



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**Relación entre violencia intrafamiliar y depresión en las
trabajadoras del Mercado San Antonio de Ica en el contexto de la
pandemia del COVID 19**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

AUTORA:

Romero Andrade, Massiell Marina (orcid.org/0000-0002-7464-5368)

ASESORA:

Mgtr. Vásquez Varas, Giuliana Violeta (orcid.org/0000-0003-3941-1707)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria
Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

LIMA — PERÚ

2022

DEDICADO A:

 Mi Dios y a mi abuela
paterna Felicita,
agradecida por su
crianza, enseñanza y los
recuerdos bonitos que
dejó en mi niñez...

AGRADECIMIENTO

A Dios por su cuidado y salud.

A la Mgtr. Giuliana Violeta Vásquez, por sus enseñanzas y paciencia.

A la universidad por la oportunidad.

A mis familiares por su apoyo emocional.

Índice de contenidos

	Pg.
Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	6
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	12
3.2 Variables y operacionalización.....	13
3.3 Población, muestra y muestreo.....	14
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	16
3.5 Procedimientos.....	20
3.6 Métodos de análisis de datos.....	20
3.7 Aspectos éticos.....	21
IV. RESULTADOS.....	23
V. DISCUSIÓN.....	30
VI. CONCLUSIONES.....	35
VII. RECOMENDACIONES.....	36
REFERENCIAS.....	37

Índice de tablas

	Pg.
Tabla 01: Características sociodemográficas	15
Tabla 02: Juicio de jueces expertos del cuestionario de violencia intrafamiliar	18
Tabla 03: Juicio de jueces expertos del cuestionario de depresión	20
Tabla 04: Nivel de violencia intrafamiliar	23
Tabla 05: Nivel de depresión	25
Tabla 06: Prueba de normalidad de las variables violencia intrafamiliar y Depresión	27
Tabla 07: Correlación entre las variables violencia intrafamiliar y depresión	28
Tabla 08: Correlación entre las dimensiones de la violencia intrafamiliar y Depresión	29

RESUMEN

Esta investigación se realizó con el propósito de identificar la relación entre la Violencia Intrafamiliar y la Depresión en el contexto de la pandemia del COVID 19, teniendo como población 77 participantes adultos de género femenino, edades de 20 a 60 años. Este estudio es cuantitativo, diseño descriptivo correlacional y de corte transversal. Para la valoración de estas variables se aplicó la escala de violencia intrafamiliar (VIF J4) y el inventario de depresión de Beck (DBI-II). Los resultados sobre la correlación entre la violencia intrafamiliar y la depresión fue $p = .000$ y $\rho = .520$, se obtuvo una violencia intrafamiliar severa con 67.5 %. A su vez se determinó el rango severo en los niveles de depresión con 36.3%. La relación entre la dimensión de violencia física y variable depresión $p = .000$ y $\rho = .776$. La dimensión de violencia Psicológica y la depresión $p = .000$ y $\rho = .516$, llegando a la conclusión de que existe una correlación estadísticamente significativa.

Palabras clave: Depresión, violencia intrafamiliar, salud mental y pandemia COVID 19

ABSTRACT

This research was carried out with the purpose of identifying the relationship between Domestic Violence and Depression in the context of the COVID 19 pandemic, with a population of 77 adult participants, ages 20 to 60 years. This study is quantitative, descriptive correlational and cross-sectional design. For the assessment of these variables, the domestic Violence Scale (VIF J4) and the Beck (DBI-II) were applied. The results on the relationship between violence and depression $p = .000$ and $\rho = .520$, the level of domestic violence is severe 67.5%. Depression levels are severe 36.3%. The relationship between the variables of physical $p = .000$ and $\rho = .516$, concluding that there is a statistically significant correlation.

Keywords: Depression, domestic violence, mental health and COVID 19 pandemic.

I. INTRODUCCIÓN

El confinamiento a causa de la pandemia por COVID-19, ha producido cambios en la dinámica familiar, aspecto profesional o laboral y social en general. Montero (2020) indica: En las familias obligadas a desarrollar nuevas formas de vivir, nuevos roles y desafíos, también han surgidos nuevas formas de violencia, en los hogares que antecedieron a la crisis sanitaria; o su proliferación en familias donde previamente han tenido algún tipo de relación violenta. Variadas en su contexto aceptado por los psicólogos y especialistas, podemos encontrar la relación de ésta con la fuerza física. A hoy la violencia es un término mucho más universal y complicado. Gil (1999) sugiere: "cualquier acto de cometido o negligencia y alguna circunstancia que resulte en consecuencia de esos eventos, privando a los sujetos de igualdad de oportunidades, derechos y libertades, interfiriendo con su máximo acrecentamiento y libertad de elegir". Carmona (1999)

Velazco (sf) afirma que "Las relaciones familiares disponen la personalidad del sujeto, aunque en ella influyen otros componentes por ejemplo el atavismo (según la teoría biológica del comportamiento) o entorno sociocultural (teoría sociológica). En cuanto a los que tienen inclinaciones agresivas, diríamos que la primera conjetura atribuye la personalidad antisocial a un rasgo innato que se hereda y la segunda sostiene que a la edad de todos los jóvenes es normal, pero lo es su entorno, relaciones, crianza y familia puede hacer que usen la violencia."

A cada momento hay infinidad de conflictos que llevan a suponer que la violencia es parte de la conducta humana. En la historia del Perú también se observa que en la cultura preincaica se dieron diversas formas de violencia, el ensanchamiento de la cultura incaica, la conquista española del Perú, la colonización o arrabal, y a los 200 años de la República, durante los cuales se han violado en múltiples ocasiones los derechos humanos fundamentales. Fausto (2016).

Indica Arnillas (2020) Otro de los aspectos preocupantes fue la Pandemia del COVID 19, los infectados iniciales o pacientes cero, que a nivel mundial se da a conocer el 31 de diciembre del 2019 en Wuhan-China; el 30 de enero del 2020,

la OMS (2020) declara al Covid-19 como una emergencia en salud nacional de preocupación internacional.

Dado que esta pandemia de COVID-19 está exacerbando las compresiones sociales y económicas, también el incremento de la violencia contra las mujeres, en el sector familiar. Los perpetradores pueden experimentar desestabilidad laboral, desestabilidad económica, inestabilidad en su vida psicológica - estrés, lo que puede aumentar la frecuencia e intensidad de violentar a las mujeres. No obstante, se dispone de datos angustiosos sobre el impacto de la pandemia y los actos de feminicidio, en países como Colombia, México y Chile están realizando investigaciones eficaces que podrían brindar información como apoyo a los gobiernos a tomar decisiones. ONU mujeres (2020)

En el 2021, Perú se transforma en uno de los países con considerable número de asesinatos y secuestros de mujeres. Según el Índice de Ley y Orden (GLO) 2019 de Gallup, Perú se encuentra en el puesto 121 de 142 países clasificados, lo que lo posiciona en uno de los 10 países menos seguros del planeta. El sociólogo Díaz (2020) dijo: “La emergencia sanitaria está agudizando la violencia en espacios confinados, principalmente en el hogar”, sobre todo feminicidios y otros tipos de violencia. Espinoza (2022).

El INEI (2022) registró en el Perú 137 casos de feminicidios, en el estudio “Perú: Feminicidio y Violencia contra la Mujer 2015-2020” encontramos un porcentaje alto de feminicidio en el grupo etario de 18 a 29 años (43,8%). El 43,6% murieron víctimas de su agresor en condición de conviviente, esposo o pareja, el 18,0 % fueron violentadas por sus exconvivientes, exesposos o exparejas, el 61,6% no tenía o había tenido una relación sentimental con su victimario y encontramos que el 15% su agresor fue un conocido. A lo indicado resumiremos que, de cada 10 mujeres, 5 son víctimas de violencia familiar realizado en algún momento por suconviviente o esposo (58,8%) de violencia psicológica (50,1%) y de violencia física (27.1%). En la emergencia sanitaria por el COVID 19, los feminicidios ocurrieron dentro del domicilio de ambos (30,7%), también se identificó feminicidios ocurridos dentro del domicilio de la víctima, así como en lugares desolados a campo abierto (15,3%).

Sin embargo, no son registros definitivos, ya que muchas mujeres violentadas no realizan las denuncias, para Villate (2020) existen tres razones por las que no denuncian: primero por desconocimiento de lo que implica ser víctima de violencia, ya que vive en un entorno que normaliza dichas actitudes, segundo por falta de conocimiento de sus derechos y los recursos que la ley les otorga (casa refugio, atención judicial gratuita en algunos casos). Y la tercera razón es por lo que los expertos llaman “victimización secundaria o revictimización” pues acudir a las autoridades o al sistema de justicia penal significa exponerse a maltratos o señalizaciones, y tras las interrogativas volverán a vivir la situación traumática.

A nivel mundial, el incremento de violencia y problemas de trastornos depresivos es un relato común en la pandemia, siendo vulnerables las poblaciones y sus habitantes; los efectos globales en la económica, la inseguridad laboral, la disminución de la entrada monetaria en un la familia y el aumento de las deudas son preocupaciones crecientes que están afectando la salud emocional de la población. Sin denegar esta situación preocupante, parecería que nuestro cerebro se enfoca mucho más en lo malo. Nicolin (2020)

Según la OMS (2021), afirma. “La depresión es un trastorno psicológico identificado por estados persistentes y frecuentes de tristeza, emociones relacionadas con la culpa o la autoestima, disminución del placer o excitación, poca frecuencia o inestabilidad del apetito o sueño y aumento de las sensaciones asociadas al cansancio. y similares debido a la dificultad para concentrarse. Estas características sobresalientes están presentes en las personas diagnosticadas con la enfermedad. De igual forma, la Organización Panamericana de la Salud. OPS (2017) indica que, en el 2015, la escala de depresión trasciende los 300 millones de personas, siendo un promedio del 5% de la población. Es de gran preocupación el incremento de la depresión y ansiedad con más del 25% en el primer año de pandemia. OPS (2022)

Sin embargo, Navarro (1990) encontró, que la depresión afecta la creatividad y reduce el disfrute de las personas del trabajo, el estudio, la vida diaria y las actividades que antes disfrutaban. Del mismo modo, la depresión interfiere en las relaciones con los demás. Hasta cierto punto, algunas personas se aíslan y

se vuelven indiferentes a la mayoría de las cosas, y los pensamientos suicidas son comunes.

Para Corea (2021), “La depresión representa un problema de salud pública de alta popularidad en todo el planeta. Saber su causa es muy complicado porque actúan factores psicológicos, genéticos y biológicos. Cada año, el incremento de diagnósticos de depresión en el mundo es alarmante, encontrando a muchos adolescentes y adultos jóvenes. Los daños de los factores psicológicos y sociales en la población de adolescentes y en adultos jóvenes pueden exacerbar la fuerza de la enfermedad y aumentar por el número de ideas suicidas, los esfuerzos del suicidio a menudo logran su cometido.”

Las probabilidades de episodios posteriores en la adultez, son de hasta un 60 %. Por tal razón, la depresión debe definirse de manera óptima como un padecimiento crónico con remisión y recaídas. Ello tiene enormes implicaciones para el manejo, que busca no solo acortar la duración el episodio depresivo actual y disminuir sus consecuencias, sino también prevenir la recurrencia. Algunos de los predictores de recurrencia incluyen mala respuesta al tratamiento, gravedad, edad, episodios previos, comorbilidades, nivel socioeconómico bajo y exposición al abuso conflicto familiar. Corea (2021)

Por su importancia y relevancia de esta problemática en el contexto de la Pandemia del COVID 19, de las variables Violencia Intrafamiliar y la Depresión es de importancia fundamentar la justificación de su estudio.

Los resultados benefician como fuente informativa a la comunidad Iqueña y personas interesadas en el estudio de estas variables, los resultados ayudarán de manera significativa para futuros proyectos comunitarios y sociales; y a su detección temprana de este trastorno para su tratamiento, este estudio tiene información a nivel de contexto de Pandemia COVID 2019 (2022) y los problemas enfocados en sí de las dos variables de estudio.

Está información también ayudará a las familias desde una perspectiva social y comunitaria promoviendo la importancia de tener una comunidad informada y participativa, con conocimientos del cuidado de su salud mental, nuestra sociedad

necesita ciudadanos con conciencia y estabilidad emocional. Organización Panamericana de Salud (2000)

A su vez los lectores conozcan e identifiquen la sintomatología depresiva y los rasgos de violencia intrafamiliar, con la finalidad de tener al alcance el conocimiento y cuidado de su bienestar, como persona individual e integrante de una familia para el mejoramiento de vínculos, motivación y conductas asertivas intrafamiliares, Julca (2018).

Las teorías e investigación realizada en el presente trabajo tienen la finalidad de apoyar a futuras investigaciones y problemáticas, y a su entendimiento. A su vez la metodología y los resultados están enfocados en que estas ayuden a la sociedad femenina. Finalmente, la razón social es que los resultados, la discusión, conclusiones y recomendaciones obtenidos pueden servir de ayuda para conocimiento de la población sobre la violencia intrafamiliar y la depresión en campos similares. contribuirán para que la población tome decisiones adecuadas de prevención, intervención y manejo de estos conflictos emocionales y familiares frente al contexto de esta pandemia del Covid-19.

