aceptan que sufren de depresión; sin embargo, no se tratan con un especialista o profesional (Equilibrio y Armonía, 2020).

A nivel local, el Observatorio Nacional de Violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar (2020) evidenciaron distritos que ostentan altos índices de delitos hacia las féminas en un espacio intrafamiliar en el 2020, desde enero - julio de ese año; se registraron 803 denuncias en Villa El Salvador; 501, en Villa María del Triunfo y 404, en Chorrillos.

Mientras que la Municipalidad de Lima (2020) informó que las mujeres violentadas integran un grupo intrafamiliar y que el 8% padecieron violencia física; el 8%, patrimonial; 5%, sexual y 25%, psicológica. En todos los casos, los actos de violencia fueron ejecutados por el cónyuge o esposo, dichas edades oscilan entre los 20 a 49 años.

De acuerdo a la información previamente mencionada, se realizó la siguiente pregunta científica: ¿Cuál es la relación entre la violencia intrafamiliar y depresión en mujeres universitarias de Lima Metropolitana, 2022?

Por otra parte, el presente trabajo se justificó bajo cuatro criterios como lo plantea Reynosa (2018).

Al nivel teórico, el estudio tuvo como propósito el incrementar los aportes teóricos ya existentes para próximas investigaciones y colaborar con la problemática de las variables de estudio.

En cuanto al nivel práctico, conforme a los resultados brindados de la investigación los especialistas en la salud, propusieron campañas de promoción y prevención, orientación, consejería, entre otros, para prevenir y disminuir la violencia intrafamiliar y su relación con la depresión en mujeres universitarias de Lima Metropolitana.

A nivel metodológico, la investigación contribuyó en la mejora del estudio de la variable de violencia intrafamiliar y depresión, además se optimizó las propiedades de los cuestionarios que sirvieron para la recopilación adecuada y efectiva de información que concordaron la realidad.

A nivel social, se apoyó a lo analizado previamente, las variables de violencia y depresión fueron una preocupación psicosocial que no debe ser pasado por alto, de modo que la investigación ayudó en la reflexión sobre el porcentaje o cifras que afectó en la población con el fin de conseguir la tranquilidad.

Por tal causa, el objetivo general de la investigación fue determinar la relación entre la violencia intrafamiliar y la depresión en mujeres universitarias de Lima Metropolitana, 2022. Por consiguiente, los objetivos específicos son los siguientes:

Primero, describir la correlación entre depresión y las categorías de violencia intrafamiliar en mujeres universitarias de Lima Metropolitana, 2022. Segundo, identificar los niveles de violencia intrafamiliar en mujeres universitarias de Lima Metropolitana, 2022. Y, tercero, identificar los niveles de depresión en mujeres universitarias de lima metropolitana, 2022.

Por esta razón se propuso la siguiente hipótesis general: Existe relación directa entre la violencia intrafamiliar y depresión en mujeres universitarias de Lima Metropolitana, 2022.

Continuando con la hipótesis específica: Existe una correlación entre depresión y las categorías de violencia intrafamiliar en mujeres universitarias de Lima Metropolitana, 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

Siguiendo con el proceso de la investigación se indagaron diferentes investigaciones, revistas indexadas y artículos nacionales e internacionales con las variables correspondientes desarrollada por diferentes autores:

A nivel nacional, se citó a Baltazar et al. (2020) cuya investigación tuvo como objetivo general inspeccionar la asociación entre las seis formas de violencia y sus niveles. Con una muestra de 961 universitarios de la provincia Junín, de las cuales fueron 629 femeninas. Realizó su investigación de corte transversal y descriptivo. Emplearon la Escala de Violencia Intrafamiliar (VIFJ4). Resultando de manera positiva las diversas formas de agresión; pero con mayor índice en el sexo femenino, en cuanto a los niveles de violencia intrafamiliar teniendo a la violencia física con mayor índice severo de manifestaciones, en nivel moderado teniendo a la violencia social y para finalizar a nivel leve la violencia psicológica. Se concluyó que se evidenciaron diversos modelos de violencia y sus niveles con mayor índice en la población femenina.

También, García (2019) cuyo propósito de su investigación fue establecer la correlación que existe entre la violencia familiar y los niveles de depresión. Tuvo una muestra de 120 universitarios. La investigación fue correlacional – no experimental y de nivel descriptivo. Se manejó los siguientes instrumentos DBI-II y cuestionario de tamizaje por Farfán. En cuanto a los resultados se afirmó que si existe una significancia entre las variables ya que el valor p de Chi cuadrado fue de menor a .05 y en su correlación de Rho Spearman .793 evidenciando valores aceptables.

A nivel internacional, Malik et al. (2021) estudiaron la relación entre la violencia familiar y la depresión, ansiedad y estrés, para ello realizaron un estudio correlacional en una muestra de 116 mujeres de Pakistán, mayores de 18 años. Para este fin se administraron los cuestionarios Quality of life y DASS 21. El resultado demostró una correlación directa y significativa ( $p < .001$ ) entre la violencia y la ansiedad ( $r = .424$ ), depresión ( $r = .527$ ) y estrés ( $r = .441$ ). Se concluyó que el aumento de la violencia familiar recibida afecta la salud mental de las mujeres de este país.

Por otro lado, Sediri et al. (2020) buscó en su investigación evaluar el efecto del bloqueo relacionado con COVID-19 en la salud mental y la violencia de género de las mujeres tunecinas. Se aplicó con una muestra de 751 mujeres. El método que se utilizó fue el de bola de nieve. Se emplearon los cuestionarios para la recaudación de datos el Dass 21 y FBAS. Se obtuvo como resultado una predominancia del nivel muy severo (57,3%); seguido por un nivel normal (17,7%), un nivel moderado (12,6%); severo (6,3%) y menor predominancia un nivel leve (6,1%).

También, Lara et al. (2019) realizaron un estudio, en Argentina, con la finalidad general de detectar si las mujeres víctimas de violencia tienen mayor riesgo de presentar síntomas de depresión y ansiedad. Con una muestra de 170 consideradas no víctimas. y 170 consideradas víctimas. La investigación fue de nivel descriptivo correlacional. Recolectaron datos con los Inventarios de Evaluación de la Personalidad y de Depresión de Beck. Después del correcto procedimiento y adecuada administración se evidenció que la ansiedad y la depresión manifestaron diferencias significativas ( $p < .001$ ). Se concluyó que las variables depresión y ansiedad están relacionadas con la violencia.

Asimismo, Tejedor et al. (2019) planteó una investigación donde buscó determinar los niveles de riesgo que se presentan en los casos de violencia intrafamiliar. La población estuvo conformada por 20 féminas de la ciudad de Loja, el estudio fue corte transversal. Según los resultados, se identificó que las mujeres ecuatorianas tienen niveles predominantes de nivel moderado en los tipos de violencia intrafamiliar, expresados en violencia física (45%), psicológica (65%) y patrimonial (50%) mientras que, en un nivel leve, los tipos de violencia sexual (70%) y social (60%).

En el mismo tenor, Costa y Gomes (2018) presentaron una investigación, el cual buscó precisar la correlación entre la violencia del conviviente y los síntomas de depresión y ansiedad. Participaron 209 mujeres portuguesas. La investigación fue descriptivo correlacional. Se obtuvo como resultados una correlación significativa ( $p < .05$ ) y directa entre la violencia doméstica y la depresión ( $r = .59$ ).

Por su parte, Fresco et al. (2018) realizaron un estudio cuyo propósito fue establecer los antecedentes de violencia intrafamiliar y su correlación con depresión en universitarios de Psicología. Con una muestra 146 de universitarios del 1º a 5º curso de la carrera, siendo 107 mujeres participantes. El estudio fue de tipo descriptivo, no probabilístico y corte transversal. Utilizaron la escala de Gelles Strauss y el cuestionario de síntomas de depresión para la atención primaria de la salud de la OMS. Se obtuvo como resultado que los síntomas depresivos se relacionan con los antecedentes de violencia psicológica con ( $p = 0.006$ ) y física ( $p < 0.008$ ). Se concluyó que la violencia física y psicológica presentan una correlación, por lo que se manifiestan síntomas depresivos en los universitarios participantes.

En el mismo tenor, Gurning et al. (2018) elaboraron un estudio, cuyo objetivo principal fue encontrar los factores de riesgo asociados con el nivel de depresión en mujeres que experimentan violencia doméstica. Tuvo como muestra a 82 individuos víctimas de violencia doméstica. El estudio fue transversal y el muestreo no probabilístico. Se usaron los instrumentos versión ICD-10 (A1) de la Mini International Neuropsychiatric Interview y el cuestionario Beck Depression Inventory-II. Se obtuvo como resultado una predominancia del nivel severo de depresión del 50%; seguido por el nivel moderado con el 29,3% de la muestra y, en una menor medida, un nivel leve de depresión con el 20,7%.

Por último, con Stylianou (2018) elaboró un estudio, cuyo objetivo fue examinar la asociación entre el abuso económico y la depresión y explorar si la asociación entre el abuso económico y la depresión podría explicarse por otras formas de victimización de IPV (abuso físico, sexual y psicológico). Participaron 457 mujeres puertorriqueñas. Se obtuvo como resultado correlaciones significativas ( $p < .05$ ) y directas entre la depresión y las dimensiones de la violencia doméstica de pareja expresadas en violencia física ( $r = .25$ ); psicológica ( $r = .29$ ); social ( $r = .30$ ) y sexual ( $r = .19$ ). Identificándose una mayor predisposición por parte de depresión por parte de las mujeres portuguesas que tengan mayor violencia física, psicológica, sexual y económico.

De tal modo que se indagó y recolectó información de diferentes libros sobre conceptos y teorías sobre la variable de violencia intrafamiliar y los resultados fueron los siguientes de acuerdo a lo que mencionan diferentes autores:

Jaramillo et al. (2014) consideraron como teoría fundamental para la elaboración de su instrumento en la que se justifica la presente investigación en relación con la violencia intrafamiliar, hallándose el modelo teórico ecológico planteado por Bronfenbrenner (1987), quien afirma que, para entender la conducta de individuo es importante comprender su medio social, refiriéndose a las cualidades que posee para deducir con exactitud el porqué de su comportamiento. Explica que existen diferentes motivos de origen de la violencia hacia la mujer, sugiriendo que se compare desde el ambiente social, cultural y psicológico de manera que, se divide en 27 componentes asociados en circunferencias centradas entre ellos el nivel individual caracterizándose por ser el centro del sistema y que explora la personalidad del individuo en el pasado y presente, interviniendo en su relación sentimental y como estas cualidades personales modifican la función del sistema, deduciendo una mayor hipótesis de la existencia de la violencia y adquirir el papel de víctima o victimario. Por otro lado, el Macrosistema se distingue porque la violencia es reiterada, mayormente se presencia en el entorno familiar. Continuando con el Exosistema que se manifiesta con relación con la sociedad puesto que proporciona las ideologías, valores culturales y creencias que permiten o incitan conductas de violencia en la comunidad. Finalmente, el Macro sistema, se describe como la participación de diferentes movimientos, por ejemplo, la cultura e ideología que legalizan las conductas violentas.

Previamente expuesto, a partir de la perspectiva histórica, Silva et al. (2019) indicaron que la violencia intrafamiliar se originó en 1970 durante el dominio patriarcal que se les cedió a los esposos en sus relaciones maritales, considerando a la fémina de su pertenencia limitando sus derechos, obligándolas a ser sumisas y dependientes dificultando su intercomunicación social.

