



**FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

TESIS

**DEPRESIÓN Y VIOLENCIA DOMÉSTICA EN
MADRES DE FAMILIA DE UNA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA DE ETEN, 2021.**

**PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADAS EN PSICOLOGÍA**

Autoras:

Bach. Galvez Muñoz Lucia del Pilar

ORCID: 0000-0001-9498-4589

Bach. Prieto Orozco Lia Geraldine

ORCID: 0000-0002-2059-7460

Asesor:

Dr. Castillo Hidalgo Efrén Gabriel

ORCID: 0000-0002-0247-8724

Línea de Investigación:

Comunicación y Desarrollo Humano

Pimentel – Perú

2022

APROBACIÓN DEL JURADO



**MG. GUERRA FERNANDEZ ROSA MARIA DEL CARMEN
PRESIDENTA**



**MG. LLACSA VASQUEZ MERCEDES
SECRETARIA**



**DR. CASTILLO HIDALGO EFREN GABRIEL
VOCAL**

DEDICATORIA

Esta tesis es en memoria de mi madre, agradecida con el apoyo de mi padre, tío y bisabuelos que, sin su educación, sus cuidados y la ayuda desinteresada que me brindaron yo no hubiera llegado a donde estoy.

Lucía del Pilar Gálvez Muñoz

Dedico esta tesis a mi familia, en especial mis padres, quienes me apoyaron en todo momento, y fueron los que motivaron a seguir adelante y nunca darme por vencida.

Lía Geraldine Prieto Orozco

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, expresamos nuestro agradecimiento con Dios, por protegernos y darnos fuerzas para superar dificultades que se nos presentaron en el camino.

A nuestra familia, por acompañarnos a lo largo de nuestra vida universitaria y siempre desearnos lo mejor.

Al Dr. Castillo Hidalgo Efrén Gabriel por sus enseñanzas y guiarnos de la mejor manera para concluir esta investigación.

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre depresión y violencia doméstica en madres de familia de una Institución Educativa de Eten. Para ello, se trabajó bajo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal y nivel correlacional. La muestra no probabilística estuvo conformada por 270 madres de familia que oscilan entre las edades de 25 a 47 años de edad. Por otra parte, en la recolección de datos se empleó el Inventario de depresión de Beck II (BDI-II) y la Escala de medición de la violencia intrafamiliar (VIFJ4). Para el análisis de datos se utilizó el paquete estadístico Excel y SPSS v27. Y finalmente, los resultados obtenidos se halló un p -valor $<$,01; lo que significa que, existe una correlación estadísticamente significativa directa con un tamaño de efecto grande ($Rho=,554$; $p<$,01), entre las variables de depresión y violencia doméstica; así mismo, se halló un p -valor $<$,01, lo que significa que, existe una relación estadísticamente significativa directa con tamaño de efecto grande entre la dimensión afectiva y violencia física ($Rho=,647$; $p<$,01); se halló un p -valor $<$,01, lo que significa que, existe una relación estadísticamente significativa directa con tamaño de efecto grande entre la dimensión motivacional y violencia sexual ($Rho=,640$; $p<$,01); se halló un p -valor $<$,01, lo que significa que, existe una relación estadísticamente significativa directa con tamaño de efecto grande entre la dimensión cognitiva y violencia psicológica ($Rho=,590$; $p<$,01); se halló un p -valor $<$,01, lo que significa que, existe una relación estadísticamente significativa directa con tamaño de efecto grande entre la dimensión conductual y violencia social ($Rho=,511$; $p<$,01); se halló un p -valor $<$,01, lo que significa que, existe una relación estadísticamente significativa directa con tamaño de efecto mediano entre la dimensión física y violencia de género ($Rho=,312$; $p<$,01); y se halló un p -valor $<$,01, lo que significa que, existe una relación estadísticamente significativa directa con tamaño de efecto mediano entre depresión y violencia patrimonial ($Rho=,544$; $p<$,01).

PALABRAS CLAVES

Depresión, violencia doméstica y madres de familia.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between depression and domestic violence in mothers of an Educational Institution the Eten.