Por lo tanto, es de importancia la asistencia a las personas víctimas de violencia con el apoyo de las instituciones o centros de ayuda, darles la fortaleza de denunciar y salir de ese entorno violento con el fin de lograr mejor estilo de vida y salud mental. Por lo expresado, surge la pregunta de investigación ¿Cuál es la relación de la violencia intrafamiliar y la depresión en las trabajadoras del mercado San Antonio de Ica, en el contexto de la pandemia del COVID 19?. Referente al objetivo específicos tenemos: a) Identificar los niveles de violencia intrafamiliar de las trabajadoras del mercado San Antonio de Ica, b) Identificar los niveles de depresión en las trabajadoras del mercado San Antonio de Ica, c) Identificar la relación entre violencia y depresión en las trabajadoras del mercado San Antonio de Ica y d) Identificar la relación entre la violencia psicológica y la depresión en las trabajadoras del mercado San Antonio de Ica en el contexto de la pandemia del COVID 19.

Finalmente, se encuentra la hipótesis que nos ayuda a inferir en los

resultados posibles, la hipótesis general es: Existe relación significativa entre la violencia intrafamiliar y la depresión en las trabajadoras del mercado San Antonio de Ica, en el contexto del COVID 19. También presentamos las específicas: a) Existe relación entre la violencia física y la depresión en las trabajadoras del mercado San Antonio de Ica, en el contexto del COVID 19, así también, b) Existe relación entre la violencia psicológica y la depresión en las trabajadoras del mercado San Antonio de Ica, en el contexto del COVID 19.

II. MARCO TEORICO

Para el enriquecimiento informativo de esta investigación, se indagaron distintas fuentes informativas de carácter académico, científico e investigativo a nivel internacional indicamos las siguientes:

Empezamos con la Dra. Jimeno (2008) Bogotá “Una metodología de trabajo sobre la Violencia Intrafamiliar y Sexual”, en la revista Colombiana de Antropología, en su artículo ha resaltado una metodología para trabajar desde la perspectiva de los hombres, indica un descubrimiento resaltante que es importante tomar en cuenta, teniendo a los jóvenes de la actualidad las ideas tradicionales de lo que es femenino. La evidencia contradictoria de cómo ven las cosas abre un espacio para el cambio y la transformación. Cabe resaltar que, al legitimar la conversación, estas personas también justifican el castigo, es decir, consideran vínculos con el uso de la fuerza y la palabra, el respeto y la violencia. En estos espectáculos polarizantes se aprecian parejas y mujeres subyugadas, luego se habla de dos tipos de mujeres: las madres y las prostitutas o mujerzuelas (como ellos denotan). Sin embargo, un ambiente para los hombres, especialmente los jóvenes, nos permite trabajar y propiciar cambios sociales que favorezcan más el diálogo y el uso de las palabras. El método se desarrolla utilizando la dualidad hombre-mujer sobre la base de la primera reflexión; recopilar y sistematizar experiencias y recuerdos a partir de imágenes negativas de hombres; Espere un énfasis más positivo o limitado en experiencias similares y lea recuerdos para reforzarlos. Estos hombres todavía tienen visiones basadas en lo que no son hombres: no son mujeres ni homosexuales, pero aún no han podido construir una visión masculina.

A su vez indica Guzmán et al. (2021) México, en su investigación: Violencia de pareja y depresión en mujeres que trabajan en una institución de salud de México. Tuvo como finalidad identificar el efecto de la violencia de pareja, experimentó por 12 meses el riesgo depresivo de mujeres adultas. Obteniendo como resultado que el 41,9% experimentó violencia de pareja en la medición basal. La incidencia de depresión fue del 7,2%. El riesgo de depresión aumentó con la violencia de pareja de cualquier tipo (*odds ratio* ajustada [ORa]=2,9; intervalo de confianza del 95% [IC95%]: 1,4-6,2) y con las violencias física (ORa=4,3; IC95%: 1,8-10,1), psicológica (ORa=3,1; IC95%: 1,4-6,6) y sexual (ORa=3,1; IC95%: 1,2-8,2). Los síntomas depresivos (CES-D) aumentaron ligeramente con las violencias física y sexual. Llegando a la conclusión que los síntomas depresivos aumentaron de manera ligera la dimensión de violencia física y sexual.

De igual forma Romero (2020) Ecuador, en su proyecto de investigación: “El confinamiento y la violencia intrafamiliar de los estudiantes de Básica Superior con vulnerabilidad de la Unidad Educativa”, El 43% cree que su sistema doméstico tiene fallas, mientras que el 40% está convencido: su sistema es satisfactorio, el 17% dice tener un sistema familiar normal. Los datos recopilados confirman que no todas las familias exhiben procesos de deliberación de enfrentamientos y brindan el soporte esencial para determinar si carece de una estructura familiar pragmático y funcional que proporcione las bases necesarias para comportarse adecuadamente. núcleo familiar. Se concluyó que el aislamiento tiene un impacto directo en la morbilidad y ocurrencia de violencia intrafamiliar en estudiantes de secundaria, indica deficiencias en ciertas áreas de la familia, como la comunicación y resolución de conflictos emocionales en conjunto con los miembros de la familia y también en las funciones como unidad familiar.

Por consiguiente, Finlay (2006) Cuba “Factores psicosociales de la depresión”, en su publicación en la Revista cubana militar indicó: Las personas aquejadas con depresión, poseen muchos factores de riesgo que podrían llevar al curso de dolor, en riesgo de que la probabilidad que las personas desarrollen una enfermedad debido a períodos predefinidos. Enfatizó la importancia de la

atención a la depresión de los pacientes, por que las últimas investigaciones indican que para 2021-2022, la depresión será la primera causa de muerte y brote de enfermedad de trastorno depresivos, anticipada en los países desarrollados y la popularidad de las enfermedades en el planeta. Según las recientes estimaciones, PHU, la razón de este aumento se determinará al acelerar los cambios en el modo de vida, el despliegue de la familia y el avance progresivo de la tradición y la estructura social. La depresión es una enfermedad de curación correspondiente al diagnóstico, con el monitoreo y la rehabilitación adecuada de los pacientes desde un ámbito social, para proteger, y por lo tanto mantener el equilibrio biopsicosocial.

En los estudios de Gómez et al (2015) estudiaron la depresión y su prevalencia en pacientes en hemodiálisis en cinco hospitales diferentes de México. La intención del estudio fue delimitar la prevalencia de depresión en estos pacientes. El estudio fue básico y descriptivo en la muestra de 225 pacientes. Se utilizó la Escala de Depresión de Beck II. Los resultados mostraron que la tasa general de depresión fue del 47,1%, de los cuales la depresión leve fue del 19,1%, la media fue del 13,8% y la grave fue del 14,2%. Por lo tanto, la población de estudio presentó una prominente cifra de depresión.

También para Sabrine et al. (2020) Túnez, en su artículo sobre la Salud mental de las mujeres: impacto agudo de la pandemia de COVID-19 en la violencia doméstica. Se determinó en base a 751 encuestados que, más del 57.3 % tienen síntomas de angustia extremadamente graves, a causa de sus antecedentes mentales y añadido a esto, la violencia que vivieron durante el confinamiento, hubo un incremento significativo del 4,4 % al 14,8 %; $p < .001$. el maltrato psicológico fue el más frecuente corriendo un mayor riesgo de violencia durante el confinamiento $p < .001$; $OR = 19,34 [8,71-43,00]$.

Dentro de los antecedentes nacionales podemos citar a Paquico (2021) Arequipa, en su tesis "Violencia intrafamiliar y depresión en pacientes de un centro de Salud mental Comunitario 2021" en una muestra de 100 participantes. Los resultados sobre la relación entre la violencia intrafamiliar y la depresión $p = 0.006$

$r=0.166$, el nivel de violencia intrafamiliar es moderado 78%. Los niveles de depresión son severos 42%. La relación entre la violencia física y la depresión $p=0.013$ y $r=0.167$. La relación entre la violencia psicológica y la depresión $p=0.023$ $r=0.147$. La relación entre la violencia sexual y la depresión $p=0.046$ y $r=0.164$. Se llegó a la conclusión que existe relación entre las variables.

De igual forma a Díaz et al. (2020) Cajamarca, en su tesis “Violencia Intrafamiliar desde un enfoque Sistémico”. Tuvo por objetivo general: Detallar la violencia intrafamiliar desde un enfoque sistémico. Conclusión: La violencia es un acto social y comportamental, provoca daño físico, sexual, emocional y en muchos casos la muerte, también es una conducta aprendida en el contexto de diferencias sociales, tanto de género, edad y raza.

Así mismo, Gonzales (2020) Chincha, en su tesis “Violencia intrafamiliar y depresión en mujeres del AA. HH., Chincha 2019”, su objetivo fue determinar la relación de ambas variables, con 270 participantes de 18 a 50 años que mantienen una relación conyugal, se les aplicaron dos instrumentos, el Test de Autoevaluación de depresión de Zung y el Índice de violencia en la pareja. Los resultados indican que el 42.6% de las víctimas presentan indicadores de depresión, asimismo en el 60% de las mujeres existe victimización en torno a alguna manifestación de violencia intrafamiliar, además, existe relación estadísticamente significativa ($p=0.719$) entre las variables violencia intrafamiliar y depresión en la población estudiada.

Para Saldaña (2019) Cajamarca, “Violencia de pareja y depresión en mujeres de Cajamarca”, objetivo general: Establecer un vínculo entre violencia de pareja y depresión en mujeres de Cajamarca. El equipo de investigación incluyó como muestra 144 mujeres del Programa de Suplemento Dietético (PCA) de la ciudad de Cajamarca. Métodos: Estudio estadístico descriptivo de asociaciones que explican la violencia de pareja y la depresión en mujeres de la ciudad de Cajamarca. La correlación se establece entre variables y esta es de carácter horizontal ya que pretende recoger datos a lo largo de un periodo de tiempo. Las herramientas de recolección de datos utilizadas fueron el Inventario de Violencia Doméstica (VIFJ4) y el Inventario de Depresión de Beck (Beck Rusch, Shaw &

Emery, 1979). Resultados: Delimitar el vínculo de ambas variables y el coeficiente de correlación de Pearson para determinar el nivel de significancia de 0.00, es decir menor a 0.05. Se ha encontrado que existe una correlación significativa entre la violencia de pareja y la depresión.

Así mismo, Huerta et al. (2014) Lima, ha desarrollado una investigación por la Universidad de San Marcos, titulado: "Depresión y cuidado de las mujeres en una situación de abuso de pacientes instantáneos, en el área de la ciudad marginal de Lima", su objetivo es analizar la relación de la depresión, este estudio ha atraído el proyecto de correlación horizontal, encontrándose una correlación significativa de Depresión (SIG. = 0.04) y muy importante entre la depresión y la línea de alarma (SIG. = 0.00). De la misma manera, se encontró que las mujeres que son abusadas y las que por primera vez viven abusos, originan mayores tasas de perturbación. Con relación a la depresión, en mujeres presentó mucha depresión que aquellos a los que no se refieren. No se encuentra relación entre las características o el estado común y el tipo de coexistencia. En los casos de depresión, no hay diferencias significativas dependiendo del tipo de coexistencia.

Identificando que las terminaciones de violencia tienen varios enfoques según la percepción de cada autor y según la dirección de la investigación de violencia, consideraremos los más relevantes: "Un enfoque biopsicosocial" explica el origen de la violencia y la persistencia del comportamiento en un contexto sociohistórico dado al integrar elementos individuales, relacionales e interpersonales, las sociedades y culturas difieren en el desarrollo de medidas preventivas para prevenir, corregir y compensar la violencia en sus diferentes situaciones. (Rodney, Bulgaro, Estévez, Llivia y Disla, 2020). Algunas causas de la violencia, son la normalización y abuso, la aceptación social de que el varón tiene control por lo cual se libra de culpa, tener antecedentes de conflictos dentro de su hogar en muchos casos te hacen maltratador, o víctima, las replican en cualquiera de sus relaciones. Cifuentes (2020), las consecuencias para víctimas de violencia son baja autoestima, problemas gastrointestinales, déficit de habilidades sociales, depresión, ansiedad, problema de sueño, retraso en las habilidades verbales, conductas autodestructivas, disfunción sexual, consumo de sustancias alcohólicas o alucinógenas, indica Cifuentes (2020)

Asimismo, Jaramillo (2014) indica: la violencia ha estado presente en la historia y en el devenir social de las culturas en los continentes, transgrede la barrera de la convivencia adecuada y se expresa en las relaciones interpersonales, siendo más evidentes en el seno familiar. Cabe resaltar que la familia juega un papel importante en el desarrollo humano, constituye el pilar básico para que las personas se comprendan, se relacionen y formen la personalidad.

Con respecto a las teorías y enfoques sobre la depresión, citamos a Vázquez et al., (2000) la teoría conductual de la depresión, sugiere que fundamentalmente es un fenómeno aprendido relacionados con interacciones aprendidas entre personas y su entorno como por ejemplo en su baja tasa de refuerzo y las malas o negativas relaciones sociales. Vale decir que pueden ser influidas por las cogniciones, las emociones o las conductas (relación recíproca entre los factores).

Indica Vázquez (2002) sobre la teoría del modelo de Nezu (Nezu y Perri, 1989), da gran valor a la terapia de solución de problemas para la depresión, representa un enfoque lógico sistemático y razonablemente fácil en su entendimiento para el tratamiento en rangos amplios de pacientes psiquiátricos y no psiquiátricos.

