



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE SICOLOGÍA**

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

**VIOLENCIA FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LA DEPRESIÓN
EN UN GRUPO DE MUJERES DEL SECTOR “23 DE MARZO”
ASENTAMIENTO HUMANO NUEVO PUNCHANA. 2021.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
PSICOLOGÍA**

AUTOR: BACH. PSIC. ROXANA ISABEL ASPAJO MACHOA

ASESOR: PSIC. JUAN ALFONSO MENDEZ DEL AGUILA, Mgr.

REGIÓN LORETO, PERÚ

2022

**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP**

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

El Trabajo de Suficiencia Profesional titulado:

**"VIOLENCIA FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LA DEPRESIÓN EN UN GRUPO
DE MUJERES DEL SECTOR "23 DE MARZO" ASENTAMIENTO HUMANO
NUEVO PUNCHANA. 2021"**

De los alumnos: **ROXANA ISABEL ASPAJO MACHOA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **16% de plagio**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.











San Juan, 19 de Octubre del 2022.

Dr. César J. Ramal Asayag
Presidente del Comité de Ética – UCP

Document Information

Analyzed document	UCP_CCSALUD_2022_TSP_ROZANAASPAJO_V1.pdf (D146147791)
Submitted	2022-10-11 18:43:00
Submitted by	Comisión Antiplagio
Submitter email	revision.antiplagio@ucp.edu.pe
Similarity	16%
Analysis address	revision.antiplagio.ucp@analysis.arkund.com

Sources included in the report

SA	TESIS FINAL - Villegas-Urruchi.docx Document TESIS FINAL - Villegas-Urruchi.docx (D141432113)		1
SA	Universidad Científica del Perú / UCP_PSIC_2020_TSP_PRISCILIA_LEON_V1.pdf Document UCP_PSIC_2020_TSP_PRISCILIA_LEON_V1.pdf (D99484627) Submitted by: revision.antiplagio@ucp.edu.pe Receiver: revision.antiplagio.ucp@analysis.arkund.com		4
SA	xavier y mariluz.docx Document xavier y mariluz.docx (D58080537)		1
W	URL: https://www.redalyc.org/pdf/3720/372039390004.pdf Fetched: 2019-11-22 20:41:11		3
SA	tesis mariela chavez i. actualizada.docx Document tesis mariela chavez i. actualizada.docx (D14975478)		2
SA	Universidad Científica del Perú / UCP_CCSALUD_2021_TSP_NoraRios_V1.pdf Document UCP_CCSALUD_2021_TSP_NoraRios_V1.pdf (D118811060) Submitted by: revision.antiplagio@ucp.edu.pe Receiver: revision.antiplagio.ucp@analysis.arkund.com		11
SA	1A_Holgado Castellano_Vivian Estela_Segunda_Especialidad_2021.docx Document 1A_Holgado Castellano_Vivian Estela_Segunda_Especialidad_2021.docx (D112252347)		2
W	URL: http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2261/Tesis%20-%20L%C3%B3pez%20Campos%20Denila%20y%20V%C3%A1squez%20Rojas%20Leila%20Judith.pdf?sequence=1&isAllowed=y Fetched: 2022-07-25 04:58:01		1
SA	1A_Tavara_Flores_Pedro_Piero_Segunda_Especialidad_2021.dox.docx Document 1A_Tavara_Flores_Pedro_Piero_Segunda_Especialidad_2021.dox.docx (D112252482)		2
SA	Universidad Científica del Perú / UCP_psicologia_2021_TSP_CharlieSaavedra_OmarCarey_V1.pdf Document UCP_psicologia_2021_TSP_CharlieSaavedra_OmarCarey_V1.pdf (D111014655) Submitted by: revision.antiplagio@ucp.edu.pe Receiver: revision.antiplagio.ucp@analysis.arkund.com		6

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, a mis padres, a mí amado esposo Hilder Eduardo, mis queridas hijas que son el motivo de mi superación. A mi hermano Eli por su apoyo valioso y su generosidad.

ROXANA ISABEL ASPAJO MACHOA

AGRADECIMIENTO

A mi familia por estar siempre al lado mío en los buenos y malos momentos.

A mi asesor Psic. Juan Méndez Del Águila por su comprensión y apoyo valioso.

A mis profesores de la carrera de psicología por su enseñanza y su dedicación hacia la labor docente.

ROXANA ISABEL ASPAJO MACHOA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Con **Resolución Decanal N° 881-2022-UCP-FCS, del 10 de Agosto del 2022**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación del Trabajo de Suficiencia Profesional a los señores:

- ✚ **Psic. Elizabeth Guillen Galdos** **Presidente**
- ✚ **Psic. Alfredo Deifilio Neyra Cisneros** **Miembro**

Como Asesor: **Psic. Mgr. Juan Alfonso Méndez del Águila.**

En la ciudad de Iquitos, siendo las 11:00 a.m. horas, del día Jueves 10 de Noviembre del 2022, a través de la plataforma ZOOM, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de SICOLOGÍA – de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa del Trabajo de Suficiencia Profesional: **"VIOLENCIA FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LA DEPRESIÓN EN UN GRUPO DE MUJERES DEL SECTOR "23 DE MARZO" ASENTAMIENTO HUMANO NUEVO PUNCHANA. 2021"**.

Presentado por la sustentante: **ROXANA ISABEL ASPAJO MACHOA**


Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **LICENCIADO EN PSICOLOGIA.**

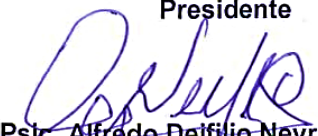
Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:
.....

El Jurado después de la deliberación en privado llego a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: APROBADO POR UNANIMIDAD CON NOTA : 16 (DIECISEIS)

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.


Psic. Elizabeth Guillen Galdos
Presidente


Psic. Alfredo Deifilio Neyra Cisneros
Miembro

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

HOJA DE APROBACION

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL, DENOMINADO: VIOLENCIA FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LA DEPRESIÓN EN UN GRUPO DE MUJERES DEL SECTOR "23 DE MARZO" ASENTAMIENTO HUMANO NUEVO PUNCHANA. 2021.



Psic. Elizabeth Guillen Galdos
Presidente



Psic. Alfredo Dejfilio Neyra Cisneros
Miembro



Psic. Mgr. Juan Alfonso Méndez del Águila.
Asesor

ÍNDICE DE CONTENIDO

Portada	i
Constancia de originalidad de trabajo de investigación	ii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Acta de sustentación	vii
Hoja de Aprobación	vii
Índice de contenido	viii
Resumen	ix
Abstract	x
1. Introducción	11
2. Planteamiento del problema	29
Problema General	31
Problema Específico	31
3. Objetivos	31
3.1 Objetivo General	31
3.2 Objetivos específicos	31
4. Variables	32
5. Operacionalización de las variables	32
6. Hipótesis	33
7. Metodología	33
7.1. Tipo y diseño de investigación	33
7.2. Población y muestra	34
7.3. Técnicas e instrumentos	35
7.4. Proceso de recolección de datos	36
7.5. Análisis de datos	36
7.6. Consideración ética	37
8. Resultados	38
9. Discusión	46
10. Conclusión	49
11. Recomendaciones	51
12. Referencias Bibliográficas	52
Anexos	57
Anexo N° 1 Matriz de Consistencia	58
Anexo N° 2 Declaratoria de Autenticidad	59
Anexo N° 3 Carta de Presentación a la Institución	60
Anexo N° 4 Carta de autorización y Consentimiento Informado	61
Anexo N° 5 Instrumentos Psicológico	62
Anexo N° 6 Informe de Validez y Confiabilidad	65

Resumen

Se realizó una investigación cuyo objetivo fue establecer si la violencia familiar tiene relación con la depresión en un grupo de mujeres del Sector “23 de marzo” Asentamiento Humano Nuevo Punchana. Distrito de Punchana. Con este fin se aplicó a la muestra seleccionada dos instrumentos de evaluación psicológica (Cuestionario sobre violencia familiar y la Escala de Depresión de Zung) los cuales fueron debidamente validados por criterio de jueces y cuya confiabilidad fue determinada por el Coeficiente Alpha de Cronbach. La población estuvo conformada por 74 mujeres del Sector “23 de Marzo” Asentamiento Humano Nuevo Punchana (Iquitos) y la muestra fue 30 mujeres. Se seleccionó la muestra por muestreo “no probabilístico” de tipo criterial. El tipo de investigación fue descriptiva explicativa, el nivel de la investigación fue el correlacional, el diseño de la investigación fue el “no experimental”, el enfoque fue el cuantitativo y para el procesamiento estadístico se utilizó el programa estadístico SPSS Versión 24. Se revisaron los antecedentes y el marco teórico referido a las dos variables consideradas (violencia familiar y depresión). El análisis estadístico permitió comprobar las hipótesis formuladas, es decir, se constató que la violencia familiar guarda una relación significativa con la depresión en el grupo de mujeres de la muestra. Se establecieron las conclusiones del caso y se formularon las respectivas recomendaciones.

Palabras Claves: Violencia Familiar, Depresión, Mujeres.

Abstract

An investigation was carried out whose objective was to establish if family violence is related to depression in a group of women from the "23 de marzo" Sector, Nuevo Punchana Human Settlement. Punchana district. To this end, two psychological assessment instruments (Family Violence Questionnaire and Zung Depression Scale) were applied to the selected sample, which were duly validated by judges' criteria and whose reliability was determined by Cronbach's Alpha Coefficient. The population consisted of 74 women from the "23 de Marzo" Sector, Nuevo Punchana Human Settlement (Iquitos) and the sample was 30 women. The sample was selected by "non-probabilistic" sampling of the criterial type. The type of research was descriptive-explanatory, the level of the research was correlational, the research design was "non-experimental", the approach was quantitative, and the statistical program SPSS Version 24 was used for statistical processing. the antecedents and the theoretical framework referring to the two variables considered (family violence and depression). The statistical analysis made it possible to verify the formulated hypotheses, that is, it was found that family violence is significantly related to depression in the group of women in the sample. The conclusions of the case were established and the respective recommendations were formulated.

Keywords: Family Violence, Depression, Women

1. Introducción

En relación a los antecedentes internacionales del tema de estudio pueden reseñarse los siguientes:

Bermúdez Andrea, et al. (2013) estudiaron un grupo de mujeres diagnosticadas con depresión que experimentaban violencia doméstica en la ciudad de Montevideo”, a fin de analizar la relación entre violencia y depresión. La población estuvo conformada por 399 mujeres atendidas en un centro de salud mental. Se seleccionó de esta población una muestra de 77 mujeres con diagnóstico de depresión. Se encontró que un elevado porcentaje de mujeres que experimentaban violencia presentaban depresión. Adicionalmente, se encontró que presentaban un bajo nivel cultural y tenían problemas de pareja.

Moreno Ronquillo, T. (2014) estudió la violencia intrafamiliar en mujeres atendidas en el centro Las tres Manueles y en un hospital de la ciudad de Quito con el fin de comprobar si la violencia intrafamiliar genera un trastorno depresivo en mujeres. La muestra estuvo conformada por 114 mujeres, divididas en dos grupos (grupo experimental y grupo de control). Se encontró que de las 57 mujeres con trastorno depresivo, 40 (35,1%) de ellas presentaban trastorno leve, 14 (12,3%) presentaban moderado y 3 (2,6%) presentaban trastorno grave. De las 57 mujeres con diagnóstico de trastorno depresivo 51 (89,50%) presentaban violencia intrafamiliar psicológica; 43 (75,40%) reportaban violencia física, 42 (73,70%) presentaban violencia sexual y 48 (84,2%) violencia económica. Se concluyó, por tanto, que la violencia intrafamiliar está asociada con la depresión.

Pico-Alfonso, M, et al. (2006) desarrollaron un estudio donde encontraron que un medio violento afecta a largo plazo la estabilidad emocional de las mujeres, siendo más frecuentes en mujeres violentadas por su pareja que en el resto de la población general. La principal consecuencia de esta situación es el surgimiento de alteraciones mentales. Los índices de prevalencia promedio fueron: 63.8% con presencia de estrés post traumático; un 47.6% con depresión; 18.5% con abuso de bebidas alcohólicas y un 8.9% con abuso de sustancias psicoactivas.

Trujillo Valencia, A, (2015) realizó una investigación titulada la depresión en mujeres adultas víctimas de violencia intrafamiliar atendidas en un centro de salud de la ciudad de Quito, Se intentó comprobar que la depresión y la inestabilidad familiar surgen por efectos de la violencia doméstica y si el cónyuge que las maltrata presenta antecedentes de violencia dentro de la familia. La muestra fue de 38 mujeres diagnosticadas con depresión. El resultado fue que el total de mujeres estudiadas habían sido objeto de violencia. La violencia psicológica es la más frecuente (49%), violencia física (43%) y violencia sexual (8%). Se comprobó que un porcentaje significativo presentaba algún tipo de depresión como resultado de la violencia doméstica.

Chávez Inrtiago, M. & Juárez Méndez, A. (2016) estudió la violencia de género de la pareja o ex pareja hacia la mujer. Se utilizó una muestra de 37 mujeres (20 a 55 años). Los resultados demostraron que las mujeres sujetas a violencia familiar presentan deterioro emocional, constatando que en cualquier tipo de maltrato se detecta alguna modalidad agresión psicológica.