Desde la perspectiva epistemológica Balboni (2019), afirmó que el vocablo violencia proviene del término en latín “violens – entis” que significa furia y “vis” haciendo referencia a la fuerza.

Desde el punto de vista filosófico, Quevedo (1988) menciona que Aristóteles (384-332 a.C.) sustentó que la violencia intrafamiliar hacia las féminas se basa en el fundamento de la exigencia, las mujeres por naturaleza constantemente han sido dominadas por los hombres quienes les otorgaron prosperidad.

Para Mayor y Salazar (2019) juzgan la violencia intrafamiliar como conductas o gestos agresivos que expresa un sujeto hacia otro de la misma familia donde su condición de vida corre peligro y daña su bienestar físico y emocional, teniendo como fin dominar a su víctima, de tal modo que el sujeto manifestará dificultades para comunicarse y relacionarse con su medio social.

Por medio de la Ley 30364 (El Diario El peruano, 2020), que comprende que la violencia hacia las mujeres, es toda conducta que les ocasiona daño físico, psicológico y/o sexual y hasta la muerte en un ambiente público o privado, pero encontramos los siguientes tipos:

- Violencia psicológica: Son acciones con el fin de manipular conductas y toma de decisiones de los sujetos, perjudicando la salud mental, relaciones interpersonales y la autoestima en las víctimas.
- Violencia física: Son todas las manifestaciones que generan daños físicos como: hematomas, quemaduras, fracturas y algunos conllevan a la muerte.
- Violencia sexual: Son acciones que obligan a los afectados a mantener relaciones coitales sin su autorización utilizando la fuerza, chantaje e intimidación.
- Violencia patrimonial: Se distingue por rechazar o limitar fondos económicos y posesiones familiares.
- Violencia social: Son actitudes que van contra el desarrollo interpersonal de las mujeres prohibiendo sus relaciones laborales, personales y académicas (Quinteros, 2017).
- Violencia de género: Son aquellas acciones que denigran la integridad moral de la mujer cometidas por el sexo masculino creyéndose superior en todos los aspectos (Ibañez, 2017).



Por otra parte, para indagar y recolectar información de teorías o conceptos de la variable depresión fue mediante revistas indexadas y libros de diferentes autores mencionando:

Beck (1967), con la teoría principal sobre la depresión considerándolo una enfermedad donde intervienen los sentimientos donde sus respuestas son extremas y de larga duración a consecuencia del estrés generando un vacío en el sujeto, que vas más allá de una tristeza normal que impide realizar sus actividades sociales con normalidad dañándolo con fisiológicamente y emocionalmente teniendo una perspectiva negativa sobre la vida. La teoría ya mencionada se relaciona junto con la terapia cognitiva, de acuerdo a varias investigaciones en base a las hipótesis de Freud sobre el rechazo al fracaso y la antipatía con uno mismo.

A partir de la perspectiva histórica, García (2017) mencionó que la depresión es persistente a lo largo de la vida, este incluso aparece en la Biblia, ya que en varios relatos se destacan las afectaciones de síntomas depresivos en Saúl y Job. Por otra parte, hasta el inicio de la psiquiatría naciente, por el enfoque ambientalista empírico, el tratamiento en el que se basaban eran: armonías de la música, dietas, entre otros, y ya con el auge de la farmacología y psiquiatría se empezó ofreciendo tratamientos farmacológicos y explicación científica a las enfermedades.

Continuando con la perspectiva epistemológica, Palacios (2013), el término depresión proviene del latín depreces “abatido” o “derribado”, el cual es considerado como un trastorno del tipo emocional ya que este es presentado como un estado de infelicidad, el cual puede ser temporal o duradero. La terminología médica indica que sería un grupo de sintomatologías tales como la irritabilidad, tristeza patológica, o un trastorno del humor que afecta las actividades cotidianas y, también, el desempeño laboral.

Por su parte, Zarragoitia (2011) en la perspectiva filosófica para Hipócrates aprox. en el año 450 a.C., determinó la melancolía como bilis negra, el cual era para referirse a la depresión, sustentaba que los padecimientos ya sea por el desequilibrio o equilibrio estaban dado por los cuatro tipos de humores que son: flema, sangre, bilis negra y bilis amarilla en el cuerpo humano y los cuatro

temperamentos que son: flemático, sanguíneo, colérico y melancólico. Esta fue la primera alusión científica a partir de la cual se realizó la primera referencia conceptual y clínica de esta enfermedad. Era habitual hasta fines del siglo pasado que el término de “melancolía” se usara para referirse al síndrome depresivo.

Por otro lado, Devries et al. (2013), indicaron que la depresión se estructura en diferentes elementos, comenzando por los componentes principales, que son simples de reconocer en los individuos, también se refiere a los impulsos que se pueden controlar (endógenas), y los impulsos que son difíciles de controlar y escapan de uno mismo (exógenas).

Finalmente, las distintas formas de violencia pueden ocasionar depresión, siendo fundamentado por la teoría del refuerzo positivo, considerando que un antecedente potencialmente generador de depresión repercute en la conducta del sujeto, causando un descenso en el refuerzo positivo, de esta manera, como consecuencia el sujeto tiene una mayor conciencia de las experiencias negativas lo cual te dirige a la depresión (Lewinsohn et al., 1985).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

##### **Tipo**

El estudio fue de tipo básico ya que el objetivo principal fue hallar información y así poder contar con una extensa comprensión científica que ya existe; sin embargo, no trata de localizar una solución para una problemática existente (Bhushan & Alok, 2019).

##### **Diseño**

El diseño del actual estudio fue catalogado no experimental, transversal. Por esto, Hernández y Mendoza (2018) mencionaron que las investigaciones no experimentales son aquellas donde no se manipulan de manera premeditada las variables que se están estudiando. A la vez, la investigación se describe transversal, puesto que el cálculo de un fenómeno de investigación se ejecuta en tiempo determinado.

#### **3.2. Variables y operacionalización**

El actual trabajo de investigación presenta a continuación dos variables de aplicación y funcionan de la siguiente manera:

**Variable 1:** Violencia intrafamiliar

##### **Definición conceptual**

Jaramillo et al. (2014) describieron a la violencia intrafamiliar como modelos de conductas relacionadas al intercambio de experiencias en los aspectos sociales y culturales; pero originalmente es la consecuencia del aprendizaje instantáneo de los sujetos con su medio social.

##### **Definición operacional**

La variable fue evaluada mediante la Escala de violencia intrafamiliar VIFJ4 y elaborada por Jaramillo et al. (2014). Las calificaciones adquiridas se analizaron por medio de la tabla de interpretaciones.

##### **Dimensiones**

La Escala de Violencia Intrafamiliar (VIFJ4) estructurada por 25 ítems clasificados en 6 medidas renombrados: violencia física, psicológica, sexual, social, patrimonial y violencia de género. En la medida de violencia física se hallan los ítems del 1 - 4, en la medida de violencia psicológica están los ítems del 5 - 9, en la medida de violencia sexual se conforman los ítems del 10 - 15, en la medida de violencia social se hallan los ítems del 16 - 19, en la medida de violencia patrimonial están los ítems del 20 - 22 y, para terminar, en la medida de violencia de género tenemos los ítems del 23 - 25.

### **Escala de medición**

Ordinal

### **Variable 2: Depresión**

#### **Definición conceptual**

Lovibond & Lovibond (1995) conceptualizaron que la depresión se caracteriza por la baja motivación y autoestima; así mismo, se asocia por una mínima posibilidad de lograr metas significativas en la vida.

#### **Definición operacional**

La variable se evaluó por medio de la escala de Depresión, ansiedad y estrés DASS-21 adaptada a la versión chilena por Antúnez y Vinet (2011). Además, se muestra los siguientes niveles: de 0-4 (Normal), 5-6 (Leve), 7-10 (Moderado), 11-13 (Severo) y 14 a + (extremo severo).

#### **Indicadores**

La escala de Depresión, ansiedad y Estrés Dass 21, está compuesta por 21 ítems; pero en la actual investigación se trabajó con la subescala de Depresión que está estructurada por 7 ítems 3, 5, 13, 10, 16,17, 21 y cuenta con indicadores como: Anhedonia, Inercia, Disforia, Desesperanza, Falta de interés, Auto depreciación y Desvalorización de la vida.

### **Escala de medición**

Ordinal

### 3.3. Población, muestra y muestreo

#### Población

Gamboa (2017) indicó que un grupo de individuos con particularidades similares en un lugar dentro de un tiempo establecido para ser objeto de estudio. Por lo tanto, población estuvo conformada por mujeres universitarias de Lima Metropolitana la cual tiene una población de 482425, según la información derivada de la Superintendencia de Nacional de Educación Superior Universitaria (2016), en donde solo se consideró la categoría de edad que van de los 18 a 29 años.

#### Muestra

Según Ríos (2017) la muestra es la esencia de una sub población de interés donde se procura recoger información que presenta el grupo. Por ende, el estudio tuvo como muestra de 384 estudiantes universitarias del sector público y/o privado de Lima Metropolitana, mediante el cual se escogieron utilizando la fórmula para evaluar poblaciones finitas (Aguilar, 2005).

$$\text{Tamaño de la muestra} = \frac{\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2}}{1 + \left( \frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2 N} \right)}$$

Donde:

N = Tamaño de población (482425)

e = Margen de error (0.5)

z = Puntuación z (1.96)

#### Muestreo

Se tomó como muestreo de tipo no probabilístico accidental, ya que la población que se requerirá es de féminas universitarias que vivan en Lima Metropolitana, quiere decir, que las universitarias participantes fueron seleccionadas según las cualidades del actual estudio y no al azar (Otzen y Manterola, 2017).

### **Unidad de análisis**

Fémína universitaria del sector público y/o privado que residan en Lima Metropolitana entre la edad de 18 a 29 años.

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

Se realizó la encuesta por medio de un formulario de Google, la cual es una técnica para recolección de datos, con la intención de conseguir información. Según López y Facheli (2016) afirmaron que es un registro para obtener información para recopilar datos a través de escalas o inventarios, diseñadas individualmente por una variable. Además, es un método colectivo practicado en estudios de nivel científico donde los participantes pueden ofrecer información relevante en base a la problemática selecta.

### **Instrumentos**

#### **Instrumento 1**

Nombre	: Cuestionario de violencia intrafamiliar – VIFJ4
Autores:	: Julio Jaramillo, José Bermeo, John Caldas y Johanna Astudillo
Procedencia	: Ecuador
Año	: 2014
Objetivo	: Medir el tipo y severidad de violencia intrafamiliar
Tipo de aplicación	: Individual
Tiempo	: 20 minutos
Aplicación	: Mujeres adultas
Ámbito de aplicación	: Área clínica

Aspectos a evaluar : Violencia física, psicológica, sexual, social, patrimonial y de género.

### **Reseña histórica**

La escala se elaboró durante el año 2013 desde el mes de junio - noviembre por un cuarteto de jóvenes pertenecientes a la Universidad de Cuenca – Ecuador de la mano del Dr. Julio Jaramillo y se publicó en la revista psicológica de Ciencias Médicas en el mes de setiembre de 2014. La escala tiene como fin aportar a la comunidad científica en los ámbitos de salud y diagnósticos de violencia intrafamiliar para evitar efectos negativos de la violencia y el feminicidio, de tal manera que la escala fue creada porque no se encontró otro instrumento que mida la severidad y dimensiones de la violencia en las víctimas y su eficacia ha generado que lo utilicen en distintas poblaciones. La escala está conformada por 25 ítems de los cuales se divide por 6 dimensiones de violencia: física (1,2,3 y 4), psicológica (5,6,7,8 y 9), sexual (10,11,12,13,14 y 15), social (16,17,18 y 19), patrimonial (20,21 y 22) y género (23, 24 y 25). La escala de medición es ordinal de acuerdo a sus respuestas consta de 5 opciones: 1= Casi siempre (CS), 2= Muchas veces (MV), 3= A veces (AV), 4= Pocas veces (PV) y 5= Casi nunca (CN).