La depresión como trastorno emocional, afecta los pensamientos, sentimientos y el comportamiento de la persona, causando diversos problemas físicos y emocionales, afectando sus desarrollo social, laboral y familiar e inclusive poner en tela de juicio la importancia o valor de la existencia, perduran sentimientos de tristeza sin saber realmente del porqué. Citamos algunos síntomas a considerar: ganas de llorar, sentimiento de vacío, arrebatos de enojo, irritabilidad, frustración e inclusive de cosas de menor importancia, fatiga constante e inclusive para realizar acciones o actividades menores, falta de apetito o más ingesta de alimentos, que conlleva al sobrepeso, inquietud, lentitud para razonar, hablar y realizar actividad o movimientos corporales, dificultad para concentrarse, tomar decisiones y pensamientos recurrentes sobre muerte o suicidas también problemas físicos inexplicables como dolores de espalda o cabeza. Rodríguez (2020)

También es de importancia señalar las consecuencias o trastornos que causa la depresión, como: trastornos de pánico o fobias sociales, conflictos familiares, aislamiento social, descuido del aspecto externo, posible refugio en el alcohol o drogas o refugio en la ingesta de alimentos, entre otros. Hervás (2020). Es de importancia llevar el tratamiento farmacológico y psicológico, en este aspecto se ha demostrado que las intervenciones cognitivo conductuales son las adecuadas. (Rodríguez, 2020; Beck et al., 1976)

II. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: Según Niconedes (2018), se trata de una investigación de nivel Básico descriptivo, en búsqueda de información con la finalidad de determinar el grado de violencia intrafamiliar y de depresión de las trabajadoras del mercado San Antonio de Ica.

Sigue el enfoque cuantitativo, ya que se recogió información relevante mediante instrumentos completamente validados y referenciados, las cuales nos permitió obtener los resultados finales de la investigación y probar las hipótesis que han sido definidas con anterioridad (Coria et al., 2013).

Diseño de investigación:

- Diseño no experimental de tipo correlacional, con ese procedimiento identificamos la interrelación de las dos variables, para entender su mecánica y utilizar sus datos (Dzul, 2010)

3.2 Variables y operacionalización:

Variable 1: VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (Ver anexo 1)

- Definición conceptual:** “La violencia intrafamiliar se define como una manifestación de violencia interpersonal, con daño físico, mental y/o sexual generado por uno o más miembros de la familia, teniendo en cuenta que la familia se considera relacionada o coexistente y es el pilar de la sociedad. Gallardo (2017)

- Definición operacional:** Resultados obtenidos con la Escala de Violencia intrafamiliar VIF J4 ajustada de Peña (2018). Medimos el nivel violento que se produce entre las parejas, incluyendo 25 ítems. Corresponde a la escala de Likert, de manera colectiva.

- Indicadores:** La presente consta de las siguientes dimensiones: Violencia física, violencia psicológica, violencia sexual, violencia social, violencia patrimonial y violencia de género.

- Escala de medición:** Ordinal.

Variable 2: DEPRESIÓN (Ver anexo 2)

- Definición conceptual:** Según la DSM-V, “La depresión es un estado donde la gente se siente muy melancólica, pierde total interés en sus actividades diarias, acompañados de emociones dañinas como desesperanza e inutilidad que conlleva a la idea de tener una vida de fracasos, seguido de intenso cansancio y mucha dificultad de la toma de decisión en actividades simples o sencillas. Asociación Americana de Psiquiatría (2013)

- Definición operacional:** según Beck et al. (1996) La escala de BECK II, es un autoinforme de 21 ítem diseñado para valorar la gravedad de

los síntomas depresivos en cada ítem el participante tiene que elegir entre cuatro opciones organizadas de menor a mayor gravedad, la fase que mejor describe su condición anímica y corporal durante las últimas dos semanas, se realizará de manera individual. Sanz et al. (2014)

- Indicadores:** Consta de la dimensión del área Cognitiva (1, 2, 9, 14) del área física /conductual (13, 8, 5, 3, 7, 6, 4, 10) y afectivo emocional, (11,12, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21)

- Escala de medición:** Ordinal.

3.3 Población, muestra y muestreo

Población:

La población de estudio requerida para esta investigación, son las trabajadoras del mercado San Antonio de Ica, año 2022.

● **Criterios de inclusión:**

- Trabajadoras convivientes y casados.
- Trabajadoras de sexo femenino.
- Trabajadoras peruanas.
- Personas en etapa adultas de 20 a 60 años

● **Criterios de exclusión:**

- Trabajadoras solteras, viudas o separadas.
- Trabajadoras menores de 20 años.
- Trabajadoras que no desean participar.

Muestra: La muestra estuvo conformada por 77 trabajadores del Mercado San Antonio de Ica, teniendo como descripciones estadísticas sociodemográficas: Edad, ocupación, estado civil, nivel de escolaridad, residencia actual, personas a cargo y condición económica (**M = 38.27, DP = 12.61**). La tabla 01 describe las características sociodemográficas de la muestra.

Tabla 01

Características sociodemográficas de la muestra

Variable	Categorías	Número	Porcentaje
Género	Femenino	77	100 %
Ocupación laboral	Dueño de negocio	43	55.844 %
	Trabajador de tienda	34	44.156 %
Estado civil	Soltero	0	0.000 %
	Conviviente	51	66.234 %
	Casado	25	32.468 %
Nivel de escolaridad	Divorciado	0	0.000 %
	Primaria completa e incompleta	13	16.883 %
	Secundaria completa e incompleta	19	24.675 %
	Técnico	28	36.364 %
	Universitario	8	10.390 %
	Bachiller	3	3.896 %
	Titulado	6	7.792 %
	Casa propia	43	55.844 %

Residencia actual	Casa alquilada	16	20.779 %
	Casa de familia (casa de padres o familiares cercanos)	18	23.377 %
	Compartidas con otras familias (sin vínculo familiar o sanguíneo)	0	0.000 %
	Ninguna	6	7.792 %
Personas a cargo	1 a 3 personas	51	66.234 %
	4 a 6 personas	19	24.675 %
	Más de 6 personas	1	1.299 %
Nivel económico	Baja	44	57.143 %
	Media	30	38.961 %
	Alta	3	3.896 %

Muestreo: Considerando este tipo de población, se utilizará el tipo no probabilístico con el objetivo de adquirir información a fines de las variables indicadas. Se evaluará la totalidad de la población considerando beneficios metodológicos y prácticos.

Unidad de análisis: Determinado por una trabajadora del mercado San Antonio de Ica

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas: Se aplican instrumentos psicológicos, entrevistas y la observación, para obtener información mediante las técnicas o métodos estandarizados.

Instrumentos: Nos facilita obtener y registrar información de las variables en estudio, la evidencia permite el análisis de información recolectada. Se eligieron lo siguiente:

Violencia intrafamiliar VIF J4 y Test de Depresión de Beck II, son instrumentos que cuentan con validez y confiabilidad, criterios básicos para la elección de un instrumento en la investigación científica.

Cuestionario sociodemográfico.

Será desarrollado por la presente investigadora y contendrá 8 preguntas relacionadas sobre la edad, grado de instrucción, estado civil, situación laboral, etc. (Ver anexo 02)

Instrumento I: Variable violencia familiar

Ficha técnica

Nombre : Escala de violencia intrafamiliar VIF J4 (Ver anexo 03)
Autor : Julio Jaramillo Oyervide (2013) y colaboradores
Procedencia : Ecuador
Adaptación : Lucia Peña (2018)
Ámbito : Clínico, comunitario e investigación.
Administración : En mujeres de 18 años, individual y colectiva
Tiempo de aplicación : 15 a 20 minutos

Validez: En Perú, en el estudio de Peña (2018), en una muestra de mujeres, donde la consistencia interna se obtuvo a través del análisis de fiabilidad Alfa de Cronbach con un valor de 0,924.

En la muestra de 77 participantes se halló niveles de ajuste de bondad del análisis factorial exploratorio, siendo $\chi^2/gl = 74$, alcanzó un valor superior a 5, lo cual se considera como favorable, también se evidenciaron niveles óptimos de firmeza:

RMSE=106, SRMR=,043, CFI= ,919 Y TLI= ,819 respectivamente. (Ver anexo 09)

Para evaluar la validez de contenido del instrumento en el presente estudio, se empleó la técnica de juicio de expertos para medir los criterios de pertinencia, relevancia y claridad. La tabla 02, presenta el juicio de jueces de la escala Violencia Intrafamiliar

Tabla 02

Juicio de jueces expertos del Cuestionario de Violencia Intrafamiliar

N°	Grado	Nombres y apellidos del experto	Dictamen
1	Magister Académico	Giuliana Violeta Vásquez Varas (Ver anexo 15)	Suficiencia
2	Magister	Luis Montenegro Camacho (Ver anexo 17)	Suficiencia
3	Magister	Pedro Echeverria Bardales (Ver anexo 19)	Suficiencia

Confiabilidad: En Nuevo Chimbote en su estudio de Paquico (2021), realizó una prueba piloto con 20 pacientes encontramos una confiabilidad de 0.799 y una fiabilidad por dimensiones Física (0.849), Psicológica (0.392), Sexual (0.764), Social (0.790), Patrimonial (0.616) y Género (0.246) hallándose una calificación muy buena.

La presente se realizó con una muestra de 77 participantes, los resultados mostraron una fiabilidad de Alfa de Cronbach de 0.853, contiene indicadores precisos de medición en relación a la variable y son considerandos excelentes. Se pudo encontrar valores superiores a ,80 lo cual indica que la fiabilidad de los ítems expresados para cada uno de los factores contiene indicadores precisos de medición en relación a la variable (Ver anexo 11) y son considerados como excelentes (Nunnally, 2007)

Instrumento II: Variable depresión

Ficha técnica

Nombre	: Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) (Ver anexo 04)
Autor	: Aaron T. Beck, colaboradores: Robert A. Steer y Gregory K.Brown.
Procedencia	: Española
Adaptación	: Jesús Sanz y Carmelo Vázquez (2011)
Ámbito	: Psicología clínica, forense y Neuropsicología
Administración	: Individual y colectiva.
Tiempo de aplicación	: 15 a 20 minutos.

Validez: Espinoza (2016) y Valle (2018) en Lima, Perú, en una muestra de 1000, 10 participantes y 784 internos, respectivamente, obteniendo una validez de contenido buena de 4, y una validez de constructo de Excelente de 5 para esta variable.

En el análisis de 77 participantes, se observó niveles de ajustes de bondad por medio del análisis factorial exploratorio siendo $\chi^2/gf=85$ alcanzando un valor superior a 5, lo cual se considera como favorable, en los niveles de ajuste cada uno de los estadísticos también se evidenciaron niveles óptimos de firmeza: RMSEA=.012, SRMR=.034, CFI=.905 Y TLI=.827 respectivamente. (Ver anexo 10)

Para determinar la validez de contenido del instrumento del presente estudio, se administró la técnica de juicio de expertos para medir los criterios de pertinencia, relevancia y claridad. La tabla 03 presenta el juicio de jueces de la escala.

Tabla 03

Juicio de jueces expertos del Cuestionario de Depresión

N°	Grado	Nombres y apellidos	Dictamen
	Académico	del experto	
1	Magister	Giuliana Víoleta Vásquez Varas (Ver anexo 16)	Suficiencia
2	Magister	Luis Montenegro Camacho (Ver anexo 18)	Suficiencia
3	Magister	Pedro Echeverría Bardales (Ver anexo 20)	Suficiencia

Confiabilidad: También, Espinoza (2016) y Valle (2018) en Lima-Perú, halló una validez de contenido Buena de 4; y una Validez de constructo de Excelente de 5, para el Inventario de Depresión de Beck-II de 0.884, ambos con una fiabilidad alta.

Para esta variable constituida por 77 participantes, encontramos una fiabilidad de .91 y una confiabilidad por dimensión: cognitiva (.902), física conductual (.814), afectivo emocional (.863) siendo considerados excelentes. (Anexo 12)

3.5 Procedimientos:

Se solicitó vía oficio la autorización para recabar información importante del estudio de la muestra (Ver anexo 13), para ello con anterioridad se investigó las fuentes científica y se analizó las unidades de validación y confianza, de cada una de las variables para su estudio, cabe resaltar que la aplicación de los instrumentos se realizaron informando a los participantes vía documento que es voluntario, anónima y con el consentimiento del investigado (ver anexo 06), finalmente con la evaluación se procedió al armado de la base de datos, la interpretación y análisis, contrastando los resultados y los antecedentes e hipótesis, para luego seguir con las conclusiones de interrelación de las dos variables: Violencia intrafamiliar y depresión.

3.6 Método de análisis de datos:

Para el análisis de datos, se utilizarán estadísticas descriptivas. Los datos obtenidos son procesados mediante paquetes estadísticos, SPSS versión 26. Utilizamos estadística descriptiva: media, desviación estándar, porcentaje y frecuencia, y análisis estándar de Kolmogorov Smirnov (K-S).

El análisis inferencial que se realizará en este estudio será el análisis de correlación de Pearson o de Spearman, dependiendo del resultado del análisis normativo de los datos realizado previamente, se aceptará un nivel de confianza de estadística de 0.05 y de punto de corte para la increpación de correlación es 0.3 a 0.49 moderada de 0.4 a 0.5 a 0.99 es fuerte, de 0.7 a 0.9 es fuerte y de 1,00 a más es perfecta (Cohen, 1988). En relación a las puntuaciones de consistencia interna de los instrumentos de medición, se utilizó el coeficiente Omega de McDonald.