Lorenzo Gonzáles, M & Velastegui Pérez, M (2016) investigaron la violencia contra la mujer y sus efectos en la salud en un centro de salud. Subcentro de Salud San Andrés” en el año 2016. Utilizaron una muestra de 250 mujeres que habían experimentado algún tipo de violencia y analizaron como se relacionaban con determinados trastornos de salud en la mujer. Se comprobó que la violencia psicológica fue la más frecuente (73,2 %), luego la violencia física (62%). Los efectos de esta violencia en cuanto a los trastornos de salud son principalmente el dolor de cabeza que es el preponderante en mujeres afectadas por violencia psicológica y económica. En el caso de violencia física, económica y sexual se generaban trastornos del sueño. Se concluyó que todas las formas de violencia desencadenan alteraciones emocionales como ansiedad y depresión.

Valdéz Rojas et al. (2014) realizaron un estudio titulado “Enfoque de género” en el que indica que las mujeres pueden ser objeto de violencia a cualquier edad, al margen de su condición social y escolaridad. Siendo los actos violentos aplicados básicamente en el hogar por la pareja. El elemento psíquico

más afectado por la violencia es la estabilidad emocional: ansiedad, pensamientos suicidas y depresión.

Satyanarayana, VA, et al. (2015) estudiaron las secuelas para la salud mental de mujeres y niñas a causa de la violencia familiar. Señalan que si bien algunos estudios continúan demostrando asociaciones entre el abuso sexual infantil (CSA) y alteraciones de la salud mental, otros estudios de naturaleza prospectiva muestran relaciones sólidas entre el abuso sexual infantil (CSA) y la depresión. Los casos de violencia acumulada, la gravedad del acto violento y la violencia recientemente ejercida se asocian con mayor morbilidad emocional. Estudios en zonas de conflicto indican los graves efectos de la violencia sexual y física en la estabilidad mental de las mujeres afectadas. Las mujeres más vulnerables, es decir, las adolescentes, las migrantes, las mujeres sin hogar y las mujeres en periodo perinatal, tienen tasas más elevadas en depresión y trastorno de estrés postraumático (TEPT).

Molina Rico, J. y Moreno Méndez, J. (2015) analizaron la percepción de la violencia doméstica en mujeres debido al maltrato de la pareja. Se intentó entender las percepciones acerca de la violencia familiar a cargo de mujeres que la experimentaron directamente. La investigación fue de corte cualitativo aplicándose la técnica del "focus group". Las participantes fueron nueve mujeres sometidas a violencia doméstica, cuyas edades fluctuaban entre los 25 y 60 años. La principal conclusión fue que las mujeres agredidas tienen un bajo autoconcepto y baja autoestima, aprendida en el contexto familiar donde se desarrollaron. Estas mujeres minimizan sus capacidades propias y consideran que sus habilidades son ínfimas en comparación a la de los hombres.

Guzmán Rodríguez et al. (2019), estudiaron la violencia y su relación con la depresión en mujeres adultas que trabajan. El estudio tuvo como objetivo analizar los efectos de la violencia de pareja como factor de riesgo en el surgimiento y desarrollo de la depresión en las mujeres. La muestra estuvo conformada por 470 mujeres mexicanas entre el 2004 y 2011. El principal resultado fue la presencia de depresión o episodios depresivos en las mujeres sometidas a violencia de pareja. El instrumento aplicado fue un autoinforme sobre síntomas depresivos. Se encontró que el riesgo de depresión aumentó

con cualquier tipo de agresión. Los síntomas depresivos aumentan con la violencia física y sexual de la pareja íntima. Se recomienda desarrollar infraestructura, implementar estrategias de atención y consejería, proporcionar un ambiente seguro en el plano laboral para las mujeres que trabajan y son objeto de violencia por parte de su pareja íntima.

Doria Zapata M, et al. (2016) realizaron un estudio sobre violencia contra la mujer y su relación con la cultura. Señalan que las consecuencias no mortales se clasifican en efectos para la salud física y consecuencias para la salud mental. Para la salud física destacan desde injurias leves (cortes) hasta injurias graves (hematomas, heridas profundas que pueden causar discapacidad permanente (hipoacusia; ETS, embarazo no deseado, alcoholismo, drogadicción, problemas ginecológicos; hipertensión, cefaleas, síndrome del colon irritable y conductas nocivas para la salud. Dentro de las principales consecuencias para la salud mental se pueden señalar, depresión, ansiedad, estrés postraumático, disfunción sexual, trastorno de la conducta alimentaria, entre otros. Entre las consecuencias mortales se encuentran el suicidio y homicidio.

Molina-Rodríguez, A, et al. (2016) investigaron la estabilidad emocional y su relación con el daño psíquico en mujeres víctimas de violencia de género. Se estudió la estabilidad/inestabilidad emocional como un factor protector o no para afrontar una situación de violencia de género y las repercusiones en la salud, tanto física como psíquica, de las mujeres maltratadas. Se utilizó una muestra 151 mujeres. Las mujeres fueron evaluadas mediante el Cuestionario de Salud General de Goldberg y el Inventario de Personalidad 16PF de Cattell. Como principal hallazgo cabe precisar que se halló una relación directa y altamente significativa entre la estabilidad emocional y la puntuación total del Goldberg en sus cuatro subescalas de síntomas: somáticos, ansiedad, adaptación sociolaboral y depresión. Se concluyó que una elevada estabilidad emocional se traduce en una sólida fortaleza psicológica que puede contribuir a que el daño psicológico en la mujer víctima se reduzca.

Con referencia a los antecedentes nacionales del tema de estudio pueden reseñarse los siguientes:

Jaucala Suloaga, G. (2020) investigó la relación entre la depresión y la violencia doméstica contra la mujer en la Provincia de Lima. Se trató de un estudio observacional, analítico basado en la encuesta Endes (2018). La población fue 14760 viviendas del área de la Provincia de Lima, 9340 viviendas del casco urbano y 12660 viviendas del área rural. La unidad de análisis fueron Mujeres de 15 a 49 años de edad que participaron en la encuesta ENDES. La variable dependiente fue la depresión y la variable independiente fue la violencia doméstica. Se aplicó la prueba de Chi cuadrado. Los datos fueron procesados con el SPSS versión 25. Se encontró que 338 mujeres eran víctimas de violencia de pareja de las cuales el 81.2% presentaban depresión. La violencia con más frecuencia fue la violencia psicológica (34.7%). El análisis bivariado reportó que la depresión se asociaba significativamente a las variables Grupo de Edad Adulto, Estado Civil Soltera y Violencia Doméstica. Las mujeres violentadas con depresión presentaban algunas características sociodemográficas, tales como, pertenecían al Grupo de Edad Adultos, con un nivel Educativo de Secundaria. El estado civil no presentó asociaciones significativas con la depresión. El análisis multivariado para depresión se encontró relación con las variables que grupo de edad y educación. En resume, hay una fuerte relación entre depresión y violencia doméstica contra la mujer en la provincia de Lima durante el 2018.

Zeballos Gonzales, E.P et al. (2019) estudiaron la depresión postparto en mujeres víctimas de violencia doméstica en la ciudad de Arequipa. Se aplicó en el estudio un diseño observacional, prospectivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 288 mujeres puérperas de un servicio de Obstetricia. Se aplicó la escala de depresión postparto de Edimburgo y una lista de chequeo para violencia de pareja. Se encontró que el 27,8% de éstas presentaron depresión postparto y que los elementos vinculados eran las frecuentes discusiones de pareja y la violencia tanto física como psicológica. Se concluyó que las discusiones de pareja y la violencia física están vinculados una mayor probabilidad de surgimiento de la depresión postparto.

Castillo Hidalgo, E.G (2017) investigó la dependencia emocional, estrategias de afrontamiento al estrés y depresión en mujeres víctimas de violencia de pareja en la ciudad de Chiclayo. Se buscó encontrar la relación entre depresión, dependencia emocional y estrategias para enfrentamiento al estrés. El grupo muestral estuvo conformado por 126 mujeres víctimas de violencia de pareja. Se encontró una correlación negativa entre dependencia emocional, depresión y estrategias de afrontamiento y una correlación positiva significativa entre estrategias de afrontamiento por evitación y depresión. Las mujeres víctimas de violencia de pareja utilizan frecuentemente estrategias evitativas (evitación cognitiva y aceptación o resignación) con menor frecuencia estrategias de afrontamiento por aproximación. Las estrategias de afrontamiento varían según la dependencia económica y el número de denuncias de violencia de pareja. Las mujeres objeto de violencia de pareja muestran niveles medianos de depresión, y la intensidad de la depresión varía según la dependencia económica y el número de denuncias de violencia. La depresión es mayor cuando se depende económicamente de la pareja y hay un mayor número de denuncias.

Gallardo Terrones, B. & Mires Campos, D. L (2017) analizaron la relación entre depresión con los niveles de autoestima en mujeres víctimas de violencia conyugal en Cajamarca. La muestra estuvo constituida por 60 mujeres atendidas en el "Centro de Emergencia Mujer San Pablo". Se les aplicó la Escala de Depresión de Zung y la Escala de Autoestima de Ruiz. Se encontró una correlación significativa entre depresión y niveles de autoestima. Se concluyó que las mujeres con depresión ambulatoria presentan baja autoestima dentro de un contexto de violencia conyugal.

Huerta Rosales, et al. (2016) analizaron la relación entre depresión y ansiedad en mujeres con y sin maltrato en la relación de pareja según tipo de convivencia, en Lima. Se encontró que existe relación entre ansiedad y depresión. Se halló, que entre las mujeres que sufren maltrato y las que no lo sufren, las primeras presentan mayores índices de ansiedad. En cuanto a la depresión, las mujeres maltratadas presentaron mayor depresión que las mujeres no maltratadas. La ansiedad se presenta en la mujer independientemente del tipo de familia al que pertenece. En cuanto a la

depresión no se encontraron diferencias significativas según tipo de convivencia.

Con referencia a los antecedentes locales del tema de estudio pueden reseñarse los siguientes:

Ortiz Guerrero, R. (Iquitos, 2017). Realizó un estudio de enfoque cuantitativo y aplicado, de tipo socio jurídico descriptivo, el diseño fue no experimental transversal. Tuvo como objetivo determinar los factores de incremento de violencia contra la mujer según datos de la Comisaría de Familia de Iquitos en el año 2017. La población y muestra estuvo representada por 120 expedientes de denuncia policial de la Comisaría de Familia de Iquitos. La técnica que se empleó fue análisis documental y el instrumento la ficha de registro. De acuerdo a la investigación realizada se concluye aceptando la hipótesis, porque más de la mitad, es decir el 65% de los casos revisados afirma que los factores individuales, sociales, culturales y jurídicos influyen en el incremento de la violencia contra la mujer, pero también existe un preocupante 35% que no los consideran causas de incremento. Esto es preocupante, porque precisamente en estas cifras están las mujeres que todavía no toman conciencia del daño que produce en la mujer y en los hijos la violencia, porque muchas de ellas son mujeres dependientes económicamente del marido y tienen hijos de por medio

Díaz C, et al (1996) Examinaron las características de algunos estilos de vida y su influencia en la prevalencia de la violencia familiar y social de la ciudad de Iquitos, mediante un estudio de prevalencia en que la exposición y el efecto fueron evaluados simultáneamente. La población de estudio fue cuatrocientas familias nucleares residentes en la zona urbana y zonas periurbanas de la ciudad de Iquitos. La recolección de la información se realizó mediante encuestas. Los resultados muestran que algunos estilos de vida familiares condicionan la utilización de violencia física como enfrentamientos para tratar de solucionar sus problemas de familia: el 25,5% de las familias informa que no existe intercambio de opiniones entre los miembros de la familia, 80% señala que la opinión del padre es aceptada aunque carezca de razón, el 82,2% señala que el rechazo de una opinión genera resentimientos, el 75% informa

que el padre se gana el respeto demostrando enojo y decepción, el 38% de las familias no participa en juegos recreativos en forma conjunta, el 59,5% de los padres utiliza a los hijos para la comunicación indirecta, el 49,5% manifiesta que los problemas laborales afectan la relación familiar. Respecto a violencia familiar: 45,2% refiere violencia psicológica, 24% violencia sexual, 14,25% violencia física y 15,5% se niega a dar dinero a su pareja. La violencia social está determinada por algunos estilos de vida como son el hábito de consumir licor, problemas que tienen con las parejas, quién corrige y apoya en las tareas educativas de los hijos en el hogar.

Marco teórico sobre Violencia Familiar

En primer lugar, es necesario señalar que para aproximarse al fenómeno de la violencia familiar o doméstica es conveniente distinguirla de un fenómeno más amplio que es la violencia de género o violencia contra la mujer, tal como precisa Vásquez Machado A. (2007). La violencia de género ha sido definida en la Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer de la (ONU-1993) como todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, tanto si se reproduce en la vida pública como en la privada. La violencia doméstica o violencia familiar es un aspecto específico de la violencia contra la mujer ya que opera dentro del ámbito familiar, como acertadamente precisan Valdéz R, & Juárez C. (1998)

El Ministerio Público del Perú (2007) señala que el término 'violencia familiar' alude a todas las formas de abuso que tienen lugar en las relaciones entre los miembros de una familia. Es entendida como la forma de interacción enmarcada en un contexto de desequilibrio de poder, siendo los dos ejes de desequilibrio de dicho poder dentro de la familia el género y la edad. Indica, además, que es necesario subrayar que, para poder definir una situación familiar como un caso de violencia familiar, la relación de abuso deber ser crónica, permanente o periódica; por lo tanto, no están incluidas en la definición las situaciones de maltrato aislado, que constituyen la excepción y no la regla dentro de las relaciones familiares.