For this, we worked under a quantitative approach, non-experimental, cross-sectional design and correlational level. The non-probabilistic sample was made up of 270 mothers ranging from 25 to 47 years of age. On the other hand, the Beck Depression Inventory II (BDI-II) and the Domestic Violence Measurement Scale (VIFJ4) were used for data collection. For data analysis, the statistical package Excel and SPSS v27 are extracted. And finally, the results obtained found a p-value $<.01$; which means that there is a direct statistically significant correlation with a large effect size ($Rho=.554$; $p<.01$), between the variables of depression and domestic violence; Likewise, a p-value $<.01$ was found, which means that there is a direct statistically significant relationship with a large effect size between the affective dimension and physical violence ($Rho=.647$; $p<.01$); a p-value $<.01$ was found, which means that there is a direct statistically significant relationship with a large effect size between the motivational dimension and sexual violence ($Rho=.640$; $p<.01$); a p-value $<.01$ was found, which means that there is a direct statistically significant relationship with a large effect size between the cognitive dimension and psychological violence ($Rho=.590$; $p<.01$); a p-value $<.01$ was found, which means that there is a direct statistically significant relationship with a large effect size between the behavioral dimension and social violence ($Rho=.511$; $p<.01$); a p-value $<.01$ was found, which means that there is a direct statistically significant relationship with medium effect size between the physical dimension and gender violence ($Rho=.312$; $p<.01$); and a p-value $<.01$ was found, which means that there is a direct statistically significant relationship with median effect size between depression and patrimonial violence ($Rho=.544$; $p<.01$).

KEYWORDS

Depression, domestic violence and mothers of families.

ÍNDICE

| | |
|--|------------|
| APROBACIÓN DEL JURADO | ii |
| DEDICATORIA..... | iii |
| AGRADECIMIENTOS | iv |
| RESUMEN..... | v |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 8 |
| 1.1. Realidad problemática | 9 |
| 1.2. Antecedentes de estudio | 12 |
| 1.3. Teorías relacionadas al tema..... | 17 |
| 1.4. Formulación del problema | 26 |
| 1.5. Justificación e importancia del estudio..... | 26 |
| 1.6. Hipótesis | 26 |
| 1.7. Objetivos | 27 |
| 1.7.1. Objetivo general | 27 |
| 1.7.2. Objetivos específicos..... | 27 |
| II. MATERIAL Y MÉTODO..... | 28 |
| 2.1. Tipo y diseño de investigación | 28 |
| 2.2. Población y muestra | 28 |
| 2.3. Variables y Operacionalización | 30 |
| 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad..... | 32 |
| 2.5. Procedimiento de análisis de datos..... | 35 |
| 2.6. Criterios éticos | 36 |
| 2.7. Criterios de rigor científico | 36 |
| III. RESULTADOS | 38 |
| 3.1. Resultados en Tablas y Figuras | 38 |
| 3.2. Discusión de resultados..... | 45 |
| IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 48 |
| 4.1. Conclusiones | 48 |
| 4.2. Recomendaciones | 49 |
| REFERENCIAS | 50 |
| ANEXOS..... | 56 |

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como objetivo identificar la relación entre depresión y violencia doméstica en madres de familia de una Institución Educativa de Eten. Este problema es muy común en nuestra sociedad, en donde las mujeres de todas las edades son vistas como un objeto de violencia, sin importar su estatus social, nivel de educación, económico, etc.; así mismo, la presencia de comportamientos violentos es ejecutada mayormente dentro del hogar y por parte de la pareja.

La depresión hace referencia a una enfermedad donde un individuo presenta alteraciones en su estado anímico, la manera de pensar y sentir, atrayendo diferentes síntomas como cambios de humor, pérdida de interés y energía, irritabilidad, alteraciones de sueño, etc.; todo ello puede manifestarse en diferentes momentos de la vida y su tratamiento suele ser a largo plazo. (Acuña, 2014)

Por otro lado, la violencia doméstica es definida como cualquier acto de violencia de manera intencional hacia el sexo femenino (Vargas, 2008). Así mismo, existen diferentes consecuencias físicas y psicológicas de la violencia doméstica. Dentro de las consecuencias físicas se identifican las lesiones de grado menor, como los moretones, fracturas y en casos extremos la muerte. En cuanto al aspecto psicológico, la violencia doméstica origina dificultades en la autoestima y sentimientos de culpabilidad, originando así algunos trastornos como la ansiedad, alimenticios, disociativos y la depresión.

Por lo tanto, el presente informe comprende cuatro capítulos. En el capítulo I, trata la realidad problemática y se formuló la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre depresión y violencia doméstica en madres de familia de una Institución Educativa de Eten, 2021?, así mismo, se investigaron antecedentes y teorías relacionadas a las dos variables, y se planteó los objetivos e hipótesis.

En el capítulo II, se aprecia la metodología empleada en esta investigación, siendo un estudio de tipo cuantitativo y correlacional en la que se trabajó con una muestra no probabilística de 270 madres de familia de una Institución Educativa Nacional de Eten. Así mismo, la investigación se desarrolló bajo la técnica psicométrica, en donde se utilizaron pruebas psicométricas como instrumentos de medición de las variables, entre los instrumentos aplicados está el Inventario de depresión de Beck-segunda edición (BDI-II) y la Escala de medición de la violencia intrafamiliar

(VIFJ4). Por otro lado, se trabajó con el coeficiente de correlación de Spearman, lo que permitió identificar la relación de ambas variables de estudio.