3.7 Aspectos éticos

La investigación se ejecutará con los lineamientos de investigación de la Universidad Cesar Vallejo y el código de ética del Colegio de Psicólogos del Perú. Berti (2015) indicó: Los principios de Bioética, esta reflexión bioética ha sufrido cambios significativos desde sus inicios en la década de 1970. El oncólogo estadounidense Van Potter utilizó por primera vez el término en público y hoy su significado puede vislumbrarse como una bioética global, el diálogo entre la ciencia y las humanidades es la única forma de mirar con esperanza el futuro de la existencia humana.

Los principios de lo mencionado son los siguientes:

1. Respeto a la autonomía humana: un concepto en las grandes tradiciones políticas y filosóficas de Occidente según el cual los actores morales tienen discrecionalidad sobre cualquier injerencia que se haga en su propio ser, se basan en sus valores y creencias personales. Beauchamp y Childress se centraron más en el concepto de toma de decisiones humana, reconociendo que no todas las

decisiones tomadas por personas dotadas cumplen las condiciones para ser consideradas espontáneas, propietarios y, en algunos casos, personas incompetentes pueden contribuir en algún grado en la toma de decisiones autónomas.

2. Malicia Inocente: Este es el principio básico de cualquier sistema moral. Se expresa en términos negativos, como la prohibición de dañar a otros a sabiendas o imprudentemente, lo que requiere un mayor grado de obligación para proporcionar el bien (por ejemplo, es obligatorio para Todos en general y por igual, mientras que la filantropía puede tener diversos grados de obligaciones: existe entre personas sin relaciones preexistentes, entre padres e hijos, entre profesionales y personas a las que prestan servicios, etc.). El contenido del principio de no malicia está en principio protegido por la ley penal.

3. Beneficios: Esta es una actividad médica que trae principalmente beneficios para la salud de las personas. No solo plantea cuestiones de ser bueno, qué es bueno y por quién, sino que su aparente asociación con un principio anterior, el principio de no malicia, hace que el equilibrio deba evaluarse en todos los casos. entre los posibles beneficios y riesgos de cualquier intervención biomédica.

4. Justicia: Reconociendo la ecuanimidad de las personas en dignidad y derechos, esto significa que en cualquier intervención médica debemos dejar claro que ante las mismas circunstancias actuaremos de la misma manera y bajo diferentes circunstancias, adoptaremos un enfoque diferente, siempre mantener las oportunidades abiertas para otros. La dificultad radica en elegir los criterios de equidad, que guiarán la valoración de las distintas situaciones (fortalezas, capacidades, necesidades, etc.)

IV. RESULTADOS

Tabla 04

Nivel de la violencia intrafamiliar

Variable/ Dimensión	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Violencia física	Leve	11	14.2
	Moderada	25	32.4
	Severa	41	53.2
Violencia psicológica	Leve	14	18.1
	Moderada	27	35.0
	Severa	36	46.7
Violencia sexual	Leve	7	9.0
	Moderada	52	67.5
	Severa	18	23.3
Violencia social	Leve	10	12.9
	Moderada	22	28.5
	Severa	45	58.4
	Leve	16	20.7

	Moderada	20	25.9
Violencia patrimonial	Severa	41	53.2
	Leve	15	19.4
Violencia de género	Moderada	27	35.0
	Severa	35	45.4
	Leve	9	11.6
Violencia intrafamiliar	Moderada	16	20.7
	Severa	52	67.5

En la tabla 04, se da a conocer los niveles de cada dimensión de la violencia intrafamiliar, encontrando en la muestra, mayor desarrollo en la violencia física, mostrando un nivel severo con 53.2 % lo cual indica que dentro de la muestra un total de 41 personas, están desarrollando altos indicadores de desarrollo de conductas relacionadas con el contacto físico (golpes, patadas, cachetadas) asimismo, encontramos que el nivel más leve de desarrollo fue la violencia de tipo patrimonial, se halló un 20.7% lo cual manifiesta que 16 sujetos tienen pocos problemas relacionados con las necesidades básicas del hogar, como problemas con los bienes económicos, así mismo, dentro del tipo de violencia psicológica obtuvo un 46.7% lo cual refiere que 36 individuos han presentado el desarrollo de conductas relacionadas con agresiones de tipo verbal, como humillaciones e insultos. A su vez, en la violencia de tipo sexual, se encontró un nivel moderado con 67.5% indicando de esta manera que 52 sujetos han sufrido de ataques

relacionados a conductas de rechazo o de no consentimiento sexual. Así mismo, en la violencia de tipo social se encontró un nivel moderado con 58.4%, lo cual refiere que 22 individuos han presentado dificultades para generar interacciones de tipo social saludables, la violencia de género encontró un 45.4% en la categoría severo, indicando que las conductas que establecen como inferior a la mujer dentro de la familia, están vinculadas con la percepción negativa de sí mismo. De forma final se puede indicar que en relación a las dimensiones de la violencia intrafamiliar la más desarrollado fue, la violencia física y el menos desarrollado fue la violencia sexual en los 77 sujetos evaluados. Con lo descrito anteriormente podemos responder al objetivo que solicita la descripción del nivel de la variable indicando de esta manera las frecuencias y porcentajes obtenidos en cada uno de ellos.

Tabla 05

Nivel de depresión

Variable/ Dimensión	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Área cognitiva	Mínima	10	12.9
	Leve	15	19.4
	Moderada	30	38.9
	Severa	22	28.5
Área física/conductual	Mínima	8	10.3
	Leve	12	15.5
	Moderada	18	23.3
	Severa	39	50.6
	Mínima	14	18.1

	Leve	24	31.1
Área afectiva/emocional	Moderada	9	50.6
	Severa	30	38.9
	Mínima	25	32.4
Depresión	Leve	14	18.1
	Moderada	10	13.2
	Severa	28	36.3

En la tabla 05, se presentan los alcances obtenidos en las dimensiones de la depresión, hallando que la dimensión afectiva/emocional alcanzó un nivel severo con 38.9 % estableciendo que 30 sujetos de la muestra se encuentran desarrollando dificultades a nivel emocional y afectivos en su entorno y a nivel individual, así mismo, para el área cognitiva se halló un 32.4% expresado en pesimismo, tristeza o deseo suicida. A su vez, en el área física/conductual arrojó un 50.6% en el nivel severa con 39 sujetos, indicando conductas frecuentes de llanto, sentimiento de castigo, autocrítica. Finalmente, con lo encontrado dentro de estos niveles podemos responder al objetivo relacionados.

Tabla 06*Prueba de normalidad de las variables violencia intrafamiliar y la depresión*

	KS	P
Violencia física	,174	,000
Violencia psicológica	,104	,000
Violencia sexual	,136	,000
Violencia social	,158	,007
Violencia patrimonial	,162	,004
Violencia de género	,147	,008
Violencia intrafamiliar	,207	,000
Área cognitiva	,112	,000
Área física/conductual	,104	,000
Área afectiva/emocional	,003	,005
Depresión	,107	,009

Antes de establecer las correlaciones hacemos el análisis de normalidad a las dimensiones y variables de violencia intrafamiliar y la depresión. Siendo el primer paso elegir un estadístico por el tamaño de la muestra escogida, para ello se procedió a determinar una cantidad estimada de sujetos colocando a 77 como elección principal en el estudio. Es por ello que se empleó Kolmogorov Smirnov siendo este estadístico consistente y apropiado para muestras mayores de 50 sujetos. Dentro de los valores encontrados se visualizó cantidades inferiores a 0.05, indicando que el nivel de significancia no se ajusta a la distribución normal, esto permite indicar que dentro del ajuste en la campana de Gauss los datos recolectados son de tipo no paramétrico por tal motivo se empleará el estadístico acorde a su grado de normalidad tal como Rho de Spearman, el cual permitió establecer correctamente las correlaciones (Romero, 2016).

Tabla 07*Correlación entre las variables violencia intrafamiliar y la depresión*

		Depresión
	Rho	.520
Violencia Intrafamiliar	d	.518
	p	.000
	N	77

Nota: r=Rho de Spearman; d= coeficiente de determinación; p= valor de probabilidad; N=muestra

En la tabla 07, se presenta la correlación encontrada entre violencia intrafamiliar y la depresión. Considerando esto podemos afirmar que hay una relación estadísticamente significativa e inversa entre la violencia intrafamiliar y la depresión, indicando de esta manera que a más exposición de violencia intrafamiliar habrá más indicadores de depresión en el campo familiar. También se realizó, el tamaño del efecto mediante el coeficiente de determinación (d), dando como resultado un valor de 0,518 considerada como una magnitud grande del resultado ofreciéndonos una estimación del alcance de los hallazgos (Ellis, 2010). Al obtener estos resultados se puede indicar que existe una correlación estadísticamente significativa, siendo la magnitud de esta correlación grande, lo expresado anteriormente permite responder a la hipótesis general planteada dentro de los objetivos de este trabajo.

Los resultados obtenidos permiten aceptar la hipótesis general:

Hg: Existe relación entre la violencia intrafamiliar y la depresión en las trabajadoras del mercado San Antonio de Ica, en el contexto del COVID 19.

Tabla 08*Correlación entre las dimensiones de la violencia intrafamiliar y la depresión*

		Violencia física	Violencia psicológica	Violencia sexual	Violencia social	Violencia patrimonial	Violencia de género
	Rho	,776	,516	,417	,347	,274	,379
Depresión	D	.741	.423	.398	.478	.352	.374
	P	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	77	77	77	77	77	77

Nota: r=Rho de Spearman; d= coeficiente de determinación; p= valor de probabilidad; N=muestra

En la tabla 08, se presenta la correlación hallada entre las dimensiones de violencia intrafamiliar y la depresión, revisando la tabla se confirma que existe una correlación estadísticamente significativa y directa entre la violencia física y depresión de esta manera se concluye que al establecer una mayor presencia de ataques que conlleven el contacto físico como golpes, patadas, cachetadas estas están fuertemente relacionados con el desarrollo de dificultades a nivel emocional en el individuo ($\rho=.776$ y $p=.000$). Así mismo lo hallado en la dimensión de la violencia psicológica validó una correlación estadísticamente significativa y directa ($\rho=.516$ y $p=.000$). Asimismo, en la violencia sexual se halló una correlación estadísticamente significativa y directa ($\rho=.417$ y $p=.000$), por otro lado, en la violencia social se encontró una correlación de tipo significativa y directa ($\rho=.347$ y $p=.000$). En la dimensión de violencia patrimonial se encontró una relación de tipo significativa y directa ($\rho=.274$ y $p=.000$), y por último en la violencia de género se encontró una correlación significativa y directa ($\rho=.379$ y $p=.000$). Lo detallado en líneas anteriores permite responder a los objetivos e hipótesis específicas planteadas dentro de la introducción de este estudio confirmando que

existe una correlación entre la violencia intrafamiliar y la depresión.

Los resultados obtenidos permiten aceptar las hipótesis específicas:

H1: Existe relación significativa entre la violencia física y la depresión en las trabajadoras del mercado San Antonio de Ica, en el contexto del COVID 19.

H2: Existe relación significativa entre la violencia psicológica y la depresión en las trabajadoras del mercado San Antonio de Ica, en el contexto del COVID 19.,

V. DISCUSIÓN:

Los resultados presentados en este estudio, fueron obtenidos sobre la base de dos instrumentos psicológicos, los cuales fueron aplicados en 77 sujetos con el objetivo de verificar la correlación de la violencia intrafamiliar y la depresión, para ellos se estableció objetivos específicos y los resultados permitieron contrastar lashipótesis planteadas.

El estudio tiene como objetivo general, determinar la relación entre la violencia intrafamiliar y la depresión en las trabajadoras del mercado San Antonio de Ica en el contexto de la pandemia de la COVID-19, de lo cual se obtuvo una correlación positiva media y significativa, indicando que ante el aumento de la violencia intrafamiliar aumenta de forma significativa la depresión.

Los resultados obtenidos tienen concordancia con los hallazgos encontrados en el estudio de Lara et al (2019) en mujeres violentadas de República Dominicana halló que la violencia ejercida por el cónyuge presenta una relación significativa ($p < 0.05$) con la depresión, de la misma manera en el contexto peruano, Briceño (2019) obtuvo en una muestra de Cajamarca una relación positiva, considerable y significativa ($r = .68$ y $p = .000$) entre las manifestaciones de violencia familiar y la depresión.

El análisis teórico de los resultados permite comprender que los actos transgresores generan un daño no sólo físico, sino también de implicancias psicológicas, al suscitar estados de tristeza, desesperación, desesperanza e incluso pérdida del sentido de vida, ante las continuas experiencias violentas, por lo cual es notorio que las manifestaciones de violencia provenientes del sistema

familiar conllevan paulatinamente a desarrollar en las víctimas un perfil de depresión, ante un escenario de continuo padecimiento, donde no se encuentra una solución funcional, lo cual explica los resultados obtenidos (Lünnemann et al., 2019; Sediri et al., 2020).

En el primer objetivo específico, se identificó los niveles de depresión de la muestra, de lo cual se obtuvo que prevalece el nivel severo con el 36.4%, seguido del nivel mínimo con 32.5%, encontramos el nivel leve con 18.1% y por último el nivel moderado con el 13%.