Asimismo el Ministerio Público (2007) precisa que la violencia en la familia se caracteriza por agresiones físicas, psicológicas o sexuales, cometidas por el esposo o conviviente, abuelos, padres, hijos, hermanos, parientes civiles u otros familiares. También comprende los tutores o encargados de la custodia. Esta violencia afecta a todas las familias sin distinción de raza, edad, educación o condiciones socioeconómicas. La violencia familiar se presenta, pues, como un proceso, es decir, no es un hecho aislado, sino un ciclo perverso en el que el agresor(a) se convierte en agredido(a) y viceversa, volviéndose así en un círculo «vicioso» que afecta a la familia, expresándose a través de golpes, insultos, rechazos, gestos, etc.

Baca, M. y col. (2008) Indican que la violencia familiar es toda acción u omisión cometida por algún miembro de la familia en relación al poder, sin importar el espacio físico donde ocurra, que perjudique el bienestar, la integridad física y psicológica, o la libertad y el derecho al pleno desarrollo de otro miembro de la familia. La legislación peruana la definió, como cualquier acción u omisión que cause perjuicio físico o psicológico, maltrato sin lesión, inclusive la amenaza grave y/o reiterada, así como la violencia sexual, que se produzcan entre:

1. Cónyuges
2. Ex cónyuges
3. Convivientes
4. Ex convivientes
5. Ascendientes
6. Descendientes
7. Parientes colaterales hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad
8. Quienes habitan en el mismo hogar, siempre que no medien relaciones contractuales o Laborales
9. Quienes hayan procreado hijos en común, independientemente que convivan o no, al momento de producirse la violencia.

De esta manera, la violencia familiar no es solamente «lo que se hace», sino también «lo que se deja de hacer», omisión, siempre que con ello se cause perjuicio físico, psicológico o espiritual. Esta conceptualización permite

incorporar situaciones como la indiferencia emocional, moral o económica, la exclusión en la toma de decisiones, etc.

La violencia familiar no es exclusiva de una clase social o religión y generalmente se presenta como un proceso, es decir, no es un hecho aislado, sino un ciclo en el que el agresor se convierte en agredido (da) y viceversa, volviéndose así un círculo vicioso que afecta a la familia, expresándose a través de golpes, insultos, rechazos, gestos, etc. (Ponce y col, (2005); Aguilar y col, (2007); Espinoza (2000). Para definir una situación de violencia familiar, la relación de abuso en la familia ha de ser permanente o periódica y no circunstancial. Este componente permanente o cíclico en el comportamiento violento es importante para definir la situación de violencia.

Ardito Vega W. (2004) precisa que cuando nos referimos a la violencia familiar o intrafamiliar estamos hablando de todas aquellas situaciones que se producen al interior de una unidad familiar en las cuales uno o varios de sus miembros se interrelacionan con otros a través de la fuerza física la amenaza y/o la agresión emocional. Indica que esta forma de interrelacionarse refleja un componente de abuso de poder que por lo general padecen los miembros más vulnerables del entorno familiar, como suelen ser las mujeres, los niños y los ancianos en estado de indefensión, a quienes el agresor impone su voluntad.

Ardito Vega W & La Rosa Calle J. (2004) la violencia familiar es una situación que atenta contra una serie de derechos fundamentales como el derecho a la integridad física, psicológica y moral de la persona afectada por esta situación, el derecho a la libertad física, sexual y de tránsito; el derecho al honor y a la buena reputación, y muchas veces el derecho a la vida. De igual forma, se afecta toda la dinámica de relaciones que se establece dentro del sistema familiar, es decir, el derecho a que los seres humanos se relacionen pacíficamente. Las consecuencias van más allá del momento en que se produce la agresión y pueden marcar a una persona por el resto de su vida, llevándola a reproducir posteriormente situaciones de violencia.

Zavala Zavala, C. (2006) señala que la violencia familiar y, en general toda forma de violencia contra la mujer, es un problema muy extendido en el Perú.

La violencia física, sexual y/o psicológica no sólo tiene un impacto negativo en la salud de las afectadas directa e indirectamente, sino también es un grave problema de seguridad ciudadana, pues pone en peligro la integridad, la seguridad y la vida de las mujeres sometidas a ella. La ausencia de mecanismos adecuados para frenar esta forma de violencia, vulnera además el derecho de las mujeres y de las niñas y niños a acceder a una pronta y rápida justicia. Revertir esta situación demanda una atención urgente de parte de las autoridades y debe ser asumida como compromiso de primera importancia del próximo gobierno.

Los efectos de la violencia familiar en la mujer son devastadores. En el terreno personal, las lesiones, los traumatismos, las enfermedades mentales, la pérdida de estima personal y el aumento de suicidios son algunos de los trágicos resultados. Si bien el alcohol y las drogas aparecen como causales del problema, los expertos del Banco Interamericano de Desarrollo BID (2008) consideran que son factores agravantes, pero no los únicos motivos, estos expertos señalan que la violencia en el hogar es un fenómeno social vinculado con la distribución regresiva del ingreso y al crecimiento de la marginalidad laboral y económica.

El contexto social y familiar de los victimarios cumple un papel fundamental. Sin embargo, el recurso a la violencia no solo depende de conductas aprendidas, sino que forma parte de nuestra construcción de masculinidad donde la identidad del hombre se basa en su sentimiento de superioridad frente a la mujer y en su derecho de someterla y dominarla. De acuerdo a este paradigma de masculinidad, esencialmente patriarcal y machista, el uso de la violencia es legítimo para asegurar la posición dominante del hombre en la relación de pareja, sobre todo cuando dicha posición se ve amenazada.

La investigación de Ramos Padilla M.A (2010) Recoge el testimonio de los varones que no ejercen violencia. Estos encuentran satisfacción en tener relaciones horizontales y democráticas con sus parejas, están exentos de la culpa y de los sentimientos de malestar que acompañan a los varones violentos y disfrutan de un ambiente familiar sano, donde todos los miembros del grupo desarrollan plenamente sus potencialidades. El gran desafío es que este

paradigma alternativo se convierta en el hegemónico y desplace el paradigma patriarcal y machista hoy imperante en nuestra sociedad. Por tanto se considera necesario adoptar un conjunto de acciones en diversos planos, donde lo preventivo es tan importante como lo represivo. En cuanto a lo primero, contamos con leyes adecuadas que no se aplican. Ramos Padilla M.A (2007) recomienda someter a los operadores de la justicia que atienden casos de violencia familiar a cursos de sensibilización, pues en muchos casos estos operadores son víctimas o victimarios. Esto explica por qué con tanta frecuencia los policías, los fiscales y los jueces, entre otros, no atienden adecuadamente las denuncias interpuestas por las mujeres, por cuanto inconscientemente hacen suya la cultura machista dominante. Simultáneamente, hay que fortalecer e incrementar las comisarías de mujeres, constituir equipos de atención especializada en todas las comisarías del país y fortalecer la red de centros de emergencia mujer en nivel nacional. Las autoridades deben brindar más facilidades y trabajar en contacto más estrecho con las organizaciones de trabajo voluntario que surgen desde la comunidad para enfrentar este problema, como las defensorías comunitarias.

La violencia familiar está constituida por una serie de manifestaciones que tienen en común generar un daño, vulnerar, lesionar o simplemente amenazar la integridad física o psicológica de una persona. Recientemente nuestra legislación sobre el particular ha incorporado también la violencia sexual. La única forma de violencia que se puede manifestar independientemente es la psicológica, ya que la física o la sexual inherentemente van a producir y desencadenar trastornos físicos, emocionales, morales y/o espirituales. Muchos investigadores de diferentes países están incorporando nuevas modalidades de violencia familiar que se observan. Al respecto se destacan los estudios de Corsé (2005), Vega (2006) y la de Ochoa (2009). Actualmente se consideran los siguientes tipos de violencia:

- Física: Son muchos los términos utilizados para identificar los casos de violencia física: el maltrato, abuso, golpiza. Cualquiera de estos términos indica una acción que produce daño a la integridad física que se manifiesta mediante la acción del agresor contra el cuerpo de la víctima.

Se expresa a través de: golpes, patadas, empujones, jalones de cabello, mordiscos, etc. Así como la utilización de objetos contundentes, cortopunzantes o rociar con sustancias. Es necesario tomar en consideración la frecuencia y la intensidad de la agresión.

- **Psicológica:** Es toda acción u omisión que cause daño emocional en las personas, se manifiesta mediante ofensas, gritos, amenazas, gestos de desprecio, indiferencia, silencios, descalificaciones, ridiculizaciones además, en el caso de las manifestaciones de constante bloqueo de las iniciativas infantiles, etc. Suele ser difíciles reconocer o identificar y son las que más consecuencia pueden ocasionar. En este sentido cabe mencionar el estudio de Ánicama (1999) que fue ejecutado en Lima Metropolitana evaluando 3590 hogares debidamente muestreados y utilizando un instrumento especialmente construido para el caso.
- **Sexual:** Es toda acción que implica amenazas o intimidaciones que afectan la integridad y la libertad sexual. Su expresión más grave es la violación sexual, pero los acercamientos íntimos no deseados son también formas de violencia sexual. También está considerada cualquier forma de contacto sexual o erotización con un niño o niña, la exhibición, la involucración en situaciones de pornografía, la explotación sexual, caricias no deseadas, relaciones emocionales sexualizadas, penetración oral, anal o vaginal con el pene u objetos, exhibicionismo, entre otras formas de expresión, según Baca y col. (2008) y también por Estremadoyro (2002). También podemos conceptualizarla como una relación de poder en la que una persona en situación dominante y por medio de la fuerza física, coerción o intimidación psicológica, obliga a otra a que ejecute un acto sexual contra su voluntad, o que participe en interacciones sexuales que propician su victimario y de la que el «agresor» obtiene gratificación. La violencia sexual ocurre en diferentes situaciones, espacios y variedades, como la violación en la pareja, en el matrimonio, el abuso sexual infantil, el incesto, el acoso sexual, etc.
- **Económica:** Son todas aquellas acciones u omisiones por parte del agresor que afectan la sobrevivencia de la mujer y sus hijas e hijos, o el

despojo o destrucción de sus bienes personales o de la conyugal (pérdida de la vivienda, los enseres y el equipamiento doméstico, bienes muebles e inmuebles, así como los objetos personales de la afectada o de sus hijos, etc.). Además, incluye la negación a cubrir cuotas alimenticias para las hijas(os) o gastos básicos para la sobrevivencia del grupo familiar.

Marco teórico sobre Depresión

De acuerdo a la OMS (2020) la depresión puede ser definida en los siguientes términos: Un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.

La depresión puede llegar a hacerse crónica o recurrente y dificultar sensiblemente el desempeño en el trabajo o la escuela y la capacidad para afrontar la vida diaria. En su forma más grave, puede conducir al suicidio. Si es leve, se puede tratar sin necesidad de medicamentos, pero cuando tiene carácter moderado o grave se pueden necesitar medicamentos y psicoterapia profesional. La depresión es un trastorno que se puede diagnosticar de forma fiable y que puede ser tratado por no especialistas en el ámbito de la atención primaria.

Vizcarra MB, et. al (2015) precisan que las consecuencias de la violencia familiar en la salud de las mujeres se manifiesta básicamente a nivel de la esfera psicológica donde se presentan diversos trastornos, los cuales son producidos por efectos del maltrato; entre éstos se encuentran principalmente: la depresión, la ansiedad y la conducta suicida.

Patró Hernández, R et al. (2007) señalan que estudios realizados a partir del año 2000 consideran que la violencia doméstica es una experiencia potencialmente traumática, que puede generar una serie de síntomas psicológicos. Si bien cualquier maltrato produce negativos efectos psicológicos, en el caso de las mujeres maltratadas por su pareja, el

impacto emocional de estos maltratos se incrementa y suele asumir desarrollo progresivo y crónico, ya que normalmente ocurre en forma repetitiva e intermitente, dentro del propio hogar. Correlativamente, la OMS (2020) precisa que, aparte de las lesiones físicas, el maltrato recibido incrementa notablemente la probabilidad de desarrollar enfermedades físicas con efectos psicológicos de tipo crónico y conductuales como: estrés postraumático, depresión, ansiedad, alteraciones psicósomáticas, uso de alcohol y drogas, trastornos de pánico, conducta suicida y autodestructiva.

Vásquez Machado A. (2007) en su estudio sobre violencia y depresión en Mujeres manifiesta que la violencia familiar es un problema de índole social porque afecta a millones de seres humanos en todo el planeta. Señala que esta violencia refleja las relaciones de poder que ubican lo masculino como eje central de la vida social y que de un nivel macro se reproduce a escala micro en el ámbito familiar.

El maltrato a la mujer en el contexto familiar acarrea graves secuelas, tanto físicas como psíquicas. Las secuelas psíquicas presentan consecuencias más duraderas y generan un sufrimiento más intenso y permanente, constituyendo muchas veces causa de discapacidad. La depresión es el trastorno mental que se presenta con mayor frecuencia en el caso del maltrato de pareja junto con la ansiedad. Según Casique Casique L & Ferreira Furegato AR. (2006) la violencia degrada la integridad femenina de la mujer provocándole inseguridad, baja autoestima, tendencias depresivas, desesperanza y desvalorización. Esta inestabilidad emocional limita sus posibilidades de desarrollo personal, social y laboral, anula su independencia originando sentimientos de evasión y minusvalía.