### **Evidencias psicométricas originales**

La muestra se conformó por 324 féminas que presentaron signos y síntomas de violencia intrafamiliar.

La elaboración de la escala y los métodos usados fueron la fiabilidad y validez de contenido. Continuando con la fiabilidad de la escala se usó la estadística de fiabilidad de alfa de Cronbach el cual dio como resultado que la escala presentó un .938 de consistencia interna y de las diferentes dimensiones: violencia física .895, psicológica .801, social .882 sexual .724, patrimonial .747 y de género .683 presentando una inferior consistencia a comparación de las dimensiones mencionadas. Mencionado la validez del contenido se efectuó con el criterio de v de Aiken.

### **Evidencias psicométricas adaptadas**

La escala VIFJ4 fue investigado por Chinchay (2018), la escala presenta 25 ítems y 6 dimensiones correspondientes, lo único que cambia fue el nombre de la escala a violencia hacia la pareja.

De acuerdo a la validez de contenido de la escala con la muestra binomial con la prueba piloto se señaló un valor bilateral de  $p=.000$  que permite la correlación con los 25 ítems de los criterios de jueces expertos. La población fue de 800 féminas luego se realizó un análisis de homogeneidad donde se extrajo valores correlativos que están entre los .29 a .69 mostrando permanencia de todos de ítems. Seguidamente, con la validez del constructo con el análisis factorial, se usó primero, el KMO (.930) y segundo, Bartlett ( $p<0.001$ ) para el indicador de adecuación señalando que es apropiado el modelo factorial usado.

Para terminar, la fiabilidad de la escala se definió a través el alfa de Cronbach señalando el .92 indicando una consistencia interna de la escala adaptada y los métodos divisores de las dos mitades que demuestra una correlación de .83 significando una confiabilidad alta, determinando que la escala adaptada es confiable y valida.

### **Evidencias psicométricas peruanas**

Pérez (2020) trabajo con la escala de VIFJ4, con una pequeña población de 79 féminas del departamento de Cajamarca.

Para evaluar la validez de la escala el instrumento paso por 3 jurados expertos entre ellos psicólogos sociales y clínicos. Arrojando una validez de .924 que es adecuada. Para evaluar la confiabilidad de la escala fue a través el alfa de Cronbach que señalo el .897 en los 25 ítems considerando apropiado para el uso.

### **Evidencias psicométricas del piloto**

El piloto estuvo conformado por 299 mujeres universitarias de 18 a 29 años, que presentaron signos y/o síntomas de sufrir violencia intrafamiliar, pertenecientes de departamento de Lima Metropolitana. Para la validez de la escala se analizó mediante el AFC indicando los siguientes valores CFI .926 siendo un valor adecuado (Cupani, 2012), TLI .916 considerado un valor óptimo según Escobedo et al. (2016). De igual forma, los valores son apropiados en el SRMR .066 (Abad et



al., 2011). Para estimar la confiabilidad de la escala fue por medio del alfa de Cronbach, Palella y Martins (2012) consideran que un adecuado valor para la confiabilidad es desde .66 hasta 1. En la muestra piloto tuvo como valor el .935 demostrando un adecuado valor y es confiable.

## **Instrumento 2**

Nombre	: Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)
Autores	: Peter Lovibond y Sydney Harold Lovibond
Procedencia	: Australia
Año	: 1995
Objetivo	: Encontrar signos emocionales negativos: depresión, ansiedad y estrés.
Adaptación chilena	: Zayra Antúnez y Eugenia V. Vinet (2011)
Tipo de aplicación	: Individual y colectiva
Tiempo	: 10 minutos como máximo
Aplicación	: 13 – 45 años

## **Reseña histórica**

Originalmente la escala de Depresión, Ansiedad y Estrés fue elaborada con 42 ítems y fue creado por Peter Lovibond y Sydney Harold Lovibond en 1995 y luego de algunas modificaciones lo redujeron a 21 ítems, nombrándolo Dass – 21, la forma de aplicar es de manera individual y colectiva, la finalidad es estimar los niveles del estado emocional negativo. Consta de 21 ítems con 3 subescalas: depresión (3,5,10,13,16, 17 y 21), ansiedad (2,4,7,9,15,19 y 20) y estrés (1,6,8,11,12,14 y 18). Su respuesta es de forma ordinal tipo Likert: 0= Nunca, 1= A veces, 2= Con frecuencia y 3= Casi siempre.

## **Evidencias psicométricas originales**

La prueba original desarrollada por Lovibond y Lovibond (1995) con una muestra de 717 individuos de la edad de 21 años, para corroborar la validez y confiabilidad de la escala, se realizó el análisis factorial dando resultado una semejanza entre mujeres y hombres. En cuanto a los resultados de consistencia interna mediante el coeficiente de alfa fue en depresión .91 en depresión, .84 en ansiedad y .90 en estrés. Para el AFC se realizó con la prueba Lisrel7 dando a conocer la correlación de las tres subescalas con .76. Concluyendo que la escala de Dass-21 cuenta con excelente validez y confiabilidad.

### **Evidencias psicométricas adaptadas**

Antúnez y Vinet (2012) adaptó la escala en Chile con una muestra de 484 jóvenes universitarios. Se examinó por medio del Análisis factorial exploratorio la validez del constructo, evidenciando tres factores con una varianza total de 49.99%. En cuanto a la validez divergente y concurrente fue examinada por el BAI, BDI-II y SCL-90-R. Por medio de Alpha de Cronbach se corroboró una apropiada confiabilidad y consistencia interna de la escala.

### **Evidencias psicométricas peruanas**

Palomino (2021) realizó un estudio con una muestra de 417 individuos entre 18 a 58 años residentes de Lima. En la confiabilidad de las subescalas se obtuvo óptimos resultados, depresión .90, ansiedad .87 y estrés .91. En el AFC evaluado con tres modelos diferentes. Por consiguiente, se efectuó la estructura de los tres factores resultando:  $\chi^2 / gl = 2.62$ , CFI= .979, TLI =.976, RMSEA: .063, SRMR: .046. Luego se realizó una correlación con tres instrumentos alternativos para medir el análisis convergente, divergente y discriminante. Al mismo tiempo, se desarrolló un análisis de invariancia factorial de la escala correspondiente al sexo. Por último, se elaboró los datos normativos del estudio.

### **Evidencias psicométricas del piloto**

El piloto estuvo conformado por 299 mujeres universitarias de 18 a 29 años, que presenten signos y/o síntomas de sufrir violencia intrafamiliar, pertenecientes de departamento de Lima Metropolitana. Para comprobar el índice de validez se ejecutó un AFC, resultando valores de CFI .935 para Cupani (2012) es un valor adecuado, en TLI .922 Escobedo et al. (2016) lo considera un valor apropiado, en

cuanto a los valores de SRMR .061 son convenientes (Abad et al., 2011). Para corroborar la confiabilidad del instrumento se realizó por medio del alfa de Cronbach indicando un .851 lo cual significa que es confiable la escala porque Palella y Martins (2012) señalan que los resultados deben ser superiores a .66 en los índices de resultado.

### **3.5. Procedimientos**

Para el desarrollo de la actual investigación se editó un cuestionario mediante la herramienta de Google forms debido que en esta época de pandemia es considerable no mantener contacto personal para evitar contagios del Covid- 19, también se elaboró un consentimiento informado a las mujeres participantes señalando que sus datos personales y respuestas son de carácter confidencial y de ámbito académico. El cuestionario se compartió a través de las redes sociales (WhatsApp, Facebook y Gmail). Por último, una vez obtenidos los datos y respuestas de los participantes, se procedió a pasarlos al programa SPSS para obtener los resultados necesarios y de acuerdo a los objetivos de la investigación para realizar las conclusiones.

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

Luego de obtener las respuestas de los cuestionarios, se continuó con la valoración y se utilizó el programa Microsoft Excel 2010 para completar las puntuaciones en la base de datos, estos datos se colocaron en el software SPSS. La confiabilidad del instrumento se obtuvo mediante el coeficiente de alfa de Cronbach, asimismo, se efectuó el análisis estadístico descriptivo donde se realizaron niveles expresados en alto, medio y bajo para las variables de intrafamiliar y depresión. En cuanto al AFC, se manejó el software RStudio para encontrar los valores de ajustes. Después de ello se empleó la prueba de Shapiro Wilk, para apreciar el tipo de distribución de datos, comprobando que pertenecen a datos no paramétricos (Molina y Rodrigo, 2014). Por último, para el análisis en cuanto a la correlación de las variables, se presentó el coeficiente de Spearman (Flores et al., 2017).

### **3.7. Aspectos éticos**

La elaboración del presente estudio se fundamentó en el código de Ética del Colegio de Psicólogos del Perú (2017), que sirve como un patrón que defiende la leyes y sinceridad del proceso de investigación. Asimismo, respetando el artículo N°36 sobre conservar en incógnito los datos recaudados de los participantes que respondieron el formulario.

Y considerando los principios éticos dentro de las normas bioéticas, iniciando con la autonomía que se destacó por el consentimiento informado donde las participantes tuvieron la opción de aceptar ser parte de la investigación o no después de haber leído los términos; asimismo, el criterio de beneficencia, donde en el desarrollo del estudio se evitó dañar de alguna u otra manera a las participantes, por otro lado, tenemos al principio de No maleficencia, donde se cuidó la totalidad de las participantes y para terminar tenemos al principio de justicia, considerando una relación igualitaria con todas las participantes escogidas prohibiendo las actitudes discriminatorias en el desarrollo de la investigación.

#### **IV. RESULTADOS**

**Tabla 1***Prueba de normalidad de Shapiro Wilk*

Variables	S-W	n	p
<b>Depresión</b>	.88	384	<.001
<b>Violencia intrafamiliar</b>	.91	384	<.001
Violencia física	.97	384	<.001
Violencia psicológica	.92	384	<.001
Violencia sexual	.95	384	<.001
Violencia social	.86	384	<.001
Violencia patrimonial	.91	384	<.001
Violencia de genero	.89	384	<.001

*Nota:* SW= Shapiro Wilk, gl= grados de libertad, p= significancia

En la tabla 1, se usó la prueba de normalidad de Shapiro Wilk, ya que cuenta con una mayor potencia para identificar la normalidad. Así, se evidencia que las variables y las dimensiones de los instrumentos, muestran valores de significancia menores a ( $p < .05$ ), implicando que las variables no tienen una distribución normal. Procediéndose a utilizar estadísticos no paramétricos (Molina y Rodrigo, 2014). Por tal motivo, se decidió usar la prueba estadística no paramétrica de Rho de Spearman para identificar las correlaciones de las variables.

**Tabla 2**

*Correlación entre Violencia intrafamiliar y Depresión en mujeres universitarias en Lima Metropolitana, 2022 (n=384).*

	Estadístico	Depresión
	Rho	.261
	P	<.001
Violencia intrafamiliar	r <sup>2</sup>	.068
	n	384

*Nota:* Rho= coeficiente correlacional de Spearman, p= significancia \* $p < 0.05$ , r<sup>2</sup>= tamaño de efecto, n= tamaño de muestra

En la tabla 2, se aprecia una correlación significativa y directa entre la violencia intrafamiliar y la depresión (Rho= .261;  $p < .05$ ), siendo igualmente de un nivel de

correlación medio al ser menor a .50 (Barrera, 2014). Mientras que el tamaño de efecto fue:  $r^2 = .068$ , el cual indica un tamaño de efecto pequeño en la covarianza entre ambas variables relacionadas (Cohen, 1998). Por lo cual se puede, concluir que, a mayor violencia intrafamiliar, mayor será la depresión en mujeres universitarias en Lima Metropolitana.