Por otro lado, Corea (2021) también indicó que la depresión representa un problema de salud pública de alta demanda en todo el planeta siendo frecuente en la población de mujeres. El análisis teórico empírico permite comprender que actúan factores psicológicos, genéticos y biológicos, debido principalmente a un escenario de experiencias desagradables que conllevan a estados de profunda tristeza hasta desencadenar la depresión, por lo cual es una realidad frecuente, aún más en un escenario de pandemia, donde la presión contextual aumentó notoriamente, donde las vivencias aleatorias y con frecuencia infortunadas incrementa los estados de depresión en la población vulnerable como las mujeres (Hernández et al., 2021).

El segundo objetivo específico, se identificó los niveles de violencia intrafamiliar, prevalece el nivel severo con 67.5%, continuado con el nivel moderado 20.7 % y por último el nivel leve con 11.6 %. Estos resultados son similares a los encontrados en el estudio de Guzmán et al. (2021) donde se evidencia que más del 50% del grupo muestral presenta una continua vivencia de violencia dentro del contexto familiar, indicando que desde un escenario actual es frecuente las vivencias de agresión dentro del grupo intrafamiliar.

Desde la perspectiva teórica, Heise (1998) refiere que existen distintos factores por los que se generan eventos de violencia en la relación de pareja, esto se debe a que personas se encuentran expuestas a factores psicológicos, culturales y sociales, de tal manera que caracteriza rasgos personales que tiene un sujeto, estas condiciones influyen de forma directa para los siguientes sistemas e intensifican la posibilidad de ser víctima o victimario, como parte de otro nivel

se encuentra el microsistema, el cual está relacionado a un espacio que favorece el desarrollo de la violencia y por lo general es el sistema familiar, en algunas circunstancias dentro de este contexto se origina el machismo como causa principal de maltrato, explicando que la violencia intrafamiliar es una realidad influenciada por múltiples factores.

En cuanto al tercer objetivo específico, se obtuvo la relación entre la violencia física y la depresión en la muestra, hallándose una relación positiva y al mismo tiempo significativa, por lo cual, el aumento de actos de violencia mediante medios físico, conlleva a aumentar el estado de depresión en el grupo de mujeres estudiadas.

Al respecto el estudio de Saldaña (2019) en el contexto de Cajamarca también reportó una relación positiva significativa ($r=56$ y $p= .000$) entre las expresiones de agresividad física en la familia y el desarrollo del cuadro depresivo en el grupo de estudio, corroborando los resultados obtenidos de manera notoria, que permite promover una toma de decisiones eficaz.

Lo encontrado demuestra teóricamente que ante la prevalencia de actos de transgresión a través de la fuerza física y/o el uso de objetos tangibles como medio para ejercer un daño dirigido a un integrante de la familia (Gallardo, 2017) conlleva a que la víctima tenga una tendencia considerable por desarrollar un estado de melancolía profunda caracterizada por la tristeza que logra afectar el desarrollo emocional, de esta manera el desarrollo de las experiencias violentas conlleva a la alteración del estado de ánimo, siendo mayormente frecuente el estado de depresión (Fresco et al., 2018).

En consecuencia, los actos de agresión física no sólo tienen consecuencias en la salud física sino también en el apartado psico-emocional refiriéndose al desarrollo de Trastornos mentales como es la depresión en consecuencia de los continuos abusos. Por consiguiente, aceptamos la primera hipótesis específica que estipula. Existe relación significativa entre la violencia física y la depresión, de esta forma lo obtenido y comparado con los antecedentes permite comprender que las manifestaciones de daño físico, asimismo mental o de índole sexual que ocurre en el sistema familiar de forma ocasional o frecuente (Gallardo,

2017), conlleva a que las víctimas desarrollan un cuadro emocional caracterizado por la melancolía, la pérdida de interés en las actividades cotidianas, así también un estado de desesperanza sobre el futuro y de notable inutilidad (Hyland et al., 2020).

En el cuarto objetivo específico, se determinó la relación entre la violencia psicológica y la depresión, obteniéndose una relación positiva y significativa, de tal manera que la continua experiencia de actos psicológicos de violencia conlleva aun aumento importante del estado de depresión en el grupo de mujeres estudiadas en el contexto de interés.

Lo encontrado tiene relación con los hallazgos obtenidos en diversos estudios internacionales, donde la expresión de continua violencia en la modalidad psicológica alcanza significancia estadística al ser relacionada con el desarrollo del cuadro depresivo (Guzmán et al., 2021), a nivel nacional los estudios realizados por los autores Gonzales (2021) y Saldaña (2019) también refieren que existe una relación significativa ($p < .05$) entre la violencia sucedida en el entorno familiar con la disposición depresiva como estado de ánimo.

El análisis teórico de lo obtenido permite indicar que, al desarrollar un sistema de agresión de tipo verbal, en donde las humillaciones o insultos se aplica de manera frecuente, implica una relación con el desarrollo de problemas a nivel emocional en el sujeto, esto conlleva a que la víctima muestra un estado de malestar enmarcado por la tristeza, donde la angustia está presente, así como la desesperanza, que finalmente concluye con un cuadro depresivo cuando no es abordada la problemática de manera oportuna (Costa y Gomes, 2018).

Por lo tanto, aceptamos la segunda hipótesis específica que estipula. Existe relación significativa entre la violencia psicológica y la depresión, se debe destacar que notoriamente el impacto de la violencia psicológica tiene consecuencias que perduran a largo plazo dentro de las víctimas, ya que supone un impacto relevante para los aspectos referidos a la autoestima, asimismo el auto-concepto, además del bienestar propio, el reconocimiento personal de la capacidad de logro, el perfil de afinidad con la familia, la pérdida del interés por las actividades cotidianas, que finalmente enmarca la depresión de manera

notoria, vinculándose incluso a otras sintomatologías cuando no se aborda de manera oportuna, afectando aún más a la víctima (Costa y Gomes, 2018).

En lo sucesivo de debe considerar que los actos de violencia al ser experimentados por el grupo familiar se convierten en una situación de mayor impacto para el ser humano, debido que este entorno es por naturaleza el primer medio socializador, de donde se genera el aprendizaje primario de las emociones, cogniciones y conductas, por lo cual todo lo que suceda o se experimente dentro de este entorno tiene connotaciones de mayor impacto para la persona, de esta manera, todo lo que ocurra en el sistema familiar tienen connotaciones relevantes para sus miembros, afectando a su desarrollo psicológico, que además tiene importantes consecuencias en el desempeño comportamental general (Lünnemann et al., 2019).

Por otro lado, el desarrollo de la investigación no presenta limitaciones que conlleven a no generar hallazgos de impacto, sin embargo, se tuvo inconvenientes en el proceso progresivo de recolección de datos, asumido como un desafío, ya que la labor de atención al cliente de la muestra de estudio retrasó moderadamente el desarrollo de los instrumentos, por lo cual se procedió a la coordinación de toma de datos en los siguientes días siendo esta progresiva, para lograr que se genere de manera presencial.

Finalmente, los alcances de la investigación se centran en sus implicancias prácticas, al permitir un proceso de toma de decisiones efectivo, al generar hallazgos que son de suma utilidad para el desarrollo de actividades psicológicas centrándose en la familia para el abordaje de la depresión en el grupo de mujeres estudiadas al ser seleccionadas como entorno de interés, en este orden de ideas tiene también relevancia social en una perspectiva a largo plazo, al suscitar evidencias que son de beneficio del colectivo de mujeres de estudio, por último presenta implicancias teóricas al presentar fundamentos actuales, de referencia tanto académica como profesional, perfilando un estudio de impacto.

VI. CONCLUSIONES

PRIMERA

Se identificó los niveles de depresión de la muestra, de lo cual se obtuvo que prevalece el nivel severo con el 36.4%, seguido del nivel mínimo con 32.5%, encontramos el nivel leve con 18.1% y por último el nivel moderado con el 13%

SEGUNDA

Se identificó los niveles de violencia intrafamiliar, prevalece el nivel severo con 67.5%, continuado con el nivel moderado 20.7 % y por último el nivel leve con 11.6 %.

TERCERA

Se afirma una relación estadísticamente significativa entre la violencia intrafamiliar y la depresión ($\rho=.520$ y $p=.000$), indicando de esta manera que a mayor desarrollo de violencia intrafamiliar habrá más indicadores de depresión en el campo familiar.

CUARTA

Existe una relación de tipo significativa y directa entre la depresión y la violencia física ($\rho= .774$ y $p=.000$), indicando de esta manera que a mayor presencia de ataques físicos (en todas sus expresiones) y depresión están fuertemente relacionadas con el daño corporal y emocional.

QUINTA

Existe una correlación estadísticamente significativa y directa entre la depresión y la violencia psicológica validando una correlación estadísticamente significativa y directa ($\rho=.516$ y $p=.000$) lo cual indica que, al desarrollar un sistema de agresión de tipo verbal, en donde las humillaciones o insultos se aplica de manera frecuente, implica una relación con el desarrollo de problemas a nivel emocional en el sujeto.

VII. RECOMENDACIONES

PRIMERA

Se recomienda a la población y grupos familiares sobre la importancia del conocimiento e identificación del rasgo distintivo de la violencia intrafamiliar y síntomas de la depresión, siendo perjudiciales en el desarrollo de una vida digna y una buena salud emocional. En el período de la pandemia por COVID 19 ha incrementado la gravedad de violencia y depresión, siendo las mujeres las que tienen poca posibilidad de acudir a las redes de apoyo que le brinden protección.

SEGUNDA

Se recomienda, que el gobierno proporcione charlas y herramientas que ayuden a concientizar y al empoderamiento de los participantes y público en general, con el propósito de evitar el incremento de violencia intrafamiliar y depresión sobre todo después del impacto psicológico que nos azotó como la pandemia del COVID 19.

TERCERA

Se recomienda a los futuros colegas y investigadores, realizar un estudio similar en las zonas rurales y centros poblados, para contrastar el nivel de relación obtenida, donde la práctica de violencia en sus hogares es considerada como parte del día a día, propio de la cultura machista de nuestro país.

CUARTA

Se sugiere a las instituciones gubernamentales y autoridades, crear y fomentar la existencia de hogares de refugios temporales, para las mujeres que sufren de violencia, con la finalidad de prevenir episodios como feminicidios.

Cabe resaltar la importancia e iniciativa de fomentar “escuelas de padres”,

en todos los centros educativos privados y estatales, ello fomentará los valores, el respeto por la igualdad y abordar problemáticas específicas de la violencia y tipos de violencia, que se estén presentando ya que estudios e investigaciones demuestran que para prevenir y/o erradicar la violencia es importante abordar la causa de estas problemáticas siendo la “naturaleza ideológica” considerando a las mujeres inferiores.

REFERENCIAS

Arnillas, F. (2022). *Informe Nacional sobre el impacto del Covid 19 y en salud en el Perú*. Mesa de Concertación para la lucha contra la Pobreza Perú. Recuperado de: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2021-02-25/03-informenacionalcovid-19-aprobado07072020.pdf>

Asociación Americana de Psiquiatría (2013), *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5*. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría. Recuperado de: <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>

Beck, A., John, A., Shaw, B., Gary, E. (1976) TERAPIA COGNITIVA. DE LA DEPRESIÓN. 20ª Edición. *Biblioteca de Psicología Descleé de Brouwer*. Recuperado de: <https://www.edesclée.com/img/cms/pdfs/9788433006264.pdf>

Berti, B., (2015). Los principios de la Bioética, *Prudentia Iuris*, 79. Disponible en: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r34847.pdf>

Carmona M. (1999). Violencia y sociedad. *Adolescencia y salud Vol. 1 (1)*. Recuperado de: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-41851999000100004

Cifuentes, A. (2020) Causas y consecuencias de la violencia intrafamiliar. *Enterapia.com*. Recuperado de: <https://enterapia.co/blog/familia/causas-y-consecuencias-de-la-violencia-intrafamiliar>

Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences (2nd Edition)*. Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.