La violencia perjudica la salud mental de las mujeres que la sufren, constituyendo un factor de riesgo para la generación de cuadros depresivos que, a corto y mediano plazo, pueden constituir una causa de discapacidad y sufrimiento. La mayor frecuencia de cuadros depresivos vinculados a la violencia familiar parece ocurrir en la edad media.

Blanco et al. (2004) indican que las mujeres maltratadas presentan numerosos síntomas físicos y psicosomáticos, síntomas de sufrimiento psíquico (disminución de su autoestima, ansiedad y depresión), además de las injurias físicas.

A pesar que la ideación suicida es un síntoma común en las personas deprimidas, en las mujeres maltratadas es mucho más frecuente que en las mujeres que no perciben maltrato. Numerosas investigaciones indican que las mujeres sujetas a maltrato por su pareja presentan frecuentemente ideas suicidas a consecuencia del cuadro depresivo que las aqueja, según indican Houry D, et al. (2005). Con frecuencia estas ideas se concretan y constituyen una acción previa al acto suicida. Esta situación ha sido corroborada por Abbott J, et al. (2005) hallaron que las mujeres maltratadas realizan intentos suicidas con mayor frecuencia que las no maltratadas.

La violencia contra la pareja y su relación con los síntomas depresivos han sido estudiadas exhaustivamente por diversos autores. En resumen, la gravedad de los síntomas depresivos en grupos de mujeres maltratadas se asocia con mucha frecuencia a la severidad, duración y tipos de maltrato, así como con el menor o mayor apoyo institucional recibido por la mujer maltratada. Al respecto cabe señalar las investigaciones de Villavicencio P (1999) y de Patró Hernández, R et al. (2004).

Glosario de términos básicos

- Acoso: un patrón de conductas, que son repetitivas y no solicitadas tales como, la atención, comunicación o contactos no deseados (por ejemplo, seguimiento y espionaje de la víctima, daño a la propiedad, amenazas, intentos de comunicación que son invasivos, etc.
- Depresión: Trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de

culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.

- **Género:** Características y oportunidades económicas sociales y culturales asociadas con el hecho de ser hombre o mujer en un tiempo específico. También se refiere a la relación socialmente construida entre mujeres y hombres y a las características, conductas y actividades a las que se espera cada quien se conforme. Las diferencias de género están determinadas y reforzadas por factores culturales, históricos, étnicos, religiosos y económicos. Los roles de género difieren a lo largo del tiempo y entre culturas, pero pueden ser cambiados. Frecuentemente el término género es erróneamente usado combinándolo con el término “sexo”, que se refiere más bien a las diferencias biológicas entre mujeres y hombres.
- **Maltrato Psicológico:** Cualquier acto u omisión que daña la autoestima, identidad o desarrollo de un individuo. Incluye pero no se limita a la humillación, amenazas de perder la custodia de los hijos, aislamiento forzado de la familia o amigos, amenazas de dañar a un individuo o a alguien que es importante para él, reiterados gritos o degradación, provocar miedo a través de palabras o gestos intimidantes, conducta controladora o dominante, y la destrucción de posesiones.
- **Perpetrador/abusador:** Persona que lleva a cabo o comete un crimen o engaño.
- **abuso sexual dentro del matrimonio:** La penetración no consentida de un orificio con un pene u objeto por un cónyuge.
- **Violencia dentro de la pareja íntima (IPV):** un patrón de conductas agresivas y coercitivas, incluyendo ataques físicos, sexuales y psicológicos, así como coerción económica, que adultos o adolescentes usan contra sus parejas íntimas. Incluye una variedad de actos coercitivos a nivel sexual, psicológico y físico usados contra

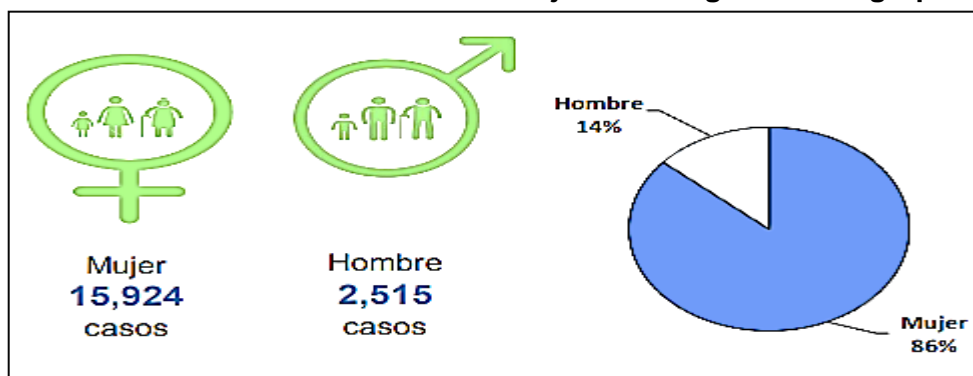
mujeres adultas o adolescentes por su ex pareja o pareja actual, sin su consentimiento.

- **Violencia Familiar:** Violencia perpetrada por miembros de una pareja íntima y otros miembros de la familia, y manifestada a través de: maltrato físico (por ejemplo, bofetadas, golpizas, torceduras de mano, puñaladas, estrangulamiento, quemaduras, asfixia, patadas, amenazas con un objeto o arma, y asesinato); abuso sexual (por ejemplo, sexo forzado a través de amenazas, intimidación o fuerza física, forzar actos sexuales no deseados, forzar a tener sexo con otros o actos sexuales sin consentimiento voluntario); maltrato psicológico (por ejemplo, amenazas de abandono o maltrato, reclusión o confinamiento en el hogar, vigilancia, amenazas de quitar la custodia de los niños, destrucción de objetos, aislamiento, agresión verbal y constante humillación); y maltrato económico (por ejemplo, negar la provisión de fondos, negarse a contribuir financieramente, negarse a proveer la comida y necesidades básicas, y controlar el acceso a atención médica, trabajo, etc.)
- **Violencia interpersonal:** En su definición incluye la violencia entre miembros de una familia, entre miembros de una pareja íntima y la violencia entre conocidos y extraños, que no pretende llevar a cabo los objetivos de ningún grupo formalmente definido o causa. La violencia autodirigida, la guerra, la violencia financiada por el Estado y otras formas de violencia colectiva están específicamente excluidas de estas definiciones.
- **Mujer:** Persona del sexo femenino.
- **Sociodemográfico:** Se refiere a un grupo definido por sus características sociológicas y demográficas

2. Planteamiento del problema

La violencia es una situación que se presenta cada vez con mayor frecuencia en nuestra sociedad y que genera gravísimas consecuencias personales, sociales y legales. Específicamente en nuestro país, la violencia contra la mujer y la violencia familiar también siguen este incremento ascendente, No obstante que existiendo la Ley 30364, que sirve para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar..., la violencia no cesa, convirtiendo al fenómeno en un problema social y humano que debe ser abordado urgentemente. Datos recientes del Ministerio de la Mujer y Poblaciones vulnerables - MIMP (2020) nos informan de esta preocupante situación, tal como se aprecia en el siguiente gráfico:

Gráfico 1: Casos de violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar



Fuente: MIMP (2020)

Es decir, del 17 de marzo al 30 de setiembre del 2020, se han atendido 18,439 casos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar. Esta situación se convierte en un problema público que debe ser afrontado con la urgencia requerida.

Castillo Hidalgo EG, (2017) precisa que la violencia de pareja se presenta indistintamente en los más diversos contextos y grupos económicos, sociales, culturales y religiosos del país y genera impactos negativos en la salud mental de las personas afectadas. Específicamente en una relación de pareja esta situación se agrava ya que, muy probablemente, las parejas así afectadas persistan a lo largo del tiempo esta relación, desarrollando a lo largo de la misma, como precisan Amor y Echeburúa (2010):

“Una serie de estrategias cognitivas orientadas a enmascarar o simplemente ocultar esta realidad, tales como, distorsión de la realidad (negación o minimización del problema, autoengaño, atención selectiva a los aspectos positivos de su pareja, autoinculpación, expectativas de cambio) y conductuales como desahogo emocional, búsqueda de ayuda, intentar separarse; las cuales varían en función de las diferencias individuales y de la fase evolutiva del maltrato”. (p. 4).

El mantenimiento prologado de este tipo nocivo de relación de pareja agudiza el empleo de las estrategias cognitivas encubridoras de la realidad, incrementando su perjudicial efecto psicológico pasando de la negación, al autoengaño y finalmente a la resignación, desarrollando irracionales argumentaciones orientadas a justificar el mantenimiento de la relación de pareja, como indican Echeburúa, Amor y Corral (2002), comportamiento que constata el incremento de la dependencia emocional y el manejo de formas perniciosas de afrontar al estrés.

Complementariamente, la violencia de pareja –sobre todo si se presenta dentro del contexto familiar- provoca notorias repercusiones psicopatológicas en las víctimas, entre las que destacan nítidamente la depresión y la ansiedad, como lo han constatado reiteradamente numerosas investigaciones al respecto. Estas perturbaciones psicopatológicas provocan un grave malestar emocional en las personas que las afrontan y, lo que es más grave, influyen negativamente en su desempeño, personal, social académico y laboral, según lo ha precisado Beck et al. (2010).

Las repercusiones negativas de la violencia de pareja son nítidas, con diferentes matices, en el campo de la depresión, tal como se han reseñado en el acápite de investigaciones anteriores del presente texto. Es dentro de este contexto que se plantea estudiar los efectos de la violencia de pareja en un ambiente familiar incidiendo básicamente en sus efectos en el campo de la depresión. Por tanto, la investigación se plantea comprobar si la violencia familiar guarda relación con los niveles de depresión en mujeres del sector “23 de Marzo – A. H. Nueva Punchana. Distrito de Punchana.2021.

2.1. Problema General

¿Existe relación entre la violencia familiar y la depresión en mujeres del sector “23 de Marzo – A. H. Nuevo PUNCHANA? Distrito de PUNCHANA.2021?

2.2. Problemas Específicos

1. ¿Existe relación entre la violencia familiar predominantemente física y la depresión en mujeres pertenecientes al sector “23 de Marzo – A. H. Nuevo PUNCHANA. Distrito de PUNCHANA.2021?
2. ¿Existe relación entre la violencia familiar predominantemente psicológica y la depresión en mujeres pertenecientes al sector “23 de Marzo – A. H. Nuevo PUNCHANA. Distrito de PUNCHANA.2021?

3. Objetivos de la investigación

3.1. Objetivo General

Determinar si existe relación entre la violencia familiar y la depresión en mujeres del sector “23 de Marzo – A. H. Nuevo PUNCHANA. Distrito de PUNCHANA.2021?

3.2. Objetivos Específicos

1. Determinar si existe relación entre la violencia familiar predominantemente física y la depresión en mujeres pertenecientes al sector “23 de Marzo – A. H. Nuevo PUNCHANA. Distrito de PUNCHANA.2021.
2. Determinar si existe relación entre la violencia familiar predominantemente psicológica y la depresión en mujeres pertenecientes al sector “23 de Marzo – A. H. Nuevo PUNCHANA. Distrito de PUNCHANA.2021.

4. Variables

Variable Independiente

Violencia familiar

Variable Dependiente

Depresión

5. Operacionalización de Variables

Variables	Definición Conceptual	Dimensiones	Escala de Medición
Variables Independiente Violencia Familiar	Violencia perpetrada por una pareja íntima y otros miembros de la familia, y manifestada a través de maltratos físicos, psicológicos, sexuales y económicos.	Violencia Física Calificación y rango Violencia Psicológica Calificación y rango	Escala nominal. Tipo Likert.
Variables Dependiente Depresión	Trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.	-Normal -Ligeramente Deprimido -Moderadamente Deprimido -Severamente Deprimido	Escala nominal. Tipo Likert.

Fuente: Elaboración propia.

6. Hipótesis de la investigación

Hipótesis General

Existe relación directa y estadísticamente significativa entre la violencia familiar y la depresión en mujeres del sector “23 de Marzo – A. H. Nuevo Punchana. Distrito de Punchana.2021.

Hipótesis Específicas

1. Existe relación directa y estadísticamente significativa entre la violencia familiar de carácter predominantemente física y la depresión en mujeres del sector “23 de Marzo – A. H. Nuevo Punchana. Distrito de Punchana.2021.
2. Existe relación directa y estadísticamente significativa entre la violencia familiar de carácter predominantemente psicológica y la depresión en mujeres del sector “23 de Marzo – A. H. Nuevo Punchana. Distrito de Punchana.2021.

7. Metodología

7.1. Tipo y diseño de la investigación

El tipo de investigación fue descriptiva – explicativa según Sánchez Carlessi H. (2005: 14-15) ya que se describieron las variables y se explicó el nivel de relación entre ellas. El método de la investigación será hipotético – deductivo según Bunge, Mario (2006) ya que siguió el siguiente proceso: 1) A través de observaciones realizadas de un caso particular se planteó un problema; 2) Se formuló una hipótesis explicativa; 3) A través de un razonamiento deductivo se intentó validar la hipótesis empíricamente (cuantitativamente). El enfoque de la investigación fue el cuantitativo ya que los cuestionarios que se aplicarán proporcionarán puntajes numéricos los cuales serán procesados estadísticamente a fin de comprobar el grado de correlación entre las variables consideradas. El estudio fue de corte transversal, según Ander Egg E. (2001) ya que los datos de la investigación fueron recogidos en un lugar y momento determinados.