**Tabla 3**

*Correlación entre la depresión y las dimensiones de la violencia intrafamiliar en mujeres universitarias en Lima Metropolitana, 2022 (n=384).*

		Violencia física	Violencia psicológica	Violencia sexual	Violencia social	Violencia patrimonial	Violencia de género
Depresión	Rho	.311	.293	.129	.114	.144	.136
	P	<.001	<.001	<.001	.01	.02	<.001
	r <sup>2</sup>	.096	.085	.016	.012	.020	.018
	n	384	384	384	384	384	384

*Nota:* Rho= coeficiente correlacional de Spearman, p= significancia  $p < 0.05$ ,  $r^2$ = tamaño de efecto, n= tamaño de muestra

En la tabla 3, se aprecia una correlación significativa y directa entre la depresión y las dimensiones de la violencia intrafamiliar, denominadas: violencia física (Rho= .311;  $p < .05$ ), violencia psicológica (rho= .293;  $p < .05$ ), violencia sexual (Rho= .129;  $p < .05$ ), violencia social (Rho= .114;  $p < .05$ ), violencia patrimonial (Rho= .144;  $p < .05$ ) y violencia de género (Rho= .136;  $p < .05$ ), siendo igualmente niveles de correlación medio al ser menores a .50 (Barrera, 2014). Mientras que los tamaños de efecto fueron menores a .10, lo cual indica tamaños del efecto pequeños en las variables relacionadas (Cohen, 1998). Por lo cual se puede, concluir que, a mayor violencia intrafamiliar expresado en violencia física, psicológica, sexual, social, patrimonial y de género, mayor será la depresión en mujeres universitarias en Lima Metropolitana.

**Tabla 4**

### *Niveles de violencia intrafamiliar*

VARIABLES	Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Violencia intrafamiliar	Bajo	101	26.3%
	Moderado	188	49.0%
	Alto	95	24.7%
	Total	384	100%

En la tabla 4, se identifica los niveles de violencia intrafamiliar en mujeres universitarias, evidenciándose una predominancia del nivel moderado, para la muestra siendo representado por el 49.0% (n=188), seguido por 26.3%(n=101) que demostró un nivel bajo y el 24.7% (n=95) tuvo un nivel alto.

**Tabla 5**

### *Niveles de depresión*

VARIABLES	Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Depresión	Bajo	103	26.8%
	Moderado	198	51.6%
	Alto	83	21.6%
	Total	384	100%

En la tabla 5, se identifica los niveles de depresión en mujeres universitarias, evidenciándose una predominancia del nivel moderado, para la muestra siendo representado por el 51.6% (n=198), seguido por 26.8%(n=103) que demostró un nivel bajo y el 21.6% (n=83) tuvo un nivel alto.

## **V. DISCUSIÓN**

Durante estos dos últimos años de aislamiento debido al Covid 19 en la mayoría de los hogares, ha incrementado el índice de casos violencia intrafamiliar. De esta manera, dentro de este grupo, las mujeres son una de las poblaciones más afectas. Como lo evidencia el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2019) quienes revelan que el contexto nacional se ha registrado más de 28 mil 675 incidentes de maltrato físico, así como 36 mil 7 por maltrato psicológico, por maltrato sexual 6 mil 468 casos y maltrato económico o patrimonial más de 380 casos.

Asimismo, la depresión es una problemática que muy común que afecta a más de 300 millones de individuos en el mundo que, aproximadamente causa el suicidio, de más de 800 mil individuos en cada año teniendo como edades prevalentes entre los 15 a 29 años (OMS, 2020). Igualmente, en los diferentes estudios se evidencia una mayor prevalencia en las mujeres que los hombres (Alonso et al., 2011), pudiéndose deber a un problema hormonal, fisiológicos (Sharifi et al., (2015). No obstante, también hay estudios que indican que las mujeres que sufren de violencia, generan algunos tipos de factores de riesgo que influye en el desarrollo de problemas salud mental, principalmente la depresión (Rasoulilian et al., 2014). Siendo necesario evidenciar la relación de estas variables, especialmente, en la población de mujeres de Lima Metropolitana por las altas cifras de violencia mostrada; estando representadas en el estudio por una muestra de 384 mujeres universitarias de dicha área en edades entre 18 a 29 años.

Por tal motivo, el estudio tiene como objetivo general determinar la relación entre la violencia intrafamiliar y la depresión en mujeres universitarias de Lima Metropolitana, 2022. Así en los resultados, se evidenció una correlación directa y significativa ( $Rho=.261$ ,  $p<.001$ ) de nivel moderado, junto a un tamaño de efecto pequeño ( $r^2=.068$ ) al ser menores a  $.10$  (Cohen, 1998). Así, este resultado es similar al obtenido por Costa y Gomes (2018) quienes, en su estudio sobre mujeres portuguesas pudieron identificar una correlación significativa ( $p<.05$ ) y directa entre la violencia doméstica y la depresión ( $r=.59$ ).

De igual manera, estos resultados pueden ser explicados por lo indicado por Casique y Furegato (2006) indicaron que las conductas violentas desmedran la integridad de la mujer, generando respuestas de inseguridad, una baja autoestima



y un poco valoración de sí misma, procediendo a desarrollar un cuadro depresivo. Así pues, desde el enfoque conductual la depresión se desarrolla mediante las interacciones negativas con los individuos o con su entorno. De esta manera, el entorno influye en los pensamientos, conductas y estados emocional; por tal motivo, el estar sometido a conductas como estar sometido a la violencia, puede generar síntomas de depresión (Antonuccio et al., 1989).

Seguidamente, como objetivo específico 1, se planteó evidenciar la correlación entre depresión y las categorías de violencia intrafamiliar en mujeres universitarias de Lima Metropolitana, 2022. Obteniendo correlaciones significativas ( $p < .05$ ) entre la depresión y las dimensiones de la violencia intrafamiliar expresadas en violencia física ( $Rho = .311$ ;  $p < .05$ ), violencia psicológica ( $rho = .293$ ;  $p < .05$ ), violencia sexual ( $Rho = .129$ ;  $p < .05$ ), violencia social ( $Rho = .114$ ;  $p < .05$ ), violencia patrimonial ( $Rho = .144$ ;  $p < .05$ ) y violencia de género ( $Rho = .136$ ;  $p < .05$ ), siendo igualmente niveles de correlación medio al ser menores a  $.50$  (Barrera, 2014); al igual que un tamaño del efecto pequeño al ser menores a  $.10$ .

Por otro lado, estos resultados, son similares al evidenciado por Stylianou (2018) quien, en su estudio en mujeres puertorriqueñas, también obtuvo correlaciones significativas ( $p < .05$ ) y directas entre la depresión y las dimensiones de la violencia doméstica de pareja expresadas en violencia física ( $r = .25$ ); psicológica ( $r = .29$ ); social ( $r = .30$ ) y sexual ( $r = .19$ ). Identificándose una mayor predisposición por parte de depresión por parte de las mujeres portuguesas que tengan mayor violencia física, psicológica, sexual y económico.

De esta manera, los diferentes tipos de violencia pueden ser causante de depresión, siendo explicado por la teoría del refuerzo positivo, en donde se manifiesta que un antecedente potencialmente generador de depresión influye en el comportamiento del individuo, generando una disminución de refuerzo positivo, de esta manera, como consecuencia el individuo tiene una mayor conciencia de las experiencias negativas lo cual conlleva a la depresión (Lewinsohn et al., 1985). Así pues, la violencia en sus diferentes formas puede influye en las conductas, emociones y pensamientos de las mujeres, haciendo que disfrute menos de la vida y pueda desarrollar depresión.

En cuanto al objetivo específico 2, se propuso identificar los niveles de violencia intrafamiliar en mujeres universitarias de Lima Metropolitana, 2022. Evidenciándose una predominancia del nivel moderado, para la muestra siendo representado por el 49,0% (n=188), seguido por 26,3%(n=101) que demostró un nivel bajo y el 24,7% (n=95) tuvo un nivel alto. Estos resultados son similares a los obtenidos el estudio de Tejedor et al., (2019) el cual se identificó que las mujeres ecuatorianas tienen niveles predominantes de nivel moderado en los tipos de violencia intrafamiliar, expresados en violencia física (45%); psicológica (65%) y patrimonial (50%) mientras que, en un nivel leve, los tipos de violencia sexual (70%) y social (60%).

Estos porcentajes pueden ser explicados por el contexto de pandemia que se vive, el cual según Lorente (2020) influye en una mayor violencia; así dicho autor menciona algunas componentes relacionadas al mismo; el primero el factor estructural, en el cual el papel del hombre se centra en tomar decisiones y mantener un orden bajo su criterio; el segundo factor es el aislamiento el cual, al no poder hacer sus actividades de manera normal, descarga sus conductas violentas contra las mujeres.

Finalmente, como objetivo específico 3, se planteó identificar los niveles de depresión en mujeres universitarias de Lima Metropolitana, 2022. Evidenciándose una predominancia del nivel moderado, para la muestra siendo representado por el 51,6% (n=198), seguido por 26,8%(n=103) que demostró un nivel bajo y el 21,6% (n=83) tuvo un nivel alto. Referente a este último punto, se ve una discrepancia con otros estudios, como el efectuado por Gurning et al. (2018) quienes en mujeres de Bangladesh demostró una predominancia del nivel severo de depresión del 50%; seguido por el nivel moderado con el 29,3% de la muestra y en una menor medida un nivel leve de depresión con el 20,7%. Igualmente, se aprecia valores similares en el estudio Sediri et al. (2020) quienes, en una muestra compuesta por mujeres de tunecinas, quienes tuvieron una predominancia del nivel muy severo (57,3%); seguido por un nivel normal (17,7%), un nivel moderado (12,6%); severo (6,3%) y menor predominancia un nivel leve (6,1%).

Estos resultados, son explicados por el modelo Nezu, en el cual el desarrollo y mantenimiento de la depresión, tiene un enfoque central, la dificultad para

solucionar problemas. Así Nezu y Ronan (1985) indican que la baja capacidad de resolución de conflictos podría acentuar los efectos de las experiencias negativas. De esta manera, en el contexto del estudio se percibieron muchas dificultades como la subida de precios, malas condiciones laborales entre otras las cual influyen en un posible desarrollo de depresión.

Análogamente, durante el desarrollo de esta investigación se presentaron limitaciones que obstaculizaron la factibilidad prevista para el cumplimiento de los objetivos trazados, en primer lugar se señala que para el proceso de recolección de datos de la investigación, es así que la información recabada de las mujeres víctimas de violencia se desarrolló de manera virtual, lo que no permitió tener un mayor control sobre las condiciones de evaluación del estudio; por otro lado, el uso del muestreo no probabilístico, se debió a poco accesos a la muestra, pudiéndose generalizar los resultados a las muestras que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión del estudio; no obstante, estas trabas no impidieron que se concretaran todos los objetivos propuestos, cumpliendo con la ética y calidad necesaria para la investigación.

## **VI. CONCLUSIONES**

**Primera:** El estudio permitió identificar que existe relación directa y significativa entre la violencia intrafamiliar y la depresión en mujeres de Lima Metropolitana.