Corea, M.T. (2021) La depresión y su impacto en la salud pública. *Revista médica*

Hondureña Vol. 89, Supl N° 1-2021. Recuperado de:
<http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2021/pdf/Vol89-S1-2021-14.pdf>

Costa, E. & Gomes, S. (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://link.springer.com/article/10.1007/s10896-018-9962-7>

Diaz, J., (2020). *Es lo que*, por Javier Díaz Albertini. El Comercio. Recuperado de:
<https://elcomercio.pe/opinion/columnistas/es-lo-que-es-por-javier-diaz-albertini-noticia/?ref=ecr>

Ellis, P., (2010). *The essential guide to effect sizes: Statistical power, meta-analysis, and the interpretation of research results*. Cambridge University Press

Espinoza, L., (2022). *Perú culminó el 2021 como uno de los años con más feminicidios y casos de violencia contra la mujer*. Infobae Perú. Recuperado de:
<https://www.infobae.com/america/peru/2022/01/01/feminicidios-en-peru-en-2021-nuestro-pais-cerro-uno-de-los-anos-con-mas-asesinatos-y-casos-de-violencia-contra-la-mujer/>

Fausto, G., (2016). Contribución al conocimiento de la historia de la violencia en el Perú. *Anales de la Facultad de Medicina, volumen 77 (1)*.doi: 10.15381/anales.v77i1.11552 Obtenido de
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000100008

Finlay C. (2006). Factores psicosociales de la depresión. *Revista cubana Medicina Militar Vol. 35 (3)*. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v35n3/mil09306.pdf>

Fresco, M., Arrom, C., Suhurt, C. M. A., Arrom, M. A., & Capurro, M. (2018). Violencia y síntomas depresivos en estudiantes de Psicología. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*, 16(1), 1-10.
<http://archivo.bc.una.py/index.php/RIIC/article/view/1330>

Gómez, L., Pac, N., Manresa, M., Lozano, S., & Chevarria, J., (2015) Prevalencia de Ansiedad y depresión en pacientes de hemodiálisis. *Enferm Nefrol*, 18 (2) 112-11. Recuperado de: <https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v18n2/original5.pdf>

Gonzales A. (2020). *Violencia intrafamiliar y depresión en mujeres del AA. HH. Señor de los Milagros, Chincha, 2019*. [Tesis Pregrado]. Universidad Autónoma de Ica. Recuperado de: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/927>

Guzmán Rodríguez, C., Cupul Uic, L., Guimaraes Borges G., Salazar Martínez, E., Salmeron, J., y Reynales Shigematsu, L., (2019) Violencia de pareja y depresión en mujeres que trabajan en una institución de salud de México. *Gaceta Sanitaria* [online]. v. 35, n. 2, pp. 161-167. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/gs/2021.v35n2/161-167/es>

Hernández, R., Saavedra-López, M. & Calle-Ramírez, X. (2021). Latin American authors in the scientific production on depression in times of COVID-19. *Asian Journal of Psychiatry*, 65, 1-10. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8545958/>

Hervás, A. (2020). *Consecuencias de una depresión no tratada*. Barcelona. Psicologosanimae. Recuperado de: <https://psicologosanimae.com/consecuencias-de-una-depresion-no-tratada/>

Hyland, P., Shevlin, M., McBride, O., Murphy, J., Karatzias, T., Bentall, R. & Vallières, F. (2020). Anxiety and depression in the Republic of Ireland during the COVID-19 pandemic. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 142(3), 249-256. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/acps.13219>

Huerta, R., Bulnes, M., Ponce, C., Sotil, A., y Cmpos, E., (2014) Depresión y ansiedad en mujeres en situación de maltrato en la relación de pareja según tipo de convivencia, en zonas urbano-marginales de la ciudad de Lima . *Theorema UNMSM*. Vol. 1 (1). 132-134. Recuperado de

<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/Theo/article/download/200ad/11945/10690/>

INEI (2022). Perú: Femicidio y Violencia contra la Mujer 2015-2020. Obtenido de: <https://observatorioviolencia.pe/inei-publico-el-estudio-peru-femicidio-y-violencia-contra-la-mujer-2015-2020/>

Jaramillo J., Bermeo, J., Caldas J., y Astudillo, J., (2014) Construcción de una escala de Violencia Intrafamiliar, Cuenca -Ecuador 2013. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*, Vol. 32 (2), 32. Recuperado de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21201/1/Dr.%20Julio%20Jaramillo.pdf>

Julca, G. (2018). *Violencia Familiar*. [Tesis Pregrado]. Universidad San Pedro. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-01372018000200560

Lünnemann, M., Van der Horst, F., Prinzie, P., Luijk, M. & Steketee, M. (2019). The intergenerational impact of trauma and family violence on parents and their children. *Child Abuse & Neglect*, 96, 1-10. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0145213419303114>

Montero, D., Bolivia, M., Aguirre, M., y Moreno, S., (2020) Violencia Intrafamiliar en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19. *CienciAmérica* Vol. 9 (2). Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7746453ViolenciaIntrafamiliarEnElMarcoDeLaEmergenciaSanit-7746453.pdf>

Niconedes, T., (2018) Tipos de investigación. *Núcleo*: Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/250080756.pdf>

Nunnally, S. (2007). *Construction Methods and Management*. Recuperado de

<http://www.icivil-hu.com/Civil-team/5th/Construction%20Methods/92578022-Construction-Methods-and-Management.pdf>

OMS (2021). Depresión. *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de: <https://www.who.int/topics/depression/es/>

OMS (2020). Depresión. *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

ONU (2020). La pandemia en la sombra: violencia contra las mujeres durante el confinamiento. *ONU Mujeres*. Recuperado de: https://www.unwomen.org/es/news/in-focus/in-focus-gender-equality-in-covid-19-response/violence-against-women-during-covid-19?gclid=Cj0KCCQjwv5uKBhD6ARIsAGv9a-woeUMQJYg77233vf3z32Pwg2KC2Q6GUTGBf3RYw9Nu3wQXabAjQLYaAm-5EALw_wcB

OPS (2022). La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos. *Organización Panamericana de la Salud*. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/noticias/17-6-2022-oms-subraya-urgencia-transformar-salud-mental-cuidados-conexos>

Organización Panamericana de Salud (2017). Depresión y otros trastornos mentales comunes. Recuperado de: <https://www.slideshare.net/ShirleyRufino1/depresin-y-otros-trastornos-mentales-comunes>

Paquico, A. (2021). *Violencia intrafamiliar y depresión en pacientes de un Centro de Salud Mental Comunitario Arequipa, 2021*. [Tesis Pregrado]. Universidad Cesar Vallejo. Recuperado de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/66052/Paquico_GA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rodríguez, R. (2020). ¿Qué es la depresión?: Síntomas, consecuencias y tratamiento. *Psiquion*. Recuperado de: <https://www.psiquion.com/blog/que-es-depresion>

Romero, A. (2020) *El confinamiento y la violencia intrafamiliar de los estudiantes de básica superior con vulnerabilidad de la unidad educativa hispano América, de la provincia de Tungurahua, ciudad de Ambato*. [Tesis Pregrado]. universidad Técnica de Ambato - Ecuador. Recuperado de: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32571/1/TESIS%20ROMERO%20POMA%20ALEXIS%20EDUARDO.pdf>

Romero, M. (2016). Pruebas de bondad de ajuste a una distribución normal. *Revista Enfermería del Trabajo*, 6(3), 105-114. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5633043.pdf>

Saldaña, J.(2019) *Violencia de pareja y Depresión en mujeres de la ciudad de Cajamarca* [Tesis Pregrado]. Recuperado de: <https://1library.co/document/z3n13nmq-violencia-pareja-depresion-mujeres-ciudad-cajamarca.html>

Sanz, J., Gutierrez, S., Gesteira, C., y García, M., (2014) Criterios y baremos para interpretar el “Inventario de depresión de Beck-II (BECK II)”, *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*. Vol.22 (1), 37-59. Recuperado de: https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/03.Sanz_22-1oa.pdf

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://link.springer.com/article/10.1007/s00737-020-01082-4>

Vázquez, F., Muños, R., Becoña, E., (2000) Depresión: diagnóstico modelos teóricos y tratamiento a finales del siglo xx. *Psicología conductual*, Vol. 8, N° 3, pp 417-449. Recuperado de: https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/02.Vazquez_8-3oa-1.pdf

Vázquez, F., (2002). La técnica de solución de problemas aplicada a la depresión mayor. *Psicothema*, 14(Número 3), 516-522. Recuperado a partir de

<https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/7978>

Villate, L (2020). *El confinamiento incrementó la violencia intrafamiliar, ¿por qué?*.
UOC. Recuperado de:
<https://www.uoc.edu/portal/es/news/colombia/noticias/199-confinamiento-violencia-intrafamiliar.html#:~:text=En%20tiempos%20de%20crisis%20es,sociales%2C%20de%20desempleo%2C%20etc%C3%A9tera>.

ANEXO 01

Anexo 01. Matriz de operacionalización de la variable Violencia Intrafamiliar

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	Es un problema que afecta a hombres y mujeres de todas las edades, razas, religiones y clases sociales, a nivel físico, Psicológico, sexual, social, patrimonial y de género.	Mediante la puntuación obtenida de la escala de Violencia intrafamiliar VIF J4, adaptada por Peña (2018). Medimos el nivel de violencia que se genera dentro de la pareja, esta consta de 25 ítems. Contestada a través de una escala de medición de tipo Likert, las puntuaciones permiten analizar la variable a través de 6 dimensiones: física (ítem 1 al 4), psicológica (ítem 5 al 9), sexual (ítem 10 al 15), social (ítem 16 al 19), patrimonial (ítem 20 al 22) y de género (ítem 23 al 25), escala de nivel ordinal	*Violencia Física.	Golpes. Moretones Lesiones	Ordinal - Politémica Casi nunca (1)
			*Violencia Psicológica.	Fracturas Insultos No dejar opinar	Pocas veces (5)
			*Violencia Sexual.	Infidelidad Amenazas	A veces (3)
			*Violencia Social.	Relaciones sexuales sin consentimiento. Prohibir controles médicos Prohibir el uso de métodos anticonceptivos.	Muchas veces (4)
			*Violencia Patrimonial.	Realizar acciones por coacción. Relacionarse Celos.	Casi siempre (5)
			*Violencia de género	Romper cosas de su propiedad Impedir el ingreso a su domicilio. Limitar el dinero para cubrir necesidades básicas	

ANEXO 02

Matriz de operacionalización de la variable Depresión.

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
DEPRESION	La depresión es la visión negativa de sí mismo, del entorno y del futuro según Aaron Beck por lo que el paciente con depresión se siente incapaz, despreciable y defectuoso. (Dahab, Rivadeneira y Minici, 2002)	Mediante la puntuación obtenida de la escala de deopresión, es un autoinforme de 21 ítem diseñad para evaluar la gravedad de la sintomatología depresiva , en cada ítem la persona evaluada tiene que elegir entre cuatro alternativas ordenadas de menos a mayor gravedad, la fase que mejor describe su estado durando las últimas dos semanas (excepto en los ítem 16 y 18 que presenta siete alternativas) cada ítem se valora de 0 a 3 ítem en función de la alternativa escogida y tras sumar directamente la puntuación de cada ítem, se obtiene una puntuación total que varía de 0 a 63.	<p>*Área Cognitiva. 1, 2, 9, 14.</p> <p>*Área Física /conductual: 13, 8, 5, 3, 7, 6, 4, 10.</p> <p>*Área Afectivo Emocional. 11, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21.</p>	<p>Tristeza. Pesimismo. Pensamiento o deseo suicida. Desvalorización.</p> <p>Indecisión. Autocritica. Pérdida de placer. Fracaso. Disconformidad con uno mismo. Sentimiento de castigo. Pérdida de placer. Llanto.</p> <p>Agitación. Pérdida de interés. Pérdida de la energía. Cambio de los hábitos de sueño. Irritabilidad. Cambios en el apetito. Dificultad de concentración. Cansancio o fatiga. Pérdida de interés en el sexo.</p>	Escala Ordinal

ANEXO 03

Escala de medición de la violencia intrafamiliar (VIF J4)

A continuación, se presenta un conjunto de frases que miden el nivel de violencia intrafamiliar, para ello se requiere que lea con atención y marque comuna X según crea conveniente en su respuesta. Responda con sinceridad que es un cuestionario anónimo, su franqueza nos ayudará a conocer resultados de esta problemática.

Preguntas	Si	No
¿El agresor consume alcohol?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿El agresor consume algún tipo de droga?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		Nunca	Pocas veces	A Veces	Muchas veces	Casi siempre
VIOLENCIA FISICA						
1	¿Su pareja le pega?	<input type="checkbox"/>				
2	¿Su pareja le ha hecho moretones cuando le golpea?	<input type="checkbox"/>				
3	¿Ha sangrado a causa de los golpes recibidos por su pareja?	<input type="checkbox"/>				
4	¿Por los golpes recibidos por su pareja ha necesitado atención médica?	<input type="checkbox"/>				
VIOLENCIA PSICOLÓGICA						
5	¿Su pareja le hace callar cuando usted da su opinión?	<input type="checkbox"/>				
6	¿Su pareja le insulta en frente de otras personas?	<input type="checkbox"/>				
7	¿Su pareja le ha sido infiel?	<input type="checkbox"/>				
8	¿Su pareja ha amenazado con suicidarse si le abandona?	<input type="checkbox"/>				
9	¿Usted siente temor cuando su pareja llega a la casa?	<input type="checkbox"/>				
VIOLENCIA SEXUAL						
10	¿Su pareja le ha dicho que sexualmente no le satisface?	<input type="checkbox"/>				
11	¿Su pareja le obliga a tener relaciones sexuales cuando usted no desea?	<input type="checkbox"/>				

12	¿Su pareja le prohíbe asistir a control médico ginecológico?					
----	--------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--

13	¿Su pareja le prohíbe el uso de métodos anticonceptivos?					
----	----------------------------------------------------------	--	--	--	--	--

14	¿Su pareja le prohíbe embarazarse?					
----	------------------------------------	--	--	--	--	--

15	¿Su pareja le ha obligado a abortar?					
----	--------------------------------------	--	--	--	--	--

VIOLENCIA SOCIAL

16	¿Su pareja se pone molesta cuando usted se arregla?					
----	-----------------------------------------------------	--	--	--	--	--

17	¿Su pareja le impide hablar por celular con otras personas?					
----	-------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--

18	¿Su pareja le amenaza con golpear si usted sale de su casa sin el permiso del?					
----	--------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--

19	¿Su pareja se pone celosa cuando usted habla con otras personas?					
----	------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--

VIOLENCIA PATRIMONIAL

20	¿Su pareja ha roto las cosas del hogar?					
----	-----------------------------------------	--	--	--	--	--

21	¿Su pareja le ha impedido el ingreso a su domicilio?					
----	------------------------------------------------------	--	--	--	--	--

22	¿Su pareja le limita el dinero para los gastos del hogar?					
----	-----------------------------------------------------------	--	--	--	--	--

VIOLENCIA DE GENERO

23	¿Al momento de tomar decisiones su pareja ignora su opinión?					
----	--------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--

24	¿Su pareja nunca colabora en las labores del hogar?					
----	-----------------------------------------------------	--	--	--	--	--

25	¿Su pareja le impide tener un trabajo remunerado, fuera de casa?					
----	------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--

ANEXO 04

Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)

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

1. Tristeza.

1. No me siento triste.
2. Me siento triste gran parte del tiempo.
3. Me siento triste todo el tiempo.
4. Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

2. Pesimismo.

1. No estoy desalentado respecto a mi futuro.
2. Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
3. No espero que las cosas funcionen para mí.
4. Siento que no hay esperanza para mi futuro y que solo puede empeorar.