El nivel de la investigación fue el “correlacional” según (Sánchez Carlessi H: 2005). Al respecto Cazau, P (2006: 21) señala:

La investigación correlacional tiene como finalidad medir el grado de relación que eventualmente pueda existir entre dos o más conceptos o variables, en los mismos sujetos. Más concretamente, busca establecer si hay o no una correlación, de qué tipo es y cuál es su grado o intensidad (cuán correlacionadas están).

El diseño de la investigación fue “no experimental” (Sánchez Carlessi H: 2005) porque no se manipuló ninguna variable.

7.2. Población y muestra

13. La población estuvo constituida por 74 mujeres del AAHH. Y la muestra por 30 mujeres de 17 a 28 años aproximadamente, pertenecientes al sector 23 de Marzo – A. H. Nuevo Punchana. Distrito de Punchana 2021. La muestra estuvo conformada por mujeres del Distrito de Punchana que tienen las mismas características de la población.

a. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Formar parte activa de la comunidad sector “23 de Marzo – A. H. Nuevo Punchana.
- Formar parte de grupo de mujeres de dicho sector.
- Desear tomar parte en el estudio.

Criterios de exclusión:

- No formar parte activa de la comunidad sector 23 de Marzo – A. H. Nuevo Punchana.
- No formar parte de grupo de mujeres de dicho sector.
- No desear tomar parte en el estudio.

7.3. Técnicas e instrumentos

7.3.1. ESCALA DE VIOLENCIA FAMILIAR FICHA TECNICA

Autor: Roxana Isabel Aspajo Machoa.

Objetivo: Evaluar los tipos de violencia familiar predominantes en la pareja.

Presentación: Escala tipo Likert con cuatro alternativas de respuesta.

Aplicación: Individual y/o grupal.

Duración: 5 a 10 minutos aproximadamente.

Evalúa Indicadores: Violencia física (5 ítems) y violencia psicológica (5) ítems. Y los rangos

Calificación: Según la alternativa escogida: TD (1) ED (2) DA (3) TA (4).

Validez y Confiabilidad: La autora reporta que la escala presenta validez y confiabilidad elevadas según la validación de expertos y prueba piloto aplicada.

7.3.2. Escala de Depresión

Nombre	Escala de Auto-Medición de la Depresión (EAMD) y Ansiedad (EAA)
Autor	Dr. W, Zung.
Administración	Individual y Colectiva
Duración	15 minutos de trabajo efectivo
Items	La escala presenta 20 ítems, diez elaboradas en forma positiva y diez en forma negativa, para ser respondidos en escala tipo Likert.
Finalidad	Medir las llamadas “depresiones ocultas”, economizando tiempo valioso en la clínica y varias sesiones de entrevistas de estudios.

Ver anexo ficha técnica del instrumento

7.4. Proceso de recolección de datos

Se llevaron a cabo los siguientes procedimientos para la recopilación de los datos:

1. Coordinación con los responsables de la comunidad para el acceso y la aplicación de los instrumentos a la muestra seleccionada.
2. Aplicación de los instrumentos.
3. Calificación de los cuestionarios aplicados.
4. Tabulación de las respuestas.
5. Las puntuaciones obtenidas fueron trasladadas al Programa Estadístico SPSS V. 24 para los análisis estadísticos del caso.
6. Se llevaron a cabo los procedimientos estadísticos del caso para la respectiva comprobación de las hipótesis planteadas.
7. Se efectuaron los análisis de resultados.
8. Planteamiento de las respectivas conclusiones y se formularon las recomendaciones pertinentes.

7.5. Análisis de datos

Como el nivel de la investigación fue el correlacional se aplicó para la contrastación de las hipótesis el análisis de correlación. El Coeficiente de Correlación, tal como señalan Mason, A y Lind, M. (1998) expresan el grado de asociación o afinidad entre las variables consideradas. El Coeficiente de Correlación, puede ser positivo (el incremento en una variable implica un incremento en la otra variable, el decremento en una variable implica el decremento de la otra variable); negativo (el incremento en una variable implica el decremento de la otra variable); significativo (la asociación de las variables tiene valor estadístico); no significativo (la asociación de las variables no tiene valor estadístico)". El valor del coeficiente oscila entre 0 y 1, mientras más se acerque al

1 la relación entre las variables es más intensa. Para seleccionar que tipo de correlación se aplicará previamente se aplicará la Prueba de Shapiro – Wilk para establecer la normalidad o no de la distribución de las puntuaciones.

7.6. Consideraciones éticas

1. Se realizó la investigación teniendo en cuenta los procedimientos establecidos en la universidad y se solicitaran las autorizaciones pertinentes, para la toma de muestra, sin falseamiento de datos.
2. El trabajo de investigación guarda la originalidad y autenticidad buscando un aporte por parte del tesista hacia la comunidad científica.
3. Los encuestados fueron informados acerca de la investigación y dieron su consentimiento voluntario antes de convertirse en participantes de la investigación.
4. Los participantes en la investigación fueron seleccionados en forma justa y equitativa y sin prejuicios personales o preferencias. Se respetó la autonomía de los participantes.
5. Se respetaron los resultados obtenidos, sin modificar las conclusiones, simplificar, exagerar u ocultar los resultados. No se utilizaron datos falsos ni se elaboraron informes intencionados.
6. No se cometió plagio, se respetó la propiedad intelectual de los autores y se citó de manera correcta cuando se utilizaron partes de textos o citas de otros autores.
7. Se contó con el previo consentimiento confirmado de los encuestados.

8. Resultados

Valoración de los efectos de la violencia familiar y su relación con la depresión.

Tabla 1
Distribución de la muestra según género

SEXO	Frecuencia F	Porcentaje F%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
FEMENINO	30	100%	100	100
TOTAL	30	100%	100	

Fuente: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN: Dentro de esta investigación encontramos que todas las personas examinadas son 100% mujeres que pertenecen al sector “23 de Marzo”. Asentamiento Humano Nuevo Punchana.

La muestra del estudio se distribuyó según grupo etario de la siguiente manera:

TABLA 2
Distribución de la muestra según grupo etario

EDADES	Frecuencia F	Porcentaje F%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
17-20	12	40%	40	40
21-24	10	33%	33	73
25-28	8	27%	27	100
TOTAL	30	100%	100	

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 2, nos presenta un 40% de encuestadas están comprendidas en edades de 17 a 20 años, el 33% de personas entre 21 a 24 años y el 27% corresponde a personas entre 25 a 28 años de edad que pertenecen al grupo minoritario de la muestra.

9.3. TABLA 3. Distribución de la muestra según grado de instrucción

La muestra del estudio se distribuyó según su grado de instrucción de la siguiente manera:

EDADES	Frecuencia F	Porcentaje F%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulad
Primaria completa	11	37%	37	37
Primaria incompleta	9	30%	30	67
Secundaria completa	4	13%	13	80
Secundaria incompleta	6	20%	20	100
TOTAL	30	100%	100	

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3, se percibe la muestra de estudios es el grado de instrucción en la cual observa que el 37% de personas tienen primaria completa, el 30% primaria incompleta, el 13% secundaria completa, y 20% secundaria incompleta.

Aplicación de las Pruebas de Normalidad

Para determinar el tipo de correlación a utilizar (Paramétrica o No Paramétrica) se aplicó la Prueba de Normalidad de Shapiro – Wilk, ya que la muestra era de menos de 50 personas. Se plantearon las respectiva hipótesis alterna seguida de la hipótesis nula:

- Hipótesis alterna (H1): Los datos analizados no cumplen el requisito de normalidad (Si ambos valores de Sig son menores a 0,05 entonces aplicaremos la Correlación de Spearman).
- Hipótesis nula (Ho): Los datos analizados si cumplen el requisito de normalidad (Si ambos valores de Sig son mayores o iguales que 0,05) entonces aplicaremos la Correlación Producto Momento de Pearson).

La aplicación de las Pruebas de Normalidad arrojó los siguientes resultados:

Tabla 4
Pruebas de Normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Violencia familiar física	,122	30	,200 [*]	,950	30	,165
Violencia familiar psicológica	,130	30	,200 [*]	,948	30	,150
Depresión	,102	30	,200 [*]	,944	30	,117

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Elaboración propia.

Como los valores de Sig en la Prueba de Shapiro-Wilk son mayores que 0,05 (0,16 para la V. Física; 0.15 para la V. Psicológica y 0.11 para la Depresión) se acepta la Hipótesis Nula y se deberá aplicar la Correlación Paramétrica (Coeficiente de Correlación Producto Momento de Pearson).

Distribución de la Variable Depresión

Tabla 5
Distribución de la variable Depresión

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Normal	5	16,7
	Ligeramente Deprimido	9	30,0
	Moderadamente Deprimido	10	33,3
	Severamente Deprimido	6	20,0
	Total	30	100,0

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 5 apreciamos los niveles de depresión en la muestra de nuestro estudio. Se observa que el 95% de la muestra presenta algún nivel de depresión, y el 5% no presenta ninguna depresión.

Distribución de la Variable Violencia Familiar

Tabla 6. Distribución de la Violencia Familiar

Niveles	F1	Porcentaje
Bajo	7	23,33%
Medio	14	46,67%
Alto	9	30,00%
	30	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 6 apreciamos los niveles de violencia en la muestra de nuestro estudio. Se observa que La mayoría de la muestra evaluada 46.67 % presenta un nivel promedio de violencia familiar. (Física y psicológica), es decir han recibido permanentemente vejámenes, golpes humillación, sometimiento, silencio, etc. en el nivel bajo se percibe un 23,33% fueron violentadas oportunamente sin embargo le es indiferente la violencia.

Estadística Inferencial

Comprobación de la Hipótesis Específica 1

La Hipótesis Específica 1 planteaba que existe relación directa y estadísticamente significativa entre la violencia familiar de carácter predominantemente física y la depresión en mujeres del sector “23 de Marzo – A. H. Nueva Punchana. Distrito de Punchana.2021.

En primer lugar se procedió a solicitar al programa estadístico SPSS los estadísticos descriptivos de ambas variables, lo cual se aprecia en la siguiente tabla 7.

Tabla 7
Violencia Física y Depresión (Estadísticos Descriptivos)

Estadísticos descriptivos			
	Media	Desviación estándar	N
Violencia familiar física	12,3667	3,64345	30
Depresión	60,1000	11,05270	30

Fuente: Elaboración propia.

A continuación se procedió a solicitar al programa estadístico SPSS en su versión 24, la Correlación entre ambas variables, lo cual se aprecia en la siguiente tabla 8:

Tabla 8 Correlación Violencia Física y Depresión

Correlaciones			
		Violencia familiar física	Depresión
Violencia familiar física	Correlación de Pearson	1	,914 ^{**}
	Sig. (bilateral)		,000
	N	30	30
Depresión	Correlación de Pearson	,914 ^{**}	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	30	30

^{**}. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: Elaboración propia.

El procesamiento estadístico evidenció una correlación de 0.91 lo que constató que existe una relación directa y significativa entre ambas variables a nivel p: 0.01.

Conclusión

Se concluyó que, a medida que se incrementa la violencia física se incrementa correlativa la depresión. Por tanto, se consideró comprobada la Hipótesis Específica 1.

Comprobación de la Hipótesis Específica 2

La Hipótesis Específica 2 planteaba que existe relación directa y estadísticamente significativa entre la violencia familiar de carácter predominantemente psicológica y la depresión en mujeres del sector “23 de Marzo – A. H. Nuevo Punchana. Distrito de Punchana.2021.

En primer lugar se procedió a solicitar al programa estadístico SPSS los estadísticos descriptivos de ambas variables, lo cual se aprecia en la siguiente tabla 9.

Tabla 9
Violencia Psicológica y Depresión (Estadísticos Descriptivos)

Estadísticos descriptivos			
	Media	Desviación estándar	N
Violencia familiar psicológica	11,3000	3,26053	30
Depresión	60,1000	11,05270	30

Fuente: Elaboración propia.

A continuación se procedió a solicitar al programa estadístico SPSS en su versión 24, la Correlación entre ambas variables, lo cual se aprecia en la siguiente tabla 10:

Tabla 10
Correlación Violencia Psicológica y Depresión

		Violencia familiar psicológica	Depresión
Violencia familiar psicológica	Correlación de Pearson	1	,880 ^{**}
	Sig. (bilateral)		,000
	N	30	30
Depresión	Correlación de Pearson	,880 ^{**}	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	30	30

^{**}. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: Elaboración propia.

El procesamiento estadístico evidenció una correlación de 0.88 lo que constató que existe una relación directa y significativa entre ambas variables a nivel $p: 0.01$.

Conclusión

Se concluyó que, a medida que se incrementa la violencia psicológica se incrementa correlativa la depresión. Por tanto, se consideró comprobada la Hipótesis Específica 2.

Comprobación de la Hipótesis General

Esta hipótesis planteaba que existe relación directa y estadísticamente significativa entre la violencia familiar general y la depresión en mujeres del sector “23 de Marzo – A. H. Nueva Puchana. Distrito de Puchana.2021.

En primer lugar se procedió a solicitar al programa estadístico SPSS los estadísticos descriptivos de ambas variables, lo cual se aprecia en la siguiente tabla 11.

Tabla 11

Correlación Violencia Total y Depresión

Estadísticos descriptivos			
	Media	Desviación estándar	N
Violencia Total	11,8333	3,36650	30
Depresión	60,1000	11,05270	30

Fuente: Elaboración propia.

A continuación se procedió a solicitar al programa estadístico SPSS en su versión 24, la Correlación entre ambas variables, lo cual se aprecia en la siguiente tabla 12:

Tabla 12
Correlación Violencia Total y Depresión

		Correlaciones	
		Violencia Total	Depresión
Violencia Total	Correlación de Pearson	1	,921 ^{**}
	Sig. (bilateral)		,000
	N	30	30
Depresión	Correlación de Pearson	,921 ^{**}	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	30	30

^{**}. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: Elaboración propia.