En el capítulo III, está enfocado a los resultados que se alcanzaron en la investigación, para esto se emplearon tablas y el análisis de cada una de ellas; así mismo, se presentó la discusión en donde se difiere y compara con los hallazgos y antecedentes anteriormente identificados; y finalmente las conclusiones y recomendaciones.

1.1. Realidad problemática.

La familia se ve influenciada por la masculinidad hegemónica que atribuye roles de género diferenciados y asimétricos, los cuales se evidencian dentro de la organización familiar. En ese sentido las mujeres que ejercen el rol materno, cuya función es muy importante dentro del núcleo familiar, no obstante, hace algunos años atrás tenían la única función de criar y educar a sus hijos, a diferencia del padre quien era el único encargado de sostener económicamente a su hogar. Así mismo, hay diferentes factores psicosociales en las que se encuentran implicadas las madres de familia, entre ellos podemos mencionar la violencia doméstica, infracción de los derechos humanos, como la alimentación, vivienda y salud, así mismo, factores económicos como el desempleo y la pobreza, interviniendo de esa manera en sus aspiraciones, ocasionando que se vean inalcanzables por la insuficiencia de recursos para acceder a ellos (Duran, 2004).

Así mismo, muchas mujeres se vieron afectadas por las consecuencias directas e indirectas de la pandemia por el Covid 19, y existen diferentes datos informativos que evidencian el aumento de diversos tipos de violencia que afecta a las mujeres dentro del hogar, pues al haberse aplicado medidas de confinamiento, aislamiento o distanciamiento social, generó un traslado de gran parte de las actividades socioproductivas hacia el espacio doméstico, provocando también transformaciones en los comportamientos y rutinas de las familias, perturbando de esa manera los espacios que ya padecían o se veían afectados por la violencia doméstica (Vega, 2021).

Por su parte, el MIMP revela que los sucesos más frecuentes del aislamiento por el coronavirus fue la violencia física, todo ello debido a que la convivencia logró que las parejas enfrenten niveles altos de estrés. Además, se debe recalcar que antes

del confinamiento, las costumbres eran diferentes, es decir lo más frecuente eran casos de violencia psicológica (Vega, 2021).

Por lo tanto, podemos definir a la violencia como distintos hechos que perjudica o lastima a un sujeto y que limita su capacidad para vivir la vida en completa libertad (San Martín, 2008).

Por su parte, las Naciones Unidas (1993) define el término violencia doméstica como cualquier suceso de agresión y tenga como consecuencia privaciones y dolencias en la salud sexual, psicológica o física hacia la mujer, adicionando intimidaciones, exigencias o privación injusta de su libertad (López, 2008).

Además, es importante recalcar que en el Perú durante el año 2020 los Equipos Itinerantes de Urgencia (EIU) recibieron más de 18 mil casos, en donde se identificó que los casos de violencia económica fueron de 51, por casos de violencia sexual fueron 2.693, por casos de violencia psicológica fueron 7.277 y por casos de violencia física fueron 8.418. (Vega, 2021)

Así mismo, existen estadísticas a nivel internacional que evidencian la violencia doméstica en las mujeres. Por ejemplo, en el país de Chile, se identificó un porcentaje de 50,3% de damas han atravesado escenarios de agresividad y casos de violencia en sus noviazgos, esto significa, que alrededor de la mitad de mujeres han atravesado por episodios de violencia alguna vez en su vida. (Acevedo, 2012)

En nuestro país la violencia doméstica se origina especialmente hacia las mujeres de cualquier edad y situación económica que atraviesan; así refiere el sondeo demográfico de salud familiar en el 2014, que alrededor del 39% de mujeres denunciaron haber experimentado violencia sexual y física de su pareja o esposo, y el 66% reveló experimentar violencia psicológica por parte de su cónyuge. (Torres, 2020)

En la región Lambayeque, en la página web del MIMP reportó que durante el mes enero del 2020 y enero del 2021, rastrearon 3.556 procesos de violencia hacia las mujeres, además de 6 feminicidios. Así mismo, Musayón resaltó que el 45,8% de mujeres entre el promedio de edad de 15 a 49 años han atravesado y padecido de algún episodio de violencia. (Vega, 2021)

En consecuencia, se identificaron resultados que demuestran que la violencia doméstica ocasiona en el aspecto psicológico de las mujeres violentadas varios trastornos, entre ellos la depresión. (Vizcarra, 2001)

Así mismo, Duran (2004), resaltó que, dentro de las consecuencias psicológicas en mujeres por la violencia doméstica, se puede identificar un desequilibrio psicológico, ocasionando algunos trastornos clínicos, tales como ansiedad, trastornos de