3. Fracaso.

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

4. Perdida de placer.

1. Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
2. No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
3. Obtengo muy poco placer de las cosas como solía hacerlo.
4. No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía hacerlo.

5. Perdida de placer.

1. No me siento particularmente culpable.
2. Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
3. Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
4. Me siento culpable todo el tiempo.

6. Sentimientos de castigo.

1. No siento que este siendo castigado.
2. Siento que tal vez pueda ser castigado.
3. Estoy decepcionado conmigo mismo.
4. No me gusta a mí mismo.

7. Disconformidad con uno mismo.

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

8. Autocrítica

1. No me critico ni me culpo más de lo habitual.
2. Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo.

3. Me critico a mí mismo por todos mis errores.
4. Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

9. Pensamiento o deseos suicidas

1. No tengo ningún pensamiento de matarme.
2. He tenido pensamiento de matarme, pero no lo haría.
3. Querría matarme
4. Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

10. Llanto

0. No lloro más de lo que solía hacerlo.
1. Lloro más de lo que solía hacerlo.
2. Lloro por cualquier pequeñez.
3. Siento ganas de llorar, pero no puedo.

11. Agitación

0. No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.
1. Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
2. Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto.
3. Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

12. Perdida de interés

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

13. Indecisión.

0. Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.

1. Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones.
2. Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
3. Te problemas para tomar cualquier decisión.

14. Desvalorización.

0. No siento que yo no sea valioso.
1. No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme.
2. Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
3. Siento que no valgo nada.

15. Pérdida de la energía.

0. Tengo tanta energía como siempre.
1. Tengo menos energía que la que solía tener.
2. No tengo suficiente energía para hacer.
3. No tengo energía suficiente para hacer nada.

16. Cambios en los hábitos de sueño.

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

17. Irritabilidad.

1. Estoy más irritable que lo habitual.
2. Estoy mucho más irritable que lo habitual.
3. Estoy irritable todo el tiempo.

18. Cambios en el apetito.

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

19. Dificultad de concentración.

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

20. Cansancio o fatiga

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

20. Perdida de interés en el sexo

0. No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
1. Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.
2. Estoy mucho menos interesado en el sexo.
3. He perdido completamente el interés en el sexo.

ANEXO 05

CONSENTIMIENTO INFORMADO

En calidad de estudiante investigador grado Bachiller Massiell Marina Romero Andrade, me presento ante ustedes señores socio/trabajador del mercado San Antonio de Ica, para hacerle la invitación a participar de manera voluntaria al estudio de investigación que lleva por tema: "Relación entre Violencia Intrafamiliar y la Depresión en el contexto de la pandemia del COVID 19" dicha investigación constará de 2 instrumentos psicológicos: Escala de Violencia intrafamiliar VIF J4 e inventario de depresión de Beck II y un cuestionario sociodemográfico; (tiempo promedio de la colecta de datos 25 minutos) cabe resaltar que la Información obtenida de sus datos son anónimos, que en todo momento se guardará la confidencialidad y que puede elegir no participar del estudio en caso así lo crea conveniente.

*Dejo dirección de correo electrónico para cualquier información o duda con respecto a esta investigación: mromero99@ucvvirtual.edu.pe

Habiendo expuesto el procedimiento, aplicación y propósito de la Investigación, le solicito responder de manera voluntaria a las siguientes alternativas:

- Acepto participar voluntariamente en este estudio, sabiendo que podré retirar mi consentimiento en cualquier momento, antes o durante el mismo, sin penalizaciones o perjuicios.
- No acepto participar en este estudio

Ica, 19 marzo del 2022

.....

DNI:

ANEXO 06

ENCUESTA PARA PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO

Complete las interrogantes e indique con un x la alternativa según

corresponda

.1. Edad:

2. Género:

- Masculino
- Femenino

3. Ocupación:

- Comerciante dueño de negocio.
- Trabajador de tienda o negocio.

4. Estado Civil:

- Soltero
- Conviviente
- Casado
- Divorciado
- Viudo

5. Nivel de escolaridad:

- Primaria completa
- Primaria incompleta
- Técnico completo
- Técnico incompleto
- Bachiller
- Titulado

6. Residencia actual:

- Vive en casa propia
- Vive en casa alquilada
- Vive en casa de familia (casa de padres o familiares cercanos)
- Compartidas con otras familias

7. Número de personas a cargo (tutor de personas a quienes mantiene económicamente: hijos, padres en condición de abandono o por enfermedad, pareja, sobrinos, etc)

- Ninguna
- 1 – 3 personas
- 4 – 6 personas
- Más de 6 personas

8. Condición económica:

- Baja (ingreso económico solo para sobrevivir y/o pagar deudas)
- Media (ingreso económico que permite sustentar sus gastos básicos y ahorro paracualquier eventualidad: enfermedad, accidente, etc.)
- Alta (ingreso económico que permite sustentar gastos, ahorros y actividades derecreación)

Estimado participante, gracias por su apoyo.

ANEXO 07

Validez de constructo - Análisis factorial exploratorio

Análisis descriptivo de los ítems del cuestionario de violencia intrafamiliar

Ítem	Frecuencia					M	DE	g ¹	g ²	IHC	h ²	id	Aceptable
	1	2	3	4	5								
C1	18.0	42.0	26.0	8.0	6.0	2.42	1.071	0.736	0.257	0.215	0.779	0.182	Sí
C2	54.0	26.0	12.0	8.0	0.0	1.74	0.965	1.123	0.204	0.515	0.705	0.058	SI
C3	42.0	38.0	6.0	14.0	0.0	1.92	1.027	0.990	-0.079	0.638	0.724	0.000	SI
C4	58.0	30.0	6.0	6.0	0.0	1.60	0.857	1.499	1.730	0.692	0.914	0.017	SI
C5	28.0	32.0	12.0	16.0	12.0	2.52	1.374	0.547	-0.981	0.437	0.791	0.002	SI
C6	74.0	6.0	8.0	10.0	2.0	1.60	1.125	1.667	1.414	0.638	0.758	0.000	SI
C7	22.0	48.0	12.0	10.0	8.0	2.34	1.171	0.959	0.180	0.609	0.771	0.002	SI
C8	32.0	26.0	28.0	8.0	6.0	2.30	1.182	0.617	-0.336	0.478	0.798	0.045	SI
C9	40.0	42.0	6.0	10.0	2.0	1.92	1.027	1.225	0.996	0.624	0.798	0.002	SI
C10	78.0	12.0	8.0	2.0	0.0	1.34	0.717	2.148	3.956	0.607	0.822	0.006	SI
C11	46.0	20.0	14.0	16.0	4.0	2.12	1.272	0.758	-0.744	0.541	0.799	0.001	SI
C12	30.0	34.0	12.0	22.0	2.0	2.32	1.186	0.488	-1.019	0.624	0.720	0.000	SI
C13	36.0	32.0	20.0	10.0	2.0	2.10	1.074	0.721	-0.264	0.620	0.764	0.000	SI
C14	44.0	32.0	12.0	10.0	2.0	1.94	1.077	1.043	0.281	0.553	0.687	0.000	SI
C15	64.0	16.0	10.0	4.0	6.0	1.72	1.179	1.665	1.866	0.394	0.645	0.000	SI
C16	42.0	36.0	12.0	10.0	0.0	1.90	0.974	0.897	-0.124	0.655	0.799	0.001	SI
C17	80.0	12.0	8.0	0.0	0.0	1.28	0.607	2.060	3.054	0.522	0.845	0.033	SI
C18	38.0	38.0	12.0	6.0	6.0	2.04	1.142	1.203	0.900	0.441	0.620	0.119	SI
C19	54.0	32.0	6.0	6.0	2.0	1.70	0.974	1.614	2.384	0.531	0.623	0.001	SI
C20	40.0	20.0	8.0	6.0	26.0	2.58	1.667	0.515	-1.449	0.297	0.710	0.005	SI
C21	68.0	26.0	4.0	2.0	0.0	1.40	0.670	1.866	3.829	0.425	0.807	0.475	SI
C22	40.0	34.0	18.0	6.0	2.0	1.96	1.009	0.951	0.472	0.429	0.723	0.001	SI
C23	44.0	22.0	20.0	4.0	10.0	2.14	1.309	0.981	-0.046	0.339	0.823	0.000	SI
C24	76.0	14.0	6.0	2.0	2.0	1.40	0.857	2.552	6.859	0.759	0.840	0.001	SI
C25	32.0	34.0	24.0	10.0	0.0	2.12	0.982	0.424	-0.843	0.584	0.839	0.001	SI

Nota: FR: Formato de respuesta; M: Media; DE: Desviación Estándar; g1: coeficiente de asimetría de Fisher; g2: coeficiente de curtosis de Fisher; IHC: índice de homogeneidad corregida; h2: comunalidad; ID: Índice de discriminación

Aquí podemos encontrar la medición de respuestas encontradas en cada uno de las 77 evaluadas para los 25 reactivos los cuales forman parte del cuestionario de violencia intrafamiliar, aquí se evidencia que las frecuencias encontradas no exceden el ochenta por ciento lo cual puede garantizar que no se halló sesgo, además en los valores como asimetría, curtosis homogeneidad y comunalidad se encontraron alcances aceptables (Carvajal, Méndez y Torres, 2016)

ANEXO 08

Análisis descriptivo de los ítems del cuestionario de depresión

Ítem	Frecuencia					M	DE	g ¹	g ²	IHC			
	1	2	3	4	5								
C1	46.0	0.0	14.0	16.	4.0	2.12	1.272	0.758	-0.744	0.541	0.799	0.001	SI
	2												
C2				0									
C3	30.0	4.0	12.0	22.	2.0	2.32	1.186	0.488	-1.019	0.624	0.720	0.000	SI
	3												
				0									
C4	36.0	2.0	20.0	10.	2.0	2.10	1.074	0.721	-0.264	0.620	0.764	0.000	SI
	3												
C5				0									
	40.0	34.0	18.0	6.0	2.0	1.96	1.009	0.951	0.472	0.429	0.723	0.001	SI
C6	44.0	2.0	20.0	4.0	10.0	2.14	1.309	0.981	-0.046	0.339	0.823	0.000	SI
	2												
	76.0	14.0	6.0	2.0	2.0	1.40	0.857	2.552	6.859	0.759	0.840	0.001	SI
C7	32.0	4.0	24.0	10.	0.0	2.12	0.982	0.424	-0.843	0.584	0.839	0.001	SI
	3												
	40.0	34.0	18.0	6.0	2.0	1.96	1.009	0.951	0.472	0.429	0.723	0.001	SI
C8	44.0	2.0	20.0	4.0	10.0	2.14	1.309	0.981	-0.046	0.339	0.823	0.000	SI
	2												
C9	76.0	4.0	6.0	2.0	2.0	1.40	0.857	2.552	6.859	0.759	0.840	0.001	SI
	1												
	32.0	34.0	24.0	10.	0.0	2.12	0.982	0.424	-0.843	0.584	0.839	0.001	SI
C10	40.0	4.0	18.0	6.0	2.0	1.96	1.009	0.951	0.472	0.429	0.723	0.001	SI
	3												
C11	44.0	2.0	20.0	4.0	10.0	2.14	1.309	0.981	-0.046	0.339	0.823	0.000	SI
	2												
	76.0	14.0	6.0	2.0	2.0	1.40	0.857	2.552	6.859	0.759	0.840	0.001	SI
C12	32.0	4.0	24.0	10.	0.0	2.12	0.982	0.424	-0.843	0.584	0.839	0.001	SI
	3												
				0									
C13	36.0	2.0	20.0	10.	2.0	2.10	1.074	0.721	-0.264	0.620	0.764	0.000	SI
	3												
				0									
C14	44.0	2.0	12.0	10.	2.0	1.94	1.077	1.043	0.281	0.553	0.687	0.000	SI
	3												
				0									
C15	64.0	16.0	10.0	4.0	6.0	1.72	1.179	1.665	1.866	0.394	0.645	0.000	SI
C16	42.0	36.0	12.0	10.	0.0	1.90	0.974	0.897	-0.124	0.655	0.799	0.001	SI
				0									
C17	80.0	12.0	8.0	0.0	0.0	1.28	0.607	2.060	3.054	0.522	0.845	0.033	SI
C18	38.0	38.0	12.0	6.0	6.0	2.04	1.142	1.203	0.900	0.441	0.620	0.119	SI
C19	54.0	32.0	6.0	6.0	2.0	1.70	0.974	1.614	2.384	0.531	0.623	0.001	SI
C20	40.0	20.0	8.0	6.0	26.0	2.58	1.667	0.515	-1.449	0.297	0.710	0.005	SI
C21	68.0	26.0	4.0	2.0	0.0	1.40	0.670	1.866	3.829	0.425	0.807	0.475	SI

Nota: FR: Formato de respuesta; M: Media; DE: Desviación Estándar; g1: coeficiente de asimetría de Fisher; g2: coeficiente de curtosis de Fisher; IHC: índice de homogeneidad corregida; h2: comunalidad; ID: Índice de Discriminación

Aquí podemos encontrar la medición de respuestas encontradas en cada uno de los 77 evaluadas para los 21 reactivos los cuales forman parte del cuestionario de depresión, aquí se evidencia que las frecuencias encontradas no exceden el ochenta por ciento lo cual puede garantizar que no se halló sesgo, además en los valores como asimetría, curtosis homogeneidad y comunalidad se encontraron alcances aceptables (Carvajal, Méndez y Torres,

ANEXO 09

Análisis factorial confirmatorio

Índices de ajuste para los modelos de la violencia intrafamiliar

	Ajuste Absoluto			Ajuste Incremental			
	X ² /gl	RMSEA	SRMR	GFI	CFI	TLI	NFI
	74	.106	.043	.856	.919	.819	.902
Valores esperados (Medrano y Muñoz , 2017)	≤ 3	≤ .06	Cerca de 0	≥ .90	≥ .90	≥ .90	≥ .90

Nota: X²= Chi-Cuadrado; gl= grados de libertad; RMSEA= Error de Aproximación Cuadrático Medio; SRMR= Raíz Media Estandarizada Residual Cuadrática; GFI= Índice de Bondad de Ajuste; CFI= Índice de Bondad de Ajuste Comparativo; TLI= índice de Tucker-Lewis; NFI: Índice Normado de Ajuste.