El procesamiento estadístico evidenció una correlación de 0.92 lo que constató que existe una relación directa y significativa entre ambas variables a nivel p: 0.01.

Conclusión

Se concluyó que, a medida que se incrementa la violencia familiar en general (física y psicológica) se incrementa correlativa la depresión. Por tanto, se consideró comprobada la Hipótesis General.

9. Discusión

Se obtuvieron los estadísticos descriptivos de las dos variables consideradas en el estudio (Violencia Familiar y Depresión). Los promedios obtenidos se ubicaron dentro del rango normal alto a elevado.

Los estadísticos recabados de asimetría y curtosis indican la probabilidad de que las distribuciones obtenidas no tengan una distribución normal.

La prueba de Shapiro – Wilk constató que la distribución de los puntajes de las variables en estudio corresponde a una distribución normal. Es decir, la distribución de los puntajes es una distribución normal y puede aplicarse la estadística paramétrica (Correlación Producto Momento de Pearson).

La muestra del estudio estuvo conformada por un 100% de mujeres, con una edad promedio de 24 años aproximadamente, un bajo nivel de instrucción. La muestra evidenció en su casi totalidad (95%) síndrome de depresión en sus diversos niveles.

En cuanto a las correlaciones encontradas puede señalarse que la correlación entre violencia física y depresión es más alta que la correlación entre violencia psicológica. Esto implica que la violencia física se asocia más fuertemente con la depresión que la violencia psicológica.

Se comprobó la Hipótesis Específica 1 la cual planteaba que existe relación directa y estadísticamente significativa entre la violencia familiar de carácter predominantemente física y la depresión en mujeres del sector “23 de Marzo – A. H. Nueva Punchana. Distrito de Punchana.2021. El procesamiento estadístico evidenció una correlación de 0.91 lo que constató que existía una relación directa y significativa entre ambas variables a nivel $p: 0.01$. Por tanto, se concluyó que, a medida que se incrementa la violencia física se incrementa correlativamente la depresión. Por tanto, se consideró comprobada la Hipótesis Específica 1.

Se constató la Hipótesis Específica 2 la cual planteaba que existe relación directa y estadísticamente significativa entre la violencia familiar de carácter predominantemente psicológica y la depresión en mujeres del sector “23 de Marzo – A. H. Nuevo Punchana. Distrito de Punchana.2021. El procesamiento estadístico evidenció una correlación de 0.88 lo que constató que existía una relación directa y significativa entre ambas variables a nivel p : 0.01. Se concluyó que, a medida que se incrementa la violencia psicológica se incrementa correlativa la depresión. Por tanto, se consideró comprobada la Hipótesis Específica 2.

Se corroboró la Hipótesis General la cual planteaba que existía relación directa y estadísticamente significativa entre la violencia familiar general y la depresión en mujeres del sector “23 de Marzo – A. H. Nuevo Punchana. Distrito de Punchana.2021. El procesamiento estadístico evidenció una correlación de 0.92 lo que constató que existe una relación directa y significativa entre ambas variables a nivel p : 0.01. Se concluyó que, a medida que se incrementa la violencia familiar en general (física y psicológica) se incrementa correlativa la depresión. Por tanto, se consideró comprobada la Hipótesis General.

El estudio corrobora las anteriores consideraciones teóricas acerca de que el maltrato a la mujer en el contexto de pareja acarrea graves secuelas, tanto físicas como psíquicas. Las secuelas psíquicas presentan consecuencias más duraderas y generan un sufrimiento más intenso y permanente, constituyendo muchas veces causa de discapacidad. Se considera que la depresión es el trastorno mental que se presenta con mayor frecuencia en el caso del maltrato de pareja, junto con la ansiedad. Se verifica que la violencia, tanto física como psicológica, degrada la integridad moral de la mujer generando inseguridad, baja autoestima, tendencias depresivas, desesperanza y desvalorización. Esta inestabilidad emocional, a su vez, limita sus posibilidades de desarrollo personal, social y laboral, anula su independencia originando sentimientos de evasión y minusvalía. Es decir, la violencia en general, perjudica la salud mental de las mujeres, constituyendo un factor de riesgo para la generación de cuadros depresivos que, a corto y mediano plazo, pueden

constituir un factor de riesgo para la aparición de cuadros de discapacidad cognitiva y sufrimiento.

Blanco et al. (2004) Indican que las mujeres maltratadas presentan numerosos síntomas físicos y psicosomáticos, síntomas de sufrimiento psíquico (disminución de su autoestima, ansiedad y depresión), además de las injurias físicas.

Los hallazgos del presente estudio concuerdan con lo encontrado por Jaucala Suloaga G (2020) quien encontró una fuerte asociación entre la depresión y la violencia doméstica en la Provincia de Lima. También coincide con los estudios de Zeballos Gonzales E (2019) el cual encontró que el 27,8% de mujeres parturientas presentaron depresión postparto. La investigación de Gallardo Terrones et al. (2017) encontró relación entre depresión y la autoestima en mujeres víctimas de violencia conyugal. Se concluyó que las mujeres con depresión ambulatoria presentan baja autoestima dentro de un contexto de violencia conyugal. El estudio de Huerta Rosales et al. (2016) encontró que existe relación entre ansiedad y depresión. Halló, en cuanto a la depresión, que las mujeres maltratadas presentaban mayor depresión que las mujeres no maltratadas.

10. Conclusiones

- 1) La muestra del estudio estuvo conformada por 30 mujeres que presentaban una edad promedio de 24 años, con un bajo nivel de instrucción y que en su mayoría (95%) evidenciaba síndrome de depresión en sus diversos niveles.
- 2) La correlación encontrada entre violencia física y depresión es más alta que la correlación entre violencia psicológica y depresión, lo que implica que la violencia física se halla asociada más fuertemente con la depresión que la violencia psicológica.
- 3) Se comprobó la Hipótesis Específica 1 la cual planteaba que existe relación directa y estadísticamente significativa entre la violencia familiar de carácter predominantemente física y la depresión en mujeres del sector "23 de Marzo – A. H. Nuevo Punchana. Distrito de Punchana.2021. El procesamiento estadístico evidenció una correlación de 0.91 lo que constató que existía una relación directa y significativa entre ambas variables a nivel $p: 0.01$. Se concluyó que, a medida que se incrementa la violencia física se incrementa correlativamente la depresión. Por tanto, se consideró comprobada la Hipótesis Específica 1.
- 4) Se comprobó la Hipótesis Específica 2 la cual planteaba que existe relación directa y estadísticamente significativa entre la violencia familiar de carácter predominantemente psicológica y la depresión en mujeres del sector "23 de Marzo – A. H. Nuevo Punchana. Distrito de Punchana.2021. El procesamiento

estadístico evidenció una correlación de 0.88 lo que constató que existía una relación directa y significativa entre ambas variables a nivel $p: 0.01$. Se concluyó que, a medida que se incrementa la violencia psicológica se incrementa correlativa la depresión. Por tanto, se consideró comprobada la Hipótesis Específica 2.

- 5) Se constató la Hipótesis General la cual planteaba que existía relación directa y estadísticamente significativa entre la violencia familiar general y la depresión en mujeres del sector “23 de Marzo – A. H. Nuevo Punchana. Distrito de Punchana.2021, sometidas a maltrato conyugal. El procesamiento estadístico evidenció una correlación de 0.92 lo que constató que existe una relación directa y significativa entre ambas variables a nivel $p: 0.01$. Se concluyó que, a medida que se incrementa la violencia familiar en general (física y psicológica) se incrementa correlativa la depresión. Por tanto, se consideró comprobada la Hipótesis General.

11. Recomendaciones

1. Fomentar talleres y conversatorios orientados al manejo de las crisis familiares a cargo del personal especializado del MIMP y de entidades afines con el fin de controlar y reducir el maltrato familiar y sus negativos efectos para las mujeres y las familias en general.
2. Realizar al interior de la comunidad programas de capacitación, juegos de roles y grupos focales a fin de que la propia comunidad desarrolle sus mecanismos de detección y de control de la violencia familiar.
3. Promover el desarrollo de infraestructura (hogares alternativos, casas refugio y centros de trabajo provisional) a fin de proporcionar a las mujeres maltratadas y sus familias la protección material, legal y económica del caso.
4. Evaluar periódicamente la violencia familiar al interior de la comunidad para desarrollar mecanismos de prevención y control.
5. Replicar el estudio en poblaciones y muestras diferentes, a fin de validar y homologar los resultados obtenidos.
6. Desarrollar cuestionarios adaptados específicamente a nuestro medio para evaluar la violencia familiar, la depresión y la ansiedad.
7. Establecer coordinaciones con los centros de salud aledaños para la atención de casos graves de violencia familiar, depresión y ansiedad.

12. Referencias Bibliográficas

1. Bermúdez Andrea, et al (2013.). *Mujeres con diagnóstico de depresión que sufren violencia*. Tesis de grado. Universidad de la República (Uruguay). Facultad de Ciencias Sociales.
2. Ardito vega W. & La Rosa Calle J. *Análisis Comparado de la Legislación sobre la Violencia Familiar en la Región Andina- 2004*.
http://www.justiciaviva.org.pe/acceso_justicia/publicaciones/violencia_familiar.pdf
3. Moreno Ronquillo, Tania (2014). *Violencia intrafamiliar como causa de trastorno depresivo en mujeres que acuden al Centro de Apoyo Integral las tres Manueles y al Hospital Cantonal de Sangolquí durante el año 2011*. Universidad Central del Ecuador-2014.
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/4683>
4. Pico-Alfonso, M. et al (2006). *El impacto de la violencia física, psicológica y sexual de la pareja íntima masculina en la salud mental de las mujeres: síntomas depresivos, trastorno de estrés postraumático, ansiedad estatal y suicidio*. Revista de Salud de la Mujer. Junio de 2006. 599-611.
<http://doi.org/10.1089/jwh.2006.15.599>
5. Trujillo Valencia A (2015). *Depresión en mujeres adultas que han sido víctimas de violencia intrafamiliar que acuden al sub centro de salud Santa Clara de San Millán del área de salud N° 2*.
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/7124>
6. Chávez Inrtiago, MY & Juárez Méndez, AJ. (2016) *Violencia de Género en Ecuador. Quito. La Torre. 2016*.
7. Lorenzo Gonzales M & Velastegui Perez M. (2016) *Violencia hacia la mujer: efectos sobre la salud. Subcentro de Salud San Andrés*
8. Valdéz Rojas JC, et al. (2014) *“Enfoque de género” La Habana. Revista Cubana de Medicina General Integral*.
9. Satyanarayana, V.A et al (2015) *Mental Health Consequences of Violence against Women and Girls. Current Opinion in Psychiatry, 28, 350-356*.
<https://doi.org/10.1097/YCO.000000000000182>

10. Molina Rico J. E., & Moreno Méndez J. H. (2015). *Percepción de la experiencia de violencia doméstica en mujeres víctimas de maltrato de pareja*. *Universitas Psychologica*, 14 (3), 997-1008. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy14-3.pevd>
11. Guzmán Rodríguez C, et al (2019). *Intimate partner Violence and depression among adult women working in a health facility in México*.
12. Doria Zapata M, et al (2016) *“Violencia contra la mujer y cultura” – 2016*.
13. Molina-Rodríguez A, et al (2016) *La estabilidad emocional y su relación con el daño psíquico en mujeres españolas víctimas de violencia de género*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5568185>
14. Jaucala Suloaga G. (2020) *Implicancia entre la depresión y violencia doméstica contra la mujer en la provincia de Lima en el año 2018*.
15. Zeballos Gonzales, EP, et al (2019). *Depresión postparto en mujeres víctimas de violencia doméstica en la ciudad de Arequipa*. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 46(1). <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/502>
16. Castillo Hidalgo, E.G (2017). *Dependencia emocional, estrategias de afrontamiento al estrés y depresión en mujeres víctimas de violencia de pareja de la ciudad de Chiclayo*. *Revista Paian*, 8(2), 36 - 62.
17. Gallardo Terrones, B. & Mires Campos, D. L (2017) *Relación entre Depresión con Niveles de Autoestima en Mujeres Víctimas de Violencia Conyugal que acuden al Centro de Emergencia Mujer San Pablo, Cajamarca 2017*.
18. Huerta Rosales, et al (2016) *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*. *Revista Theorēma* (Lima, Segunda época).
19. Ortiz Guerrero R. (2017) *“Factores de Incremento de Violencia Contra la Mujer según datos de la Comisaría de Familia de Iquitos - 2017”*. Tesis de grado. Universidad científica del Peru.UCP.