**Segunda:** El primer objetivo específico halló relación directa y significativa entre la depresión y las dimensiones de la violencia intrafamiliar, expresadas en violencia física, psicológica, sexual, patrimonial, de género y social, siendo las dos primeras las que demostraron relación más fuerte, mientras que la última fue la más débil.

**Tercera:** El segundo objetivo específico permitió identificar que la prevalencia de la violencia intrafamiliar se ubica en el nivel moderado, seguido del nivel bajo y nivel medio.

**Cuarta:** El tercer objetivo específico identificó que la prevalencia de la depresión se posiciona en el nivel moderado, seguido del bajo y medio.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- 1.** En esta investigación se realizó un muestreo no probabilístico; por ende, no se descarta el sesgo de medición, en ese sentido, se sugiere que se realicen muestreos que permitan recoger información representativa de toda la población, es decir, que se empleen muestreos probabilísticos estratificados.
- 2.** Debido a que en esta investigación se trabajó con mujeres que respondieron el formulario de manera no probabilística, se recomienda que se estudie la relación de las variables comparando muestras clínicas y no clínicas, esto es, ejecutando un muestreo estratificado, con el fin de identificar si el valor de la relación se mantiene o incrementan, puesto que este estudio fue una correlación media.
- 3.** Se sugiere que se relacione la violencia intrafamiliar con otras variables que afecten la salud mental, puesto que en esta investigación se halló una relación media entre las variables y se pudo identificar en los antecedentes que existen otros problemas que afectan a las mujeres víctimas de violencia recibida en el hogar.
- 4.** Este estudio se desarrolló en Lima Metropolitana, por ello se recomienda que se realicen estudios en diferentes zonas del país, con el objetivo de comparar resultados e identificar si el factor cultural influye en el vínculo entre la violencia intrafamiliar y la depresión.
- 5.** Debido a que los niveles de violencia intrafamiliar y depresión hallados en esta investigación son moderados, se recomienda que se realicen campañas de promoción y prevención de la salud con el fin de hacer frente a la problemática.

## REFERENCIAS

- Abad, F. J., Olea, J., Ponsoda, J. y García, C. (2011). *Medición en ciencias sociales y de la salud*. Madrid.
- Aguilar, S. (2005). Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. *Salud en Tabasco*.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48711206>
- Alonso, J., Vilagut, G., Chatterji, S., Heeringa, S., Schoenbaum, M., Üstün, T. B., & Kessler, R. C. (2011). Including information about co-morbidity in estimates of disease burden: results from the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Psychological medicine*, 41(4), 873-886.  
<https://doi.org/10.1017/S0033291710001212>
- Álvarez, C., Lameiras-Fernández, M., Holliday, C., Sabri, B., & Campbell, J. (2018). Latina and caribbean immigrant women's experiences with intimate partner violence: A story of ambivalent sexism. *Journal of Interpersonal Violence*, 1 (24). doi:10.1177/0886260518777006.
- Antonuccio, D. O., Ward, C. H., & Tearnan, B. H. (1989). The behavioral treatment of unipolar depression in adult outpatients. *Progress in behavior modification*, 24, 152-191. <https://psycnet.apa.org/record/1989-98661-005>
- Antúnez, Z. y Vinet, E. (2012). Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS - 21): Validación de la Versión Abreviada en Estudiantes Universitarios Chilenos. *Terapia psicológica*, 30(3), 49-55.  
<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000300005>
- Baldoni, M. (2019). Bajo sombra fatua. Violencia y herencia en Electra de Sófocles. *Revista Jornaler*, 4(4), 81-95. <https://n9.cl/cba7z>
- Baltazar Meza, C., Pérez Camborda, R., Solís Mandujano, Y., & Huamán de la Cruz, R. (2020). Violence forms among university students from Junín Region, Perú. *Revista de Salud Pública*, 22(4), 1-7.  
<https://doi.org/10.15446/rsap.v22n4.87379>

- Barrera, M. (2014). Uso de la correlación de Spearman en un estudio de intervención en fisioterapia. *Movimiento científico*, 8(1), 98-104. <https://doi.org/10.33881/2011-7191.mct.08111>
- Beck, A. (1967). *Depression: Clinical, experimental and theoretical aspects*. Harper and Row.
- Bhushan, S., & Alok, S. (2017). *Handbook of research methodology*. [https://www.researchgate.net/publication/319207471\\_handbook\\_of\\_research\\_methodology](https://www.researchgate.net/publication/319207471_handbook_of_research_methodology)
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Developmental Psychology*, 22(6), 723–742. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.22.6.723>
- Casique Casique, L., & Furegato, A. R. F. (2006). Violence against women: Theoretical reflections. *Revista latino-americana de enfermagem*, 14, 950-956. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000600018>
- Chinchay, N. (2018). *Propiedades psicométricas de la escala de violencia hacia la pareja en madres de estudiantes de Villa el Salvador* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. <https://n9.cl/zh782>
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Colegio de Psicólogos del Perú. (2017). *Código de ética y deontología*. [http://api.cpsp.io/public/documents/codigo\\_de\\_etica\\_y\\_deontologia.pdf](http://api.cpsp.io/public/documents/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf)
- Costa, E. C., & Gomes, S. C. (2018). Social support and self-esteem moderate the relation between intimate partner violence and depression and anxiety symptoms among Portuguese women. *Journal of family violence*, 33(5), 355-368. <https://doi.org/10.1007/s10896-018-9962-7>
- Cupani, M. (2012). Análisis de Ecuaciones Estructurales: concepto, etapas de desarrollo y un ejemplo de aplicación. *Revista Tesis* (1), 186-199.

<https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/22039/16.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Devries, K., Mak, J., Bacchus, L. , Child, J., Falder, G., Petzold, M. & Watts, H. (2013). Intimate partner violence and incident depressive symptoms and suicide attempts: A systematic review of longitudinal studies. *Plos Medicine*, 10(5). doi: 10.1371/journal.pmed.1001439

Equilibrio & Armonía (3 de noviembre de 2020) *Estadística de depresión en el Perú*. <https://equilibrioyarmonia.pe/estadisticas-de-depresion-en-el-peru/>

Escobedo, M., Hernández, J., Estebané, V. y Martínez, G. (2016). Modelos de Ecuaciones Estructurales: Características, Fases, Construcción, Aplicación y Resultados. *Ciencia y Trabajo*, 18(55), 16-22. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v18n55/art04.pdf>

Flores, E., Miranda, M. y Villasís, M. (2017). El protocolo de investigación VI: cómo elegir la prueba estadística adecuada. Estadística inferencial. *Revista Alergia México*, 64(3), 364-370. <https://doi.org/10.29262/ram.v64i3.304>

Fresco, P., Arrom, C., Arrom Suhurt, C., Arrom, M. y Capurro, M. (2018). *Violencia y síntomas depresivos en estudiantes de Psicología*. <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v16n1/1812-9528-iics-16-01-39.pdf>

Garmendia, F. (2016). La violencia en el Perú 2015. *Anales de la Facultad de Medicina*, 77(2), 153-161. doi:1025-5583

García, D. (2017). *Depresión en el siglo XX: concepción y tratamientos*. Bogotá

García Simich, 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]. <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/3858>

Gamboa, M. (2017). Estadística aplicada a la investigación científica. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores* 2(5), 1-32.



<https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/427>

Gurning, F., Camellia, V., Parinduri, H. T., & Effendy, E. (2020). The Depression Level of Women Suffering Domestic Violence in Medan, Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 8(B), 983-987. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2020.3298>

Hernández, R. y Mendoza, C (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Editorial Mc Graw Hill Education, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714

Ibáñez, D. (2017). La violencia de género en Ecuador: un estudio sobre los universitarios. *Revista Estudios Feministas*, 25(3), 1313-1327. <https://dx.doi.org/10.1590/1806-9584.2017v25n3p1313>

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2019). *PERU: Indicadores de Violencia Familiar y Sexual, 2012 – 2019*. [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1686/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1686/libro.pdf)

Jaramillo, J., Bermeo Alvarez, J. F., Caldas Ochoa, J. S., & Astudillo Ñauta, J. P. (2014). Construcción de una escala de violencia intrafamiliar, Cuenca-Ecuador 2013. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas: Medicina, Enfermería, Tecnología Médica, Postgrado. Universidad de Cuenca* 32(2), 30-39. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21201>

Lara Caba, E., Aranda Torres, C., Zapata Boluda, R., Bretones Callejas, C. y Alarcón, R. (2019). Depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 11(1), 1-8. <https://doi.org/10.32348/1852.4206.v11.n1.21864>

- Lewinsohn, P., Hoberman, H., Teri, L. y Hautzinger, M. (1985). *An integrative theory of depression, Theoretical issues in behavior therapy*. Academic Press.
- Ley N° 30364. Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar (6 de setiembre 2020). <https://img.lpderecho.pe/wp-content/uploads/2020/09/DS-004-2020-MIMP-LP.pdf>
- López, R. y Fachelli, S. (2016). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. Bellaterra. [https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163564/metinvsocua\\_a2016\\_cap1-2.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163564/metinvsocua_a2016_cap1-2.pdf)
- Lorente-Acosta, M. (2020). Violencia de género en tiempos de pandemia y confinamiento. *Revista española de medicina legal*, 46(3), 139-145. <https://doi.org/10.1016/j.reml.2020.05.005>
- Lovibond, P. & Lovibond, S. (1995). The structure of negative emotional states: comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Pergamon*, 33(3), 335-343. 10.1016/0005-7967(94)00075-u
- Malik, M., Munir, N., Ghani, M. U., & Ahmad, N. (2021). Domestic violence and its relationship with depression, anxiety and quality of life: A hidden dilemma of Pakistani women. *Pakistan journal of medical sciences*, 37(1), 191–194. <https://doi.org/10.12669/pjms.37.1.2893>
- Mayor, S. y Salazar, C. (2019). La violencia intrafamiliar. Un problema de salud actual. *Gaceta Médica Espirituana*, 21(1). <http://revgm.espirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1747>
- Molina, G. y Rodrigo, M. (2014). *Pruebas no paramétricas*. Universidad de Valencia. [http://ocw.uv.es/ciencias-de-la-salud/estadistica-ii/est2\\_t5.pdf](http://ocw.uv.es/ciencias-de-la-salud/estadistica-ii/est2_t5.pdf)

- Municipalidad de Lima. (23 de julio de 2020). *Municipalidad de lima atendió más de 200 casos de violencia contra la mujer en lo que va del año*. <https://www.munlima.gob.pe/2020/07/23/municipalidad-de-lima-atendio-mas-de-200-casos-de-violencia-contra-la-mujer-en-lo-que-va-del-ano/>
- Nezu, A. M., & Ronan, G. F. (1985). Life stress, current problems, problem solving, and depressive symptoms: An integrative model. *Journal of consulting and clinical psychology*, 53(5), 693. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-006X.53.5.693>.
- Observatorio nacional de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar (2020). *Casos atendidos por los CEM según tipo de violencia, periodo marzo 2019 – 2020*. <https://observatorioviolencia.pe/wpcontent/uploads/2020/04/violencia-casos-atendido.jpeg>
- Organización mundial de la salud (8 de marzo de 2021). *Violencia contra la mujer*. <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- Organización Mundial de la Salud & Organización Panamericana de la Salud (30 de marzo de 2017). *"Depresión: hablemos", dice la OMS, mientras la depresión encabeza la lista de causas de enfermedad*. [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13102:depression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health&Itemid=1926&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13102:depression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health&Itemid=1926&lang=es)
- Organización Mundial de la Salud (2020). *Depresión: Datos y cifras*. <https://www.paho.org/es/temas/depresion>
- Organización Mundial de la Salud (13 de septiembre de 2021). *Depresión: Datos y cifras*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Ortiz, J. y Ortiz, A. (2021). *¿Pearson y Spearman, coeficientes intercambiables? Comunicaciones en Estadística*, 14(1), 53-63. <https://doi.org/10.15332/23393076.6769>