En la tabla 8 podemos observar los niveles de ajuste de bondad obtenidos por medio del análisis factorial exploratorio del modelo original del instrumento de violencia intrafamiliar, siendo X²/gl = 74 alcanzando un valor superior a 5, lo cual se considera como favorable, en los niveles de ajuste cada uno de los estadísticos también evidenciaron niveles óptimos de firmeza: RMSEA = 106, SRMR = ,043, CFI= ,919 y TLI= ,819 respectivamente.

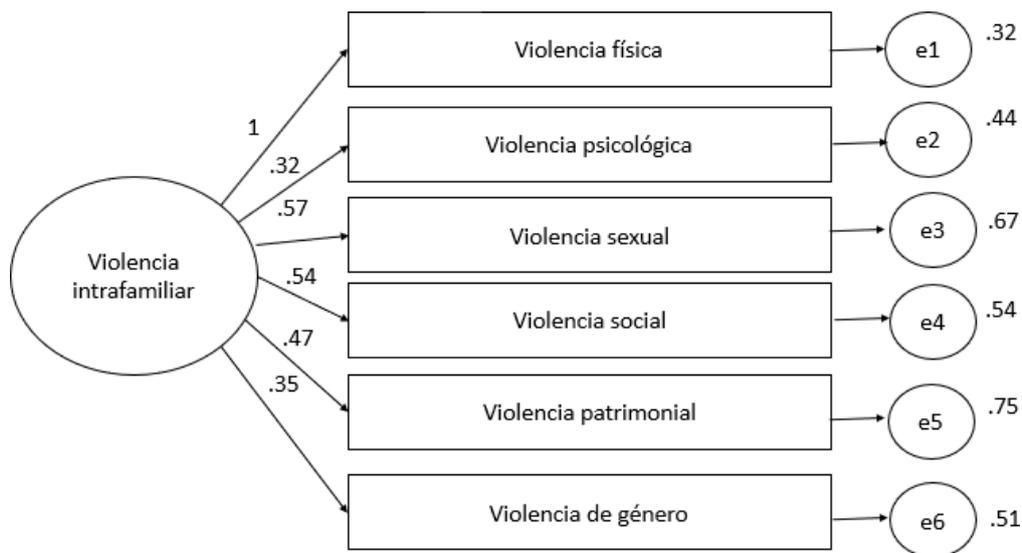


Figura 1: Gráfico de senderos de la violencia intrafamiliar

ANEXO 10

Índices de ajuste para los modelos de la depresión

	Ajuste Absoluto			Ajuste Incremental			
	X ² /gl	RMSEA	SRMR	GFI	CFI	TLI	NFI
	85	.012	.034	.916	.905	.827	.947
Valores esperados (Medrano y Muñoz , 2017)	≤ 3	≤ .06	Cerca de 0	≥ .90	≥ .90	≥ .90	≥ .90

Nota: X²= Chi-Cuadrado; gl= grados de libertad; RMSEA= Error de Aproximación Cuadrático Medio; SRMR= Raíz Media Estandarizada Residual Cuadrática; GFI= Índice de Bondad de Ajuste; CFI= Índice de Bondad de Ajuste Comparativo; TLI= índice de Tucker-Lewis; NFI: Índice Normado de Ajuste.

En la tabla 9 podemos observar los niveles de ajuste de bondad obtenidos por medio del análisis factorial exploratorio del modelo original del instrumento de depresión, siendo X²/gl = 85 alcanzando un como favorable, en los niveles de ajuste superior a 5, lo cual se considera uno de los estadísticos también se evidenciaron niveles óptimos de firmeza: RMSEA = 012, SRMR = ,034, CFI= ,905 y TLI= ,827 respectivamente.

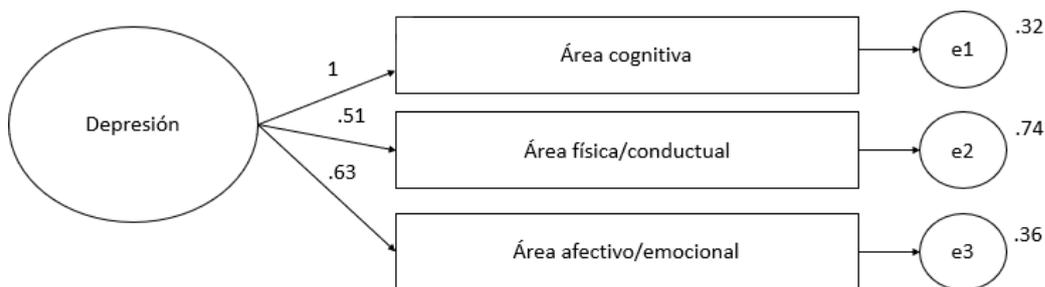


Figura 2: Gráfico de senderos de depresión

ANEXO 11

Confiabilidad

Evidencia de confiabilidad de la variable violencia intrafamiliar

Dimensiones	Estadísticas de fiabilidad		
	Alfa de Cronbach	Omega de Mc Donald	N de elementos
Violencia física	.891	.914	4
Violencia psicológica	.913	.952	5
Violencia sexual	.881	.876	5
Violencia social	.843	.955	5
Violencia patrimonial	.890	.931	3
Violencia de género	.847	.947	3
Violencia intrafamiliar	.853	.989	25

En la tabla 10, se aprecia los alcances obtenidos para la variable violencia intrafamiliar para todas las dimensiones se pudo encontrar valores superiores a ,80 lo cual indica que la fiabilidad de los ítems expresados para cada uno de los factores contiene indicadores precisos de medición en relación a la variable y son considerados como excelentes (Nunnally, 2007)

ANEXO 12

Evidencia de confiabilidad de las dimensiones de la variable depresión

Dimensiones	Estadísticas de fiabilidad		
	Alfa de Cronbach	Omega de Mc Donald	N de elementos
Área cognitiva	.902	.945	4
Área física/conductual	.814	.847	8
Área afectivo/emocional	.863	.941	9
Depresión	.916	.965	21

En la tabla 11, se aprecia los alcances obtenidos para la variable depresión, para todas las dimensiones se pudo encontrar valores superiores a ,80 lo cual indica que la fiabilidad de los ítems expresados para cada uno de los factores contiene indicadores precisos de medición en relación a la variable y son considerados como excelentes (Nunnally, 2007).

ANEXO 13



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Los Olivos, 22 de marzo de 2022

Señor(a)
LUISA VILCA BENDEZÚ
PRESIDENTA
MERCADO SAN ANTONIO
AV. FERNANDO LEÓN DE VIVERO S/N

Asunto: Autorizar para la ejecución del Proyecto de Investigación de Psicología

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filial Los Olivos y en el mío propio, deseándole la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su autorización, a fin de que el(la) Bach. ROMERO ANDRADE, MASSIELL MARINA, con DNI 44762964, del Programa de Titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Psicología, pueda ejecutar su investigación titulada: "RELACIÓN ENTRE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y LA DEPRESIÓN DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO SAN ANTONIO DE ICA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DEL COVID 19", en la institución que pertenece a su digna Dirección; agradeceré se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular, me despido de Usted, no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,



MG. EDITH HONORINA JARA AMES

Coordinadora de la EP. de Psicología

UCV Campus Lima Ate

ASOC. DE COMERCIANTES "SAN ANTONIO"

Luisa E. Vilca Bendezu
PRESIDENTA

Recibido

23-03-2022

hora 11:30 am

ANEXO 14

Ica, 29 de marzo del 2022

Dra. Giuliana Violeta Vásquez Varas

Asunto: Certifico realización de colecta de datos a las trabajadoras del Mercado San Antonio de Ica.

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. y por medio de la presente certificar que la Srta. Romero Andrade, Massiell Marina, con DNI 44762964, en su posición de alumna de la Universidad Cesar Vallejo y responsable de la investigación titulada: "Relación entre la Violencia Intrafamiliar y la Depresión de las trabajadoras del Mercado San Antonio de Ica, en el contexto de la pandemia del COVID 19" aplicó los instrumentos de evaluación Escala de Violencia intrafamiliar VIF J4 e Inventario de Depresión de Beck (BDI-II), a las trabajadoras del mercado San Antonio de Ica, en las fechas 26 y 27 del mes de marzo de la presente, previa coordinación con mi despacho.

Hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración.

Atentamente.

ASOC. DE COMERCIANTES "SAN ANTONIO"


Luisa E. Vilca Bondezu
PRESIDENTA

DNI 921465165

ANEXO 15



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



INVESTIGA
UCV

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO

La Mgtr. Giuliana Violeta Vásquez Varas, quien ha tenido a bien de revisar el instrumento **Escala de medición de la violencia intrafamiliar (VIF J4)**-revisada (CMAS-R) para medir Violencia Intrafamiliar manifiesta, elaborado por Julio Jaramillo Oyervide (2013) y adaptado por Lucia Peña (2018), da fe que el cuestionario cumple con los criterios establecidos de pertinencia, relevancia y claridad.

Razón por la cual, se extiende el certificado de validez para que el investigador proceda con la aplicación.

23, mayo del 2022

Mgtr. Giuliana Violeta Vásquez Varas

ANEXO 16



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO

La Mgtr. Giuliana Violeta Vásquez Varas, quien ha tenido a bien de revisar el instrumento Cuestionario de **Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)** para medir la Depresión, elaborado por Aaron T. Beck, adaptado por Jesús Sanz y Carmelo Vázquez (2011), da fe que el cuestionario cumple con los criterios establecidos de pertinencia, relevancia y claridad.

Razón por la cual, se extiende el certificado de validez para que el investigador proceda con la aplicación.

23, mayo del 2022



Mgtr. Giuliana Violeta Vásquez Varas

ANEXO 17



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO

El Dr. Luis Montenegro Camacho, quien ha tenido a bien de revisar el instrumento **Escala de medición de la violencia intrafamiliar (VIF J4)**-revisada para medir Violencia Intrafamiliar manifiesta, elaborado por Julio Jaramillo Oyervide (2013) y adaptado por Lucia Peña (2018), da fé que el cuestionario cumple con los criterios establecidos de pertinencia, relevancia y claridad.

Razón por la cual, se extiende el certificado de validez para que el investigador proceda con la aplicación.

06, junio del 2022



Dr. Luis Montenegro Camacho

DNI.16672474

ANEXO 18



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO

El Dr. Luis Montenegro Camacho, quien ha tenido a bien de revisar el instrumento Cuestionario de **Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)** para medir la Depresión, elaborado por Aaron T. Beck, adaptado por Jesús Sanz y Carmelo Vázquez (2011), da fé que el cuestionario cumple con los criterios establecidos de pertinencia, relevancia y claridad.

Razón por la cual, se extiende el certificado de validez para que el investigador proceda con la aplicación.

06, junio del 2022



Dr. Luis Montenegro Camacho
DNI.16672474



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



INVESTIGA
UCV

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO

El Mgtr. Pedro Echeverría Bardales, quien ha tenido a bien de revisar el instrumento **Escala de medición de la violencia intrafamiliar (VIF J4)**-revisada para medir Violencia Intrafamiliar manifiesta, elaborado por Julio Jaramillo Oyervide (2013) y adaptado por Lucía Peña (2018), da fé que el cuestionario cumple con los criterios establecidos de pertinencia, relevancia y claridad.

Razón por la cual, se extiende el certificado de validez para que el investigador proceda con la aplicación.

23, mayo del 2022

Mgtr. Pedro Echeverría Bardales

DNI: 07327811

Coleg: 3595

ANEXO 20



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO

El Mgtr. Pedro Echeverría Bardales quien ha tenido a bien de revisar el instrumento Cuestionario de **Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)** para medir la Depresión, elaborado por Aaron T. Beck, adaptado por Jesús Sanz y Carmelo Vázquez (2011), da fé que el cuestionario cumple con los criterios establecidos de pertinencia, relevancia y claridad.

Razón por la cual, se extiende el certificado de validez para que el investigador proceda con la aplicación.

24, mayo del 2022



Mgtr. Pedro Echeverría Bardales
DNI 07327811
Coleg: 3595