20. Díaz C, et al (1996) *Estilos de vida y su influencia en la prevalencia de la violencia social de la ciudad de Iquitos*. Oficina General de Investigación. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana.
21. Vásquez Machado, A. (2007) *Relación entre violencia y depresión en mujeres”*
22. Valdéz R, y Juárez C. (1998) *Impacto de la violencia doméstica en la salud mental de las mujeres, análisis y perspectiva en México*. Salud Mental 1998; 21(6): 1-10.
23. Baca, M. y col. (2008). *Violencia intrafamiliar: Los caminos de las mujeres que rompieron el silencio*. Lima OPS
24. Zavala Zavala, C. (2006) *Violencia familiar en el Perú*. Lima Adital.
25. Ramos Padilla M.A (2010) *El compromiso de los hombres con la prevención y erradicación de la violencia contra la mujer en Perú*.
26. Vizcarra MB, et al (2015) *Violencia conyugal en la ciudad de Temuco. Un estudio de prevalencia y factores asociados*. Rev. Méd. Chile; 129(12): 1405-1412.
27. Patró Hernández, Rosa, et al (2007) *Depresión en mujeres maltratadas: Relaciones con estilos de personalidad, variables contextuales y de la situación de violencia*. España. Universidad de Murcia. Anales de psicología, vol. 23, nº 1 (junio), 118-124.
28. Houry D, et al (2005) *Depressive Symptoms in Women. Experiencing Intimate Partner Violence*. J Interpersonal Violence 2005; 20(11): 1467-1477.
29. Abbott J, et al. (2005) *Domestic violence against women. Incidence and prevalence in an emergency department population*. Jama. 273(22): 1763-1767.
30. Villavicencio, P. y Sebastián, J. (1999). *Variables predictoras del ajuste psico-lógico en mujeres maltratadas desde un modelo de estrés*. Psicología Conductual, 7(3), 431-458.

31. Castillo Hidalgo EG, (2017) *Dependencia emocional, estrategias de afrontamiento y depresión en mujeres víctimas de violencia de pareja en la ciudad de Chiclayo* en el año 2017.
32. Bunge, Mario (2006) *La ciencia, su método y su filosofía*. Buenos Aires: Siglo Veinte.
33. Ander Egg, Ez. (2004) *Introducción a las técnicas de investigación social*. Buenos Aires. Humanitas.
34. Cazau P (2006) *Introducción a la investigación* . Buenos Aires, Argentina.
35. Mason, A y Lind, M. (1998) *Estadística para Administradores*. México. McGraw Hill.
36. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerable (2020) *Cifras de la violencia durante el aislamiento social*. 16 de Marzo al 30 de Setiembre 2020.
37. Ministerio Público (2007) *Violencia Familiar. Aspectos Sociales, Psicológicos y Adicciones*. Tomo I. Lima. Opcion. UNFV.
38. Amor, P., & Echeburúa, E. (2010). Claves Psicosociales para la Permanencia de la Víctima en una Relación de Maltrato. *Clínica Contemporánea*, 1(2), 97-104.
39. Amor, P. et al (2002). *Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer en función de las circunstancias del maltrato*. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 2(2), 227-246.
40. Banco Interamericano De Desarrollo (2008) *Programa de Prevención Violencia Familiar*. BID. Washington.
41. Blanco P, et al. (2004) *La Violencia de pareja y la salud de las mujeres*. *Gac. Sanit.* 2004; 18(supl): 182-88.
42. Estremadoyro, J. (2002). *Violencia en la pareja*. Comisaria de Mujeres en el Peral. Lima: Flora Tristán. <https://www.who.int/topics/depression/es/>
43. Ochoa, O. (2009). *Violencia familiar y del maltrato Infantil en San Juan de Lurigancho*. *Boletín Informativo de la Red de I instituciones de Atención a Menores en Riesgo*, 3 (11), 3-4.

44. ONU (1993) Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer
85ª sesión plenaria. 20 de diciembre de 1993.

ANEXOS

ANEXO N° 1: Matriz de Consistencia

Violencia familiar y su relación con la depresión en un grupo de mujeres del Sector “23 de Marzo” Asentamiento Humano Nuevo Punchana. Distrito de Punchana. 2021.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema General</p> <p>¿Existe relación entre la violencia familiar y la depresión en mujeres del sector “23 de Marzo – A. H. Nuevo Punchana. Distrito de Punchana. 2021?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>1. ¿Existe relación entre la violencia familiar predominantemente física y la depresión en mujeres pertenecientes al sector “23 de Marzo – A. H. Nuevo Punchana. Distrito de Punchana.2021?</p> <p>2. ¿Existe relación entre la violencia familiar predominantemente psicológica y la depresión en mujeres pertenecientes al sector “23 de Marzo – A. H. Nuevo Punchana. Distrito de Punchana.2021?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar si existe relación entre la violencia familiar y la depresión en mujeres del sector “23 de Marzo – A. H. Nuevo Punchana. Distrito de Punchana.2021.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>1. Determinar si existe relación entre la violencia familiar predominantemente física y la depresión en mujeres pertenecientes al sector “23 de Marzo – A. H. Nuevo Punchana. Distrito de Punchana.2021.</p> <p>2. Determinar si existe relación entre la violencia familiar predominantemente psicológica y la depresión en mujeres pertenecientes al sector “23 de Marzo – A. H. Nuevo Punchana. Distrito de Punchana.2021.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe relación directa y estadísticamente significativa entre la violencia familiar y la depresión en mujeres del sector “23 de Marzo – A. H. Nuevo Punchana. Distrito de Punchana.2021.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>Existe relación directa y estadísticamente significativa entre la violencia familiar de carácter predominantemente física y la depresión en mujeres del sector “23 de Marzo – A. H. Nuevo Punchana. Distrito de Punchana.2021.</p> <p>Existe relación directa y estadísticamente significativa entre la violencia familiar de carácter predominantemente psicológica y la depresión en mujeres del sector “23 de Marzo – A. H. Nuevo Punchana. Distrito de Punchana.2021,</p>	<p>Variable Independiente</p> <p><u>Violencia familiar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Violencia Física • Violencia Psicológica <p>Indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bajo Nivel • Nivel Medio • Alto Nivel <p>Variable Dependiente</p> <p><u>Depresión</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Depresión Normal • Ligeramente Deprimido • Moderadamente Deprimido • Severamente Deprimido 	<p>Tipo: Investigación Descriptiva Explicativa.</p> <p>Nivel: Correlacional.</p> <p>Método: Hipotético – Deductivo.</p> <p>Enfoque: Cuantitativo.</p> <p>Corte transversal.</p> <p>Diseño: No experimental.</p> <p>Población y Muestra:</p> <p>Población: 74 personas (mujeres).</p> <p>Muestra: 30 mujeres.</p> <p>Instrumentos: Cuestionarios. Cuestionarios tipo Likert sobre Violencia Familiar y Depresión.</p> <p>Procesador estadístico: SPSS. Ver. 24 para Windows.</p>

ANEXO N° 2

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y DE NO PLAGIO

Yo ROXANA ISABEL ASPAJO MACHOA Identificado con código de matrícula N° 03-07113005 y autora del presente Proyecto de Investigación **Violencia familiar y su relación con la depresión en un grupo de mujeres del Sector "23 de Marzo" Asentamiento Humano Nuevo Punchana. Distrito de Punchana. 2021.**, declaro solemnemente y bajo responsabilidad que:

1. Se realizó la investigación teniendo en cuenta los procedimientos establecidos en la universidad y se solicitaron las autorizaciones pertinentes, para la toma de muestra, sin falseamiento de datos.
2. La investigación buscó mejorar el conocimiento y la generación de valor en las instituciones estatales y sus grupos de interés.
3. El trabajo de investigación guarda la originalidad y autenticidad buscando un aporte por parte del tesista hacia la comunidad científica.
4. Los encuestados fueron informados acerca de la investigación y dieron su consentimiento voluntario antes de convertirse en participantes de la investigación.
5. Los participantes en la investigación fueron seleccionados en forma justa y equitativa y sin prejuicios personales o preferencias. Se respetó la autonomía de los participantes.
6. Se respetaron los resultados obtenidos, sin modificar las conclusiones, simplificar, exagerar u ocultar los resultados. No se utilizaron datos falsos ni se elaborarán informes intencionados.
7. No se cometió plagio, se respetará la propiedad intelectual de los autores y se citó de manera correcta cuando se utilizaron partes de textos o citas de otros autores.
8. Se contó con el previo consentimiento confirmado de los encuestados.


Firma
DNI No.05345455


Huella digital

ANEXO N° 3

CARTA DE PRESENTACION A LA INSTITUCION DE ESTUDIOS DE INVESTIGACION



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Lunes 05 de enero del 2021.

SEÑOR

Presidentes del Asentamiento Humanos Sector "23 de marzo"
Distrito de Punchana. Loreto
PRESENTE-

Presente.-

Asunto: Solicita autorización para aplicación y recolección de
datos investigación

De mi mayor consideración:

Luego de recibir mis saludos y muestras de respeto, presento a la Bachiller en Psicología Srta. ROXANA ISABEL ASPAJO MACHOA con código de matrícula N° 03-07113005 del Programa Académico de Psicología - Universidad Científica del Perú; quien desea aplicar el instrumentos de su investigación titulado Violencia familiar y su relación con la depresión en un grupo de mujeres maltratadas del Sector 23 de Marzo. Asentamiento Humano Nueva Punchana. Distrito de Punchana. 2021, para ello solicito por su intermedio el permiso para realizar la aplicación de una encuesta a los moradores de dicho asentamiento humano que usted dirige., para poder así optar el título de Licenciado de psicología

Agradeciéndole anticipadamente por su aporte en esta acción de apoyo a la investigación deseándole éxitos en su Digno cargo quedo de usted.

Atentamente.

Recibido
Neemi Karambito Tamayo

4692293.

Delegado Vecinal.

05-01-2021.

Fabi Aspajo Machoa Méndez Del Aguila
Coordinador de Psicología
Asesor Docente

ANEXO N° 4
CARTA DE AUTORIZACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO A LA
COMUNIDAD

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Punchana 25 de enero del 2021

Señor:
Psic. Juan A. Méndez Del Aguila. Mgr.
Ciudad.-

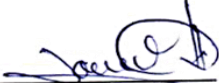
De mi especial consideración;

Es grato dirigirme a usted que esta comunidad está muy grato de contar con profesionales psicólogos interesado por nuestra comunidad sobre todos los jóvenes y adolescentes mujeres del Sector 23 de Marzo Asentamiento Humano Nueva Punchana del distrito de Punchana, la misma se autorizó su ejecución y consentimiento del presente estudio para la aplicación de pruebas psicológicas en nuestra comunidad con el propósito para recopilar información, para la obtención de su título profesional en Psicología de la Srta. Estudiantes ROXANA ISABEL ASPAJO MACHOA con código de matrícula N° 03-07113005.

Sin otro en particular me suscribo de usted no sin ante reiterarle los sentimientos de mi mayor consideración y estima.

Adjunta, copia de solicitud.

Atentamente,


41692293.
Noemi Mozambique Tamani

ANEXO N° 5 Instrumentos Psicológicos

A. Ficha técnica de Depresión de Zung

Nombre	Escala de Auto-Medicion de la Depresion (EAMD) y Ansiedad (EAA)
Autor	Dr. W, Zung.
Administracion	Individual y Colectiva
Duracion	15 minutos de trabajo efectivo
Items	La escala presenta 20 ítems, diez elaboradas en forma positiva y diez en forma negativa, para ser respondidos en escala tipo Likert.
Finalidad	Medir las llamadas “depresiones ocultas”, economizando tiempo valioso en la clínica y varias sesiones de entrevistas de estudios.
Material	Cuestionario de Auto-Medición de la depresión(EAMD) y ansiedad (EAA), Manual y parrillas de calificación zung-índice EAMD EAA
Valides	La correlación entre la puntuación de cada ítem y el total oscila entre 0.34 y 0.65. Los coeficientes de correlación fueron estudiados por Zung. Entre ASI y SAS es de 0.66 (Sum, 2015),
Confiabilidad	Fiabilidad –Grundi (2017), en su estudio realizo a usuarios de emergencia en un centro de salud del departamento de Iquitos-Perú, dando 0.66 como confiabilidad de la prueba de Zung Ansiedad. Velásquez (2019), en un estudio de validez y confiabilidad de la escala de depresión de Zung en adultos mayores, encontró una confiabilidad de consistencia interna de 0.88, que es considerada alta confiabilidad.
Características Del Inventario	La escala para medir la depresión comprende una lista de 20 ítems. Cada ítem se refiere a una característica específica y común de la depresión. Los 20 temas esbozan de manera comprensiva los síntomas ampliamente conocidos como desordenes depresivos. Los párrafos están divididos en 4 columnas encabezadas por: MUY POCAS VECES, ALGUNAS VECES, MUCHAS VECES Y CASI SIEMPRE.

De acuerdo al puntaje obtenido, el índice de depresión se expresa de la siguiente manera:

$$\text{INDICE} = \frac{\text{Puntaje total}}{\text{Puntaje máximo (80)}} \times 100$$

Interpretación del Índice de Depresión de Zung: (Velásquez, 2019)

Índice EAD	Interpretación
70 - ++	INTENSA
60 - 69	MODERADA A INTENSA
50 - 59	LEVE A MODERADA
-- a 49	LIMITES NORMALES

ESCALA DE AUTOEVALUACIÓN PARA LA DEPRESIÓN DE ZUNG

Por favor lea cada enunciado y decida con qué frecuencia le sucede en las siguientes preguntas.