- Otzen, T. & Manterola C. (2017) Sampling techniques on a population study. *Int. J. Morphol.*, 35(1), 227-232.  
<https://www.researchgate.net/publication/316298141>
- Palacios, F. (2013). *Depresión siglo XXI:” temas que bordean La depresión Mental, sus casusas y su manejo”*.  
[https://books.google.com.pe/books?id=C7GOAgAAQBAJ&dq=depresion+y+psiquiatria&source=gbs\\_navlinks\\_s](https://books.google.com.pe/books?id=C7GOAgAAQBAJ&dq=depresion+y+psiquiatria&source=gbs_navlinks_s)
- Palella, S. y Martins, F. (2012). *Metodología de la Investigación cuantitativa*. Editorial Fedupel
- Palomino Quiroz, k. (2021). Escalas de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21): propiedades psicométricas y datos normativos en población adulta de Lima Metropolitana, 2021. [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo].  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/70915>
- Pérez Padilla, C. (2020). *Dependencia emocional y violencia intrafamiliar en mujeres de la zona rural de la ciudad de Cajamarca, 2019*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte].  
<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/23986/P%c3%a9rez%20Padilla%2c%20C%c3%a9sar%20Samuel.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Quevedo, A. (1988). El concepto aristotélico de la violencia. *Revistas UN*, 21(2), 155-170. <https://dadun.unav.edu/handle/10171/2318>
- Quinteros, G. (2017) *Violencia Familiar en los Orígenes de la Sociedad. Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales*.  
<https://www.redalyc.org/pdf/185/18554668009.pdf>
- Rasoulilian, M., Jalali, A. H., Habib, S., Nojomi, M. M., Jolfaei, A. G., & Bolhari, J. (2017). Risk factors of domestic violence in Iran. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 11(1). DOI: [10.5812/ijpbs.4280](https://doi.org/10.5812/ijpbs.4280)
- Reynosa, E. (2018). *Trabajo de investigación. Teoría, metodología y práctica. Es un material académico didáctico*. <https://www.academica.org/ern/12.pdf>

- Ríos, R. R. (2017). *Metodología para la investigación y redacción* (1era ed.). Servicios Académicos Intercontinentales S.L. [https://issuu.com/mayrodriguez5/docs/metodolog\\_a\\_para\\_la\\_inves\\_y\\_red](https://issuu.com/mayrodriguez5/docs/metodolog_a_para_la_inves_y_red)
- Sharifi, V., Amin-Esmaeili, M., Hajebi, A., Motevalian, A., Radgoodarzi, R., Hefazi, M., & Rahimi-Movaghar, A. (2015). Twelve-month prevalence and correlates of psychiatric disorders in Iran: the Iranian Mental Health Survey, 2011. *Archives of Iranian medicine*, 18(2), 0-0. <https://dx.doi.org/10.5812/ijpbs.4280>.
- Sediri, S., Zgueb, Y., Ouanes, S., Ouali, U., Bourgou, S., Jomli, R., & Nacef, F. (2020). Women's mental health: acute impact of COVID-19 pandemic on domestic violence. *Archives of women's mental health*, 23(6), 749-756. <https://doi.org/10.1007/s00737-020-01082-4>
- Silva, S., García, A. y Barbosa, G. (2019). Una revisión histórica de las violencias contra mujeres. *Revista Direito e Práxis*, 10(1), 170-197. <https://dx.doi.org/10.1590/2179-8966/2018/30258>
- Stylianou, A. (2018). Economic abuse experiences and depressive symptoms among victims of intimate partner violence. *Journal of family violence*, 33(6), 381-392. <https://doi.org/10.1007/s10896-018-9973-4>
- Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (28 de abril de 2021). *Portal de Universidades*. <https://www.sunedu.gob.pe/sibe/>
- Tejedor, E., Berrú, C., Masa, B. & Armijos, C. (2019). Niveles de riesgo en las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar del barrio Isidro Ayora Alto del Cantón Loja. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 4(7), 221-253. <https://pdfs.semanticscholar.org/f801/4ef24460c7aeec89659fd36fefb86aa8ee92.pdf>.
- Zarragoitía, A. (2011). *Depresión: Generalidades y particularidades*. [http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/pt/Acervo\\_files/depresion-cuba.pdf](http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/pt/Acervo_files/depresion-cuba.pdf)

## ANEXOS

### Anexo 01: Matriz de consistencia

Titulo	Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variables		
				Variable 1 Dimensión	Indicador	Escala de medición
Violencia intrafamiliar y depresión en mujeres universitarias en Lima Metropolitana, 2022	¿Cuál es la relación entre la violencia intrafamiliar y la depresión en mujeres universitarias de Lima Metropolitana, 2022?	Determinar la relación entre la violencia intrafamiliar y la depresión en mujeres universitarias de Lima Metropolitana, 2022.	Si existe relación entre la violencia intrafamiliar y depresión en mujeres universitarias de Lima Metropolitana, 2022.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Violencia física: 1, 2, 3, 4.</li> <li>• Violencia psicológica: 5, 6, 7, 8, 9.</li> <li>• Violencia sexual: 10, 11, 12, 13, 14, 15.</li> <li>• Violencia social: 16, 17, 18, 19.</li> <li>• Violencia patrimonial: 20, 21, 22.</li> <li>• Violencia de género: 23, 24, 25.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Golpes</li> <li>• Moretones</li> <li>• Lesiones</li> <li>• Fracturas</li> <li>• Insultos</li> <li>• No dejar opinar.</li> <li>• Infidelidad</li> <li>• Amenazas</li> <li>• Relaciones sexuales sin consentimiento.</li> <li>• Prohibir controles médicos.</li> <li>• Prohibir el uso de métodos anticonceptivos.</li> <li>• Realizar actos por coacción.</li> <li>• Impide relacionarse</li> <li>• Celos</li> <li>• Romper cosas de su propiedad.</li> <li>• Impedir el ingreso al domicilio.</li> <li>• Limitar el dinero para cubrir necesidades básicas.</li> <li>• Ignorar opiniones.</li> <li>• No colaborar en actividades del hogar.</li> <li>• Impedir que trabaje</li> </ul>	Ordinal

Específicos	Variable 2 Dimensión	indicador	Escala de medición
<p>Primero, describir la correlación entre depresión y las categorías de violencia intrafamiliar en mujeres universitarias de Lima Metropolitana, 2022.</p> <p>-Segundo, identificar los niveles de violencia intrafamiliar en mujeres universitarias de Lima Metropolitana, 2022.</p> <p>-Tercero, identificar los niveles de depresión en mujeres universitarias de lima metropolitana, 2022.</p>	<p>●Depresión</p> <p>3</p> <p>5</p> <p>13</p> <p>10</p> <p>16</p> <p>17</p> <p>21</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anhedonia</li> <li>• Inercia</li> <li>• Disforia</li> <li>• Desesperanza</li> <li>• Falta de interés</li> <li>• Auto despreciación</li> <li>• Desvalorización de la vida</li> </ul>	<p>Ordinal</p>

**SUSTENTO TEORICO**

Pascual (2009), considera la teoría del Aprendizaje Social presentado por Bandura que todo sujeto manifiesta conductas agresivas a consecuencia del aprendizaje por imitación u observación, la conducta se vuelve reiterada si él sujeto recibe una recompensa de ello o caso contrario hay una probabilidad que la conducta disminuya. Desde la perspectiva familiar podemos afirmar que, si se utiliza la violencia como corrección para educar los hijos, el cual a futuro los individuos van a instaurar esos comportamientos contra las personas de su alrededor.

**DEFINICION CONCEPTUAL**

La violencia ha estado presente en la historia y evolución social de las culturas en los continentes, traspasa la barrera de la convivencia adecuada y se expresa en las relaciones interpersonales, siendo más evidente al interior de la dinámica familiar (Jaramillo, 2014).

CRITERIO DE VALIDEZ	CRITERIO DE CONFIABILIDAD	BAREMOS NIVELES/ESTILOS DE INTERPRETACIÓN						
<p><b>ORIGINAL</b></p> <p>Jaramillo (2014) se seleccionó los jueces expertos a psicólogos clínicos por su experiencia en manejar casos sobre violencia familiar en la ciudad de Cuenca.</p> <p><b>ADAPTACION</b></p> <p>Noé Chinchay (2018), obtuvo una validez con puntuación V de Aiken mayor a .90 y p&lt;0.05 de la prueba, que muestra que dispone de un nivel de contenido adecuado.</p> <p><b>EN INVESTIGACIONES</b></p> <p>Pérez (2020) su población fue de mujeres de la zona rural del departamento de Cajamarca. Las escalas el instrumento pasaron a evolución por 3 jurados expertos psicológicos de áreas sociales y clínicas. Y la validez fue de ,924.</p>	<p><b>ORIGINAL</b></p> <p>Jaramillo (2014) sus estadísticas de fiabilidad de Alfa de Cronbach que determinaron la consistencia interna del instrumento de medición al inicio de aplicación de .938 y al final de .944.</p> <p><b>ADAPTACION</b></p> <p>Noé Chinchay (2018) mediante el Alfa de Cronbach se evidencio que en fiabilidad de 0.912. que refiere que el instrumento dispone de consistencia interna.</p> <p><b>EN INVESTIGACIONES</b></p> <p>Pérez (2020) en su investigación, se halló que el alfa de Cronbach fue de .897 en sus 25 items.</p>	<p><b>Severidad De la Puntaje total Violencia</b></p> <p><b>LEVE</b> &lt;35 pts</p> <p><b>MODERADA</b> 36-67 pts</p> <p><b>SEVERA</b> &gt;66 pts</p>	<p><b>Física</b></p> <p>&lt;4 pts</p> <p>5-11 pts</p> <p>&gt;12 pts</p>	<p><b>Psicológica</b></p> <p>&lt;8 pts</p> <p>9-16 pts</p> <p>&gt;17 pts</p>	<p><b>Sexual</b></p> <p>&lt;6 pts</p> <p>7-12 pts</p> <p>&gt;13 pts</p>	<p><b>Social</b></p> <p>&lt;5 pts</p> <p>6-13 pts</p> <p>&gt;14 pts</p>	<p><b>Patrimonial</b></p> <p>&lt;4 pts</p> <p>5-9 pts</p> <p>&gt;10 pts</p>	<p><b>De genero</b></p> <p>&lt;4 pts</p> <p>5-10 pts</p> <p>&gt;11 pts</p>



**VARIABLE 2: Depresión****INSTRUMENTO 2: Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS -21****SUSTENTO TEORICO**

Vásquez et al. (2010), mencionan las siguientes teorías de depresión:  
 Teoría conductista: Teoría de indefensión o desesperanza aprendida que comprende que el sujeto previo a sus desagradables vivencias que no han sido superadas, adquiere un modelo de razonamiento donde deduce que toda postura incómoda que el sujeto pueda percibir estaría fuera de su dominio.  
 Teoría cognitivo – conductual: Es la más relevante en cuanto a las teorías sobre la depresión, Beck considera la depresión como consecuencia de las deformaciones del sujeto al interpretar sus propias ideas con su medio social.  
 Teoría psicoanalista: Mencionan a los mecanismos involuntarios que conducen los estímulos, inteligencia y emociones de los individuos.

**DEFINICION CONCEPTUAL**

Lovibond & Lovibond (1995), puntualiza que la depresión se caracteriza por baja motivación y autoestima, se asocia por una mínima posibilidad de lograr metas significativas en la vida.

<b>CRITERIO DE VALIDEZ</b>	<b>CRITERIO DE CONFIABILIDAD</b>	<b>BAREMOS NIVELES/ESTILOS DE INTERPRETACIÓN</b>	
<b>ORIGINAL</b>	<b>ORIGINAL</b>		
Lovibond & lovibond (1995) con una muestra de 717 individuos de 21 años. Se obtuvo un coeficiente de validez mediante el AFC con la prueba de Lisrel7 con un .76.	Lovibond & lovibond (1995), con una muestra de 717 sujetos de 21 años. Se obtuvo la confiabilidad con el índice de Alfa de Cronbach en depresión con .91.		
<b>TRADUCCIÓN/ADAPTACION</b>	<b>TRADUCCIÓN/ADAPTACION</b>		
Antúñez y Vinet (2011) adaptó la prueba en adolescentes chilenos con una muestra de 484. En cuanto a la validez del constructo se usó el AFE, evidenciando los 3 factores con una varianza de 49.99%.	Antúñez y Vinet (2011) en la confiabilidad por consistencia interna coeficientes Alfa de Cronbach se corroboró una apropiada confiabilidad de la escala.	5 - 6 7 - 10 11 – 13 14 o más	Depresión Depresión leve Depresión moderada Depresión severa Depresión extremadamente severa
<b>EN INVESTIGACIONES</b>	<b>EN INVESTIGACIONES</b>		
Palomino (2021) con una muestra de 417 personas entre 18 a 58 años. En el AFC. Por consiguiente, se efectuó la estructura de los tres factores resultando: $\chi^2/gf = 2.62$ , CFI= .979, TLI =.976, RMSEA: .063, SRMR: .046.	Palomino (2021) con una muestra de 417 personas entre 18 a 58 años. Dando como resultado en la subescala de depresión .90. en cuando al índice de Alfa de Conbrach.		

## Anexo 02: Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Indicadores	Escala de medición
<b>Violencia intrafamiliar</b>	Jaramillo (2014), considera la violencia intrafamiliar como modelos de conductas relacionadas al intercambio de experiencias en los aspectos sociales y culturales, pero originalmente es la consecuencia del aprendizaje instantáneo de los sujetos con su medio social.	La variable fue evaluada mediante la Escala de violencia intrafamiliar (VIFJ4) elaborada por Jaramillo (2014).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Violencia física:</li> <li>• Violencia psicológica:</li> <li>• Violencia sexual:</li> <li>• Violencia social:</li> <li>• Violencia patrimonial:</li> <li>• Violencia de género:</li> </ul>	<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, 25.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Golpes</li> <li>• Moretones</li> <li>• Lesiones</li> <li>• Fracturas</li> <li>• Insultos</li> <li>• No dejar opinar.</li> <li>• Infidelidad</li> <li>• Amenazas</li> <li>• Relaciones sexuales sin consentimiento.</li> <li>• Prohibir controles médicos.</li> <li>• Prohibir el uso de métodos anticonceptivos.</li> <li>• Realizar actos por coacción.</li> <li>• Impide relacionarse</li> <li>• Celos</li> <li>• Romper cosas de su propiedad.</li> <li>• Impedir el ingreso al domicilio.</li> <li>• Limitar el dinero para cubrir necesidades básicas.</li> <li>• Ignorar opiniones.</li> <li>• No colaborar en actividades del hogar.</li> <li>• Impedir que trabaje.</li> </ul>	<p>La escala está estructurada por 25 ítems. Tiene alternativas ordinales, tipo Likert.</p> <p>(1) Casi nunca</p> <p>(2) Pocas veces</p> <p>(3) A veces</p> <p>(4) Muchas veces</p> <p>(5) Casi siempre</p>

---

**Depresión**

Lovibond y Lovibond (1995), califica la depresión como un trastorno integrado por manifestaciones asociadas al estado de ánimo. La variable se evaluará por medio de la escala de Depresión, ansiedad y estrés DASS-21 adaptada a la versión chilena por Antúnez y Vinet (2011).

•Depresión:

3  
5  
13  
10  
16  
17  
21

- Anhedonia
- Inercia
- Disforia
- Desesperanza
- Falta de interés
- Auto despreciación
- Desvalorización de la vida

El cuestionario está conformado por 21 ítems con alternativas ordinales – tipo Likert:

- (0) Nunca
  - (1) A veces
  - (2) Con frecuencia
  - (3) Casi siempre
-

## Anexo 03: Instrumentos de Evaluación

### Escala de violencia intrafamiliar VIFJ4

Jaramillo (2014)

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?		

La escala de la calificación es la siguiente:

- 1 = Casi Siempre
- 2 = Muchas Veces
- 3 = A veces
- 4 = Pocas Veces
- 5 = Casi Nunca

	PREGUNTAS	RESPUESTAS				
		Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
<b>Violencia Física</b>						
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?					
<b>Violencia Psicológica</b>						
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?					
<b>Violencia Sexual</b>						
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?					
<b>Violencia Social</b>						
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?					
<b>Violencia Patrimonial</b>						
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?					
<b>Violencia de Género</b>						
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?					

## Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS-21

Lovibond & Lovibond (1995)

Antunez y V.Vinet adaptación chilena (2011)

### INSTRUCCIONES:

Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0, 1, 2, 3) que indica cuánto esta afirmación le aplicó a usted durante la semana pasada.

La escala de calificación es la siguiente:

0 No me aplicó - NUNCA

1 Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo - AVECES

2 Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo – CON FRECUENCIA

3 Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo – CASI SIEMPRE

ÍTEMS		N	AV	CF	CS
1	Me costó mucho relajarme.				
2	Me di cuenta que tenía la boca seca.				
3	No podía sentir nada positivo.				
4	Tuve problemas para respirar. (Respirar muy rápido, o perder el aliento sin haber hecho un esfuerzo físico)				
5	Se me hizo difícil motivarme para hacer las cosas.				
6	Me descontrolé en ciertas situaciones.				
7	Me sentí tembloroso. (Manos temblorosas)				
8	Sentí que estaba muy nervioso.				
9	Estuve preocupado por situaciones en las cuales podría sentir pánico y hacer el ridículo.				
10	Sentí que no tenía nada porque vivir.				
11	Note que me estaba poniendo intranquilo.				
12	Se me hizo difícil relajarme.				
13	Me sentí triste y deprimido.				
14	No soporté que algo me apartara de lo que estaba haciendo.				

<b>15</b>	Estuve a punto de tener un ataque de pánico.				
<b>16</b>	Fui incapaz de entusiasarme con algo.				
<b>17</b>	Sentí que valía muy poco como persona.				
<b>18</b>	Sentí que estaba muy irritable.				
<b>19</b>	Sentía los latidos de mi corazón a pesar que no había hecho ningún esfuerzo físico.				
<b>20</b>	Sentí miedo sin saber porque.				
<b>21</b>	Sentí que la vida no tenía ningún sentido.				

## Formulario de Google forms

URL: <https://forms.gle/uJnwkNSyBQu9A9ft5>



**VIOLENCIA INTRAFAMILIAR  
Y DEPRESIÓN EN MUJERES  
UNIVERSITARIAS DE LIMA  
METROPOLITANA, 2021.**



### Violencia intrafamiliar y depresión en mujeres universitarias de Lima Metropolitana, 2021.

**\*Obligatorio**

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de este estudio es determinar la relación entre la violencia intrafamiliar y depresión en mujeres universitarias de Lima Metropolitana, 2021. Todos los participantes completarán un cuestionario demográfico y se les realizarán preguntas de 2 instrumentos relacionados a Violencia Intrafamiliar y Depresión. Su participación en el estudio se dará en un solo momento y es VOLUNTARIA, nadie puede obligarlo a participar si no lo desea. Debe también saber que toda la información que brinde será guardada CONFIDENCIALMENTE, es decir, sólo será conocida por las personas autorizadas que trabajan en este estudio y por nadie más.

Si acepta participar en el estudio y firma este consentimiento sucederá lo siguiente:

- Para el propósito de esta investigación, todas las preguntas se le están realizando de manera virtual para que pueda ser autoadministrada.
- Le aseguramos que la información que proporcione se guardará con la mayor confidencialidad posible.
- Algunas preguntas podrían causar incomodidad, pero puede no contestarlas y puede también interrumpir la encuesta en cualquier momento.
- Usted puede decidir no participar en este estudio.
- No habrá una compensación económica por su participación en el estudio. La participación en este estudio en cualquiera de los test realizados no implica algún costo para Ud.
- Su nombre no va a ser utilizado en ningún reporte o publicación que resulte de este estudio.
- Le solicitaremos pueda Ud. crear un código de participante con el cual podrá indicar su aceptación o rechazo de la investigación. Código: Fecha de consentimiento informado: 10/06/21 107



## Anexo 04: Ficha sociodemográfica

### FICHA SOCIODEMOGRAFICA

Completa la siguiente información

- **Edad**
  
- **Distrito**
  
- **Grado de instrucción**
  - 1= Estudiante
  - 2= Bachiller
  
- **Centro de estudios**
  - 1= Privada
  - 2= Nacional

#### **Pregunta de tamizaje**

1. ¿Ud. ha sufrido o sufre algún tipo de violencia como: golpes, insultos, burlas, actitud machista, etc por sus familiares y/o pareja?
  - a. Nunca
  - b. Casi nunca
  - c. A veces
  - d. Casi siempre
  - e. Siempre
  
2. ¿Ud. presenta síntomas como: ¿incapacidad de experimentar placer sexual, falta de energía física, Tristeza, ansiedad, irritabilidad, falta de interés y desvalorización de la vida?
  - a. Nunca
  - b. Casi nunca
  - c. A veces
  - d. Casi siempre
  - e. Siempre

## Anexo 05: Carta de autorización de autores para la aplicación de los instrumentos

### Escala de violencia intrafamiliar VIFJ4

SOLICITUD DE PERMISO Informar mensaje · Bloquear usuario

---

 **Sandra Calle** Hace 14 días

Buenas noches Dr, Jaramillo, me presento soy Sandra Wendy Calle Teagua, junto con mi compañera Milagros Espinoza Zevallos somos bachiller de la Universidad Cesar Vallejo, el motivo por el cual le escribimos es porque estamos desarrollando nuestro proyecto de investigación sobre violencia intrafamiliar y nos parece interesante su instrumento de Escala de Violencia Intrafamiliar VIJ4, es por ello que solicitamos su permiso.  
Me despido agradeciendo su atención.  
Atentamente,  
Sandra Calle y Milagros Espinoza.

---

 **Julio Alfredo Jaramillo Oyervide para ti** Hace 14 días

Buenos días Sandra y Milagros  
Tienen mi permiso para utilizar la escala vifj4, no olviden citar en su trabajo.  
éxitos en su investigación.  
Julio

---


 **Sandra Calle** Hace 14 días

Buenos días Dr. Jaramillo,

# Escala de depresión, ansiedad y estrés DASS – 21


Autor original Peter lovibond (1995)

Request permission to use the Depression, Anxiety and Stress Scale dass 21 Recibidos x

 **Cynya Milagros Espinoza** <cynya.ez@gmail.com>  
para p.lovibond

dom, 15 may, 09:17 (hace 3 días) ☆ ↶ ⋮

My dear Peter Lovibond our cordial greetings, we are the students Sandra Wendy, Calle Teagua and Cynya Milagros, Espinoza Zevallos, we are Peruvian students and we are carrying out a research work which bears the following name "Intrafamily violence and depression in university women from Metropolitan Lima , 2022" to obtain the degree of Bachelor of Psychology. Our request is for your permission to use your Dass 21 Depression, Anxiety and Stress Scale so that we can use it in our work and guide us in our work. We look forward to your positive response, have a nice day.