Por favor marque X la columna adecuada.	Poco tiempo	Algo del tiempo	Una buena parte del tiempo	La mayor parte del tiempo
1. Me siento decaído y triste				
2. Por la mañana es cuando me siento mejor				
3. Siento ganas de llorar o irrumpo en llanto.				
4. Tengo problemas para dormir por la noche				
5. Como la misma cantidad de siempre.				
6. Todavía disfruto el sexo.				
7. He notado que estoy perdiendo peso.				
8. Tengo problemas de estreñimiento.				
9. Mi corazón late más rápido de lo normal.				
10. Me canso sin razón alguna.				
11. Mi mente está tan clara como siempre.				
12. Me es fácil hacer lo que siempre hacía.				
13. Me siento agitado y no puedo estar quieto				
14. Siento esperanza en el futuro.				
15. Estoy más irritable de lo normal.				
16. Me es fácil tomar decisiones.				
17. Siento que soy útil y me necesitan.				
18. Mi vida es bastante plena.				
19. Siento que los demás estarían mejor si yo muriera.				
20. Todavía disfruto de las cosas que disfrutaba antes				

A. CUESTIONARIO SOBRE VIOLENCIA FAMILIAR

Estamos realizando un estudio sobre la violencia familiar en su comunidad. Por lo que agradeceremos se sirva dar respuesta a las siguientes preguntas en la siguiente escala de atributos: Los ítems son de tipo Likert. No hay respuestas correctas ni incorrectas. El cuestionario es totalmente anónimo.

TD	ED	DA	TA
Totalmente de Desacuerdo	En Desacuerdo	De Acuerdo	Totalmente de Acuerdo

N°	CUESTIONARIO	TD	ED	DA	TA
1	Mi pareja a veces me lanza objetos para hacerme daño.				
2	Mi pareja con frecuencia me golpea con puñetazos y patadas.				
3	A veces mi pareja me abofetea y me jalonea el cabello.				
4	Con frecuencia mi pareja me aplica tocamientos indebidos que no me agradan.				
5	Con frecuencia mi pareja me obliga a realizar actos íntimos que no deseo.				
6	Mi pareja constantemente me amenaza verbalmente con aplicarme maltratos físicos o con matarme.				
7	Mi pareja con frecuencia me controla, me aísla y prohíbe de hacer cosas contra mi voluntad.				
8	Frecuentemente mi pareja me insulta y se burla de mí.				
9	Frecuentemente mi pareja me cela y vigila excesivamente.				
10	Con mucha frecuencia mi pareja me humilla al tomar decisiones importantes sin consultarme.				

Evalúa Indicadores: Violencia física (5 ítems) y violencia psicológica (5) ítems. Y los rangos

Calificación: Según la alternativa escogida: TD (1) ED (2) DA (3) TA (4).

Validez y Confiabilidad: La autora reporta que la escala presenta validez y confiabilidad elevadas según la prueba piloto aplicada.

ANEXO N° 6
INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGIA

Estimado Profesional:

Con motivo de la investigación que se está ejecutando sobre: “Violencia familiar y su relación con la depresión en un grupo de mujeres del Sector “23 de Marzo” Asentamiento Humano Nuevo Punchana. Distrito de Punchana. 2021, es necesario someter a juicio de experto la propuesta de dimensiones, indicadores e índices. Este trabajo de investigación se despliega sobre violencia familiar en los aspectos física y psicológica y su relación con la depresión.

De modo anticipado le agradecemos su valiosa colaboración.

DATOS PERSONALES:

Apellidos y Nombre (s):

Nombre y dirección de su Centro Laboral actual:

Teléfono Fijo: Celular:

Nivel en el que labora:

Título Universitario que posee:

Grado Académico:

Años de experiencia profesional:

Experiencia en Investigación: SI () NO ()

Años de Experiencia en Jefaturas:

Cargo que Desempeña:

Otras Responsabilidades que Ocupa:

“VIOLENCIA FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LA DEPRESIÓN EN UN GRUPO DE MUJERES DEL SECTOR “23 DE MARZO” ASENTAMIENTO HUMANO NUEVO PUNCHANA. DISTRITO DE PUNCHANA. 2021”

Cuestionario

(Cuestionario Sobre Violencia Familiar)

La presente Ficha de Observación tiene como propósito obtener información sobre: Violencia familiar y su relación con la depresión en un grupo de mujeres del Sector “23 de Marzo” Asentamiento Humano Nueva Punchana. Distrito de Punchana. 2021”, el que servirá para elaborar la tesis conducente a la obtención del Título Profesional de Licenciado en Psicología.

I. Instrucciones

- Lee detenidamente las cuestiones y respóndalas
- La información que nos proporciona será confidencial.
- No deje preguntas sin responder.

II. Contenido.

CUESTIONARIO SOBRE VIOLENCIA FAMILIAR

N°	ITEMS	BUENA	REGULAR	MALO
Aspectos físico				
1	Mi pareja a veces me lanza objetos para hacerme daño.			
2	Mi pareja con frecuencia me golpea con puñetazos y patadas.			
3	A veces mi pareja me abofetea y me jalonea el cabello.			
4	Con frecuencia mi pareja me aplica tocamientos indebidos que no me agradan.			
5	Con frecuencia mi pareja me obliga a realizar actos íntimos que no deseo.			
Aspectos psicológico				
6	Mi pareja constantemente me amenaza verbalmente con aplicarme maltratos físicos o con matarme.			
7	Mi pareja con frecuencia me controla, me aísla y prohíbe de hacer cosas contra mi voluntad.			
8	Frecuentemente mi pareja me insulta y se burla de mí.			
9	Frecuentemente mi pareja me cela y vigila excesivamente.			
10	Con mucha frecuencia mi pareja me humilla al tomar decisiones importantes sin consultarme.			

Gracias



**UNIVERSIDAD
CIENTÍFICA
DEL PERÚ**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGIA**

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del informante : PEREA TORRES, OTTO DENIS.
 Cargo e institución donde labora : Psicólogo
 Nombre del instrumento motivo de evaluación: -- Cuestionario Sobre Violencia Familiar
 Autor del Instrumento: Rosara Isabel Aspajo Machoa
 Alumno (a) de la Universidad Científica del Perú. Facultad de Ciencias de La Salud - Programa Académico de Psicología

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00 - 20				REGULAR 21 - 40				BUENA 41 - 60				MUY BUENA 61 - 80				EXCELENTE 81 - 100									
		0	5	11	15	16	21	26	30	31	36	41	46	51	56	61	66	67	71	76	80	81	86	91	95	100	
CLARIDAD	Ha formulado con lenguaje apropiado																X										
OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables											X															
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología																	X									
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica								X																		
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad								X																		
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de estudio (VI)								X																		
CONSISTENCIA	Basado en el aspecto técnico científico y del tema de estudio					X																					
COHERENCIA	Entre Título (Problema, Objetivos e Hipótesis) (Marco Teórico, Operacionalización e Indicadores)																	X									
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio																	X									
CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas de investigación y construcción de teorías																		X								

III. OPINIÓN DE LA APLICABILIDAD

MEDEJO DE VALORACIÓN :

Lugar y Fecha: Iquitos, 09-01-2021

UG. Otto Denis Perea Torres
 Psicólogo

DNI N° 07714809

Teléfono N° 995482927



I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del informante : Rosana Rosano, Alfredo del Pilar
 Cargo e institución donde labora : Psicólogo
 Nombre del instrumento motivo de evaluación: --- Cuestionario Sobre Violencia Familiar
 Autor del Instrumento: Rosana Isabel Aspajo Machua
 Alumno (a) de la Universidad Científica del Perú. Facultad de Ciencias de La Salud - Programa Académico de Psicología

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00 - 20				REGULAR 21 - 40				BUENA 41 - 60				MUY BUENA 61 - 80				EXCELENTE 81 - 100				
		0	5	11	15	21	25	31	35	41	45	51	55	61	65	71	75	81	85	91	95	100
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje apropiado								X													
CONCRETUD	Está expresado con conductas observables											X										
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología													X								
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica											X										
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad												X									
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de estudio (VI)											X										
CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico y del tema de estudio													X								
COHERENCIA	Entre: Título: (Problema, Objetivos e Hipótesis) (Marco Teórico, Operacionalización e Instrumentos)											X										
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio													X								
CONVENIENCIA	Usan nuevas fuentes de investigación y construcción de teorías															X						

III. OPINIÓN EN LA APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN :

Lugar y Fecha 10-01-21


Firma del sujeto informante

DNI N° 06667307

TELEFONO N° 970974072



I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del informante : Aspajo Linda Daniel Carlos
 Carga e institución donde labora : psicóloga
 Nombre del instrumento motivo de evaluación : Cuestionario Sobre Violencia Familiar
 Autor del Instrumento: Rosana Isabel Aspajo Machoa
 Alumno (a) de la Universidad Científica del Perú. Facultad de Ciencias de La Salud - Programa Académico de Psicología

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00 - 20				REGULAR 21 - 40				BUENA 41 - 60				MUY BUENA 61 - 80				EXCELENTE 81 - 100			
		0	5	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje apropiado								X												
OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables										X										
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología								X												
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica								X												
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad										X										
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de estudio (VI)												X								
CONSISTENCIA	Basado en el aspecto técnico científico y del tema de estudio													X							
COHERENCIA	Entre Título, (Problema, Objetivos e Hipótesis) (Marco Teórico, Operacionalización e Indicadores)										X										
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio																X				
Conveniencia	Genera nuevas pistas de investigación y construcción de teorías																X				

III. OPINIÓN DE LA APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN :

Lugar y Fecha Lima, 20 de Mayo 2021

[Firma]
Daniel Carlos Aspajo Pachá
 PSICOLOGO
 UCP, ASIST

D.N.I. N° 42071391

T.M.C. N° 948924600

RESULTADO DE LA PRUEBA DE VALIDEZ

TÍTULO: “Violencia familiar y su relación con la depresión en un grupo de mujeres del Sector “23 de Marzo” Asentamiento Humano Nuevo Punchana. Distrito de Punchana. 2021”

Autor (es) del Instrumento: Roxana Isabel Aspajo Machoa

Nombre del instrumento motivo de evaluación: Cuestionario Sobre Violencia Familiar

Se realizó la prueba de validez del instrumento de recolección de datos, a través del Juicio de Expertos, donde colaboraron los siguientes profesionales:

Psic. PEREA TORRES, OTTO DENIS Docente del Programa Académica de Psicología UCP

Psic. NEYRA CISNERO, ALFREDO DELFILIO Docente del Programa Académica de Psicología UCP

Psic. ASPAJO PINEDO, DANIEL CARLOS, Asesor Psicológico Socio Comunitario investigador social San Juan Bautista.

Profesionales	Indicadores								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Psic. Perea Torres, Otto Denis	45	50	45	45	50	50	60	70	75
Psic. Neyra Cisneros, Alfredo Deifilio	40	50	55	50	55	60	60	60	70
Psic. Aspajo Pinedo, Daniel Carlos	61	40	40	40	50	70	70	70	75
Promedio General	55.8								

Teniendo en cuenta la tabla de valoración:

VALORACIÓN	
CUANTITATIVA	CUALITATIVA
Deficiente	0 – 20
Regular	21 – 40
Buena	41 – 60
Muy Buena	61 – 80
Excelente	81 – 100

Como resultado general de la prueba de validez realizado a través del Juicio de Expertos, se obtuvo: 55.8 puntos, lo que significa que está en el rango de “Buena”, quedando demostrado que el instrumento de esta investigación, cuenta con una sólida evaluación realizado por profesionales conocedores de instrumentos de recolección de datos.

RESULTADO DE LA PRUEBA DE CONFIABILIDAD

TÍTULO: “Violencia familiar y su relación con la depresión en un grupo de mujeres del Sector “23 de Marzo” Asentamiento Humano Nuevo Punchana. Distrito de Punchana. 2021”

Autor (es) del Instrumento: Roxana Isabel Aspajo Machoa

Nombre del instrumento motivo de evaluación: Cuestionario Sobre Violencia Familiar

- a. La confiabilidad para **“Violencia familiar y su relación con la depresión en un grupo de mujeres del Sector “23 de Marzo” Asentamiento Humano Nuevo Punchana. Distrito de Punchana. 2021”** se llevó a cabo mediante el método de intercorrelación de ítems cuyo coeficiente es el ALFA DE CRONBACH a través de una muestra piloto, los resultados obtenidos se muestran a continuación
- b. Estadísticos de confiabilidad para **“Violencia familiar y su relación con la depresión en un grupo de mujeres del Sector “23 de Marzo” Asentamiento Humano Nuevo Punchana. Distrito de Punchana. 2021”**

ALFA DE CRONBACH para	ALFA DE CRONBACH basado en los elementos tipificados	N° de ítems
Violencia familiar y su relación con la depresión en un grupo de mujeres del Sector “23 de Marzo” Asentamiento Humano Nuevo Punchana. Distrito de Punchana. 2021	0.708	9

- c. **Criterio de confiabilidad valores**

Según Herrera (1998):

VALORACIÓN	
CUANTITATIVA	CUALITATIVA
0,53 a menos	Confiabilidad nula
0,54 a 0,59	Confiabilidad baja
0,60 a 0,65	Confiable
0,66 a 0,71	Muy Confiable
0,72 a 0,99	Excelente confiabilidad
1.0	Confiabilidad perfecta

Para la validación del cuestionario sobre violencia familiar, se utilizó el Alfa de Cronbach el cual arrojó el siguiente resultado: La confiabilidad de 9 ítems que evalúan el instrumento sobre **“Violencia familiar y su relación con la depresión en un grupo de mujeres del Sector “23 de Marzo” Asentamiento Humano Nuevo Punchana. Distrito de Punchana. 2021”** Según Herrera (1998) donde el valor va de 0,53 a 1. Nos da como resultado de un ALFA DE CRONBACH y validado la variable sus dimensiones e indicadores arrojó 0.904 ubicándose en el rango cuantitativo 0,72 a 0,99 y cualitativo de Excelente Confiabilidad lo que permite aplicar el instrumento en la muestra del presente estudio.