 **Peter Lovibond**  
para mí

16 may 2022, 18:11 (hace 2 días) ☆ ↶ ⋮

🌐 inglés > español Traducir mensaje Desactivar para: inglés x

Dear Sandra, Calle, Cynya and Espinoza,

You are welcome to use the DASS in your research. You can download the questionnaires (including translations in certain languages) and scoring key from the DASS website [www.psv.unsw.edu.au/dass/](http://www.psv.unsw.edu.au/dass/) . Please also see the FAQ page on the website for further information.

Best regards,  
Peter Lovibond

\*\*\*

## Versión Adaptada por Antúnez y Vinet (2011)

TERAPIA PSICOLÓGICA  
2012, Vol. 30, Nº 3, 49-55

Copyright 2012 by Sociedad Chilena de Psicología Clínica  
ISSN 0716-6184 (impresa) - ISSN 0718-4808 (en línea)

### Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS – 21): Validación de la Versión Abreviada en Estudiantes Universitarios Chilenos

#### Depression Anxiety Stress Scales (DASS – 21): Validation of the Abbreviated Version in Chilean University Students

Zayra Antúnez  
Universidad Austral de Chile

Eugenia V. Vinet  
Universidad de La Frontera, Chile.

(Rec: 24 de mayo de 2011 / Acep: 14 de Diciembre de 2011)

#### Resumen

Debido a la alta tasa de trastornos ansiosos, depresivos y estrés en universitarios, es necesario contar con un instrumento estandarizado en esta población, que permita detectar estas patologías para intervenir oportunamente. Por ello, el objetivo de este trabajo fue determinar las características psicométricas de las Escalas Abreviadas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS – 21) en universitarios chilenos, lo cual contempló la validación del mismo. La muestra estuvo constituida por 484 estudiantes de la Universidad Austral de Chile, seleccionados mediante un muestreo probabilístico por conglomerados, utilizando un diseño correlacional transversal. La validez de constructo se verificó mediante análisis factorial exploratorio, el que arrojó una estructura de tres factores, explicando el 49,99 % de la varianza total. La validez concurrente y divergente fue verificada con el BAI, BDI – II y SCL – 90 – R. Mediante Alpha de Cronbach se constató la adecuada confiabilidad y consistencia interna del DASS – 21.

## **Anexo 06: Consentimiento informado**

### **Consentimiento informado**

El propósito de este estudio es determinar la relación entre la violencia intrafamiliar y depresión en mujeres universitarias de Lima Metropolitana, 2022. Todos los participantes completarán un cuestionario demográfico y se les realizarán preguntas de 2 instrumentos relacionados a Violencia Intrafamiliar y Depresión. Su participación en el estudio se dará en un solo momento y es VOLUNTARIA, nadie puede obligarlo a participar si no lo desea. Debe también saber que toda la información que brinde será guardada CONFIDENCIALMENTE, es decir, sólo será conocida por las personas autorizadas que trabajan en este estudio y por nadie más.

Si acepta participar en el estudio y firma este consentimiento sucederá lo siguiente:

- Para el propósito de esta investigación, todas las preguntas se le están realizando de manera virtual para que pueda ser autoadministrada.
- Le aseguramos que la información que proporcione se guardará con la mayor confidencialidad posible.
- Algunas preguntas podrían causar incomodidad, pero puede no contestarlas y puede también interrumpir la encuesta en cualquier momento.
- Usted puede decidir no participar en este estudio.
- No habrá una compensación económica por su participación en el estudio. La participación en este estudio en cualquiera de los test realizados no implica algún costo para Ud.
- Su nombre no va a ser utilizado en ningún reporte o publicación que resulte de este estudio.
- Le solicitaremos pueda Ud. crear un código de participante con el cual podrá indicar su aceptación en participar de la investigación. Código: Fecha de nacimiento e Iniciales ejemplo: 191262LABZ.

En el caso de cualquier consulta relacionada al estudio y su participación, puede contactar a las investigadoras principales del estudio que pertenece a la UCV, las estudiantes Cyntya Espinoza Zevallos al teléfono 903266809 en Lima, o por correo electrónico a [ezevalloscm@ucvvirtual.edu.pe](mailto:ezevalloscm@ucvvirtual.edu.pe) y a Sandra Calle Tegua al teléfono 920 736 008 en Lima, o por correo electrónico a [scallet@ucvvirtual.edu.pe](mailto:scallet@ucvvirtual.edu.pe).

El estudio será aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la UCV que se encarga de la protección de las personas en los estudios de investigación.

**ESTOY DE ACUERDO EN PARTICIPAR DE FORMA VOLUNTARIA EN LA INVESTIGACIÓN QUE AQUÍ SE DESCRIBE**

## Anexo 07: Resultados de la prueba piloto

**Tabla 06**

*Índices de Confiabilidad por consistencia interna mediante el Alfa de Cronbach y de Omega de la Escala de violencia intrafamiliar VIFJ4 y la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS – 21.*

Escala	Cronbach's $\alpha$	McDonald's $\omega$
Escala De Medición De La Violencia Intrafamiliar (VIFJ4)	.935	.939
Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS - 21	.851	.856

**Tabla 07**

*Evidencia de validez basada en la estructura interna de la Escala de violencia*

ÍNDICES DE AJUSTE	MODELO TEÓRICO	ÍNDICES ÓPTIMOS
Ajuste absoluto		
SRMR	.066	≤ .08
Ajuste comparativo		
CFI	.926	≥ .90
TLI	.916	≥ .90

*intrafamiliar VIF J4 de la prueba piloto (n=299).*

*Nota:* X<sup>2</sup>/gl: Chi-cuadrado entre grados de libertad; RMSEA: Error cuadrático medio de la aproximación; SRMR: Raíz media estandarizada residual cuadrática; CFI: Índice de bondad de ajuste comparativo; TLI: Índice de Tucker-Lewis

Podemos observar los valores obtenidos a través del AFC del VIF J4 compuesto por 25 ítems y 6 factores. En resumen, los valores obtenidos cumplen con los requerimientos necesarios para determinar un ajuste óptimo, ya que son valores aceptables (SRMR=.066; CFI=.926; TLI=.916).

**Tabla 08**

*Evidencia de validez basada en la estructura interna del Dass 21 de la prueba piloto (n=299).*

ÍNDICES DE AJUSTE	MODELO TEÓRICO	ÍNDICES ÓPTIMOS
Ajuste absoluto		
SRMR	.061	≤ .08
Ajuste comparativo		
CFI	.935	≥ .90
TLI	.922	≥ .90

*Nota:* X<sup>2</sup>/gl: Chi-cuadrado entre grados de libertad; RMSEA: Error cuadrático medio de la aproximación; SRMR: Raíz media estandarizada residual cuadrática; CFI: Índice de bondad de ajuste comparativo; TLI: Índice de Tucker-Lewis

Podemos observar los valores obtenidos a través del AFC del Dass 21 compuesto por 21 ítems y 3 factores. En resumen, los valores obtenidos cumplen con los requerimientos necesarios para determinar un ajuste óptimo, ya que son valores aceptables (SRMR=.061; CFI=.935; TLI=.922).

**Tabla 09**

*Percentiles y baremos para la elaboración de los niveles de la escala de violencia intrafamiliar VIFJ4 y Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés Dass 21*

<b>ESTADÍSTICOS</b>			
		Violencia Intrafamiliar	Depresión
<b>n</b>	Válido	384	384
	Perdidos	0	0
<b>PERCENTILES</b>	25	47.00	7.00
	50	52.00	24.00
	75	61.00	28.00

**Tabla 10**

*Baremos creados para la escala de violencia intrafamiliar VIF J4 para calificar los niveles.*

---

<b>Violencia Intrafamiliar</b>	
<b>Bajo</b>	25 al 47
<b>Moderado</b>	48 al 61
<b>Alto</b>	62 al 125

---

**Tabla 11**

*Baremos creados para la escala de Depresión, Ansiedad y Estrés Dass 21 para calificar los niveles.*

---

<b>Depresión</b>	
<b>Bajo</b>	0 al 7
<b>Moderado</b>	8 al 28
<b>Alto</b>	29 al 63

---



**Anexo 08: Evidencia de aprobación del curso de conducta responsable de investigación**

**Link:** [https://ctivitae.concytec.gob.pe/appDirectorioCTI/VerDatosInvestigador.do?id\\_investigador=273838](https://ctivitae.concytec.gob.pe/appDirectorioCTI/VerDatosInvestigador.do?id_investigador=273838)


The screenshot shows a web interface for a researcher's profile. At the top, there is a navigation bar with 'PICO', 'GUÍA CALIFICACIÓN', and 'REINICIA' buttons, and a 'Manual de uso | iniciar sesión' link. The main header is 'Ficha CTI Vitae' with a search bar. The profile is for 'CALLE TEAGUA SANDRA WENDY'. It includes a profile picture of a woman with long dark hair. Below the name, there is a calendar icon and the text 'Fecha de última actualización: 13-10-2021'. At the bottom, there are two boxes: one for ORCID with the ID '0000-0002-0149-7341' and another for 'Cursos Responsables de Investigación' with the date 'Fecha: 13/10/2021'.


ORCID	Cursos Responsables de Investigación
0000-0002-0149-7341	Fecha: 13/10/2021

Link: [https://ctivitae.concytec.gob.pe/appDirectorioCTI/VerDatosInvestigador.do?id\\_investigador=273867](https://ctivitae.concytec.gob.pe/appDirectorioCTI/VerDatosInvestigador.do?id_investigador=273867)


The screenshot shows a web interface for a researcher profile. At the top, there is a navigation bar with tabs for 'INICIO', 'GUÍA CALIFICACIÓN', and 'RENACYT'. On the right side of the navigation bar, there are links for 'Manual de uso' and 'Iniciar sesión'. The main content area features a profile picture of a woman on the left and her name 'ESPINOZA ZEVALLOS CYNTYA MILAGROS' in large blue text on the right. Below the name, there is a horizontal line. Further down, there is a calendar icon and the text 'Fecha de última actualización: 09-03-2022'. At the bottom, there are two boxes: one for 'ORCID' with the ID '0000-0001-8074-9238' and another for 'Conducta Responsable en Investigación' with the date 'Fecha: 13/10/2021'.

INICIO | GUÍA CALIFICACIÓN | RENACYT | Manual de uso | Iniciar sesión -

 **ESPINOZA ZEVALLOS CYNTYA MILAGROS**

 Fecha de última actualización: 09-03-2022

**ORCID**  
0000-0001-8074-9238

 **Conducta Responsable en Investigación**  
Fecha: 13/10/2021



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

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

Yo, POMAHUACRE CARHUAYAL JUAN WALTER, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y DEPRESIÓN EN MUJERES UNIVERSITARIAS DE LIMA METROPOLITANA, 2022", cuyos autores son ESPINOZA ZEVALLOS CYNTYA MILAGROS, CALLE TEAGUA SANDRA WENDY, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 07 de Julio del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
POMAHUACRE CARHUAYAL JUAN WALTER <b>DNI:</b> 41866762 <b>ORCID</b> 0000-0002-6769-6706	Firmado digitalmente por: JUPOMACAR el 10-07- 2022 13:20:17

Código documento Trilce: TRI - 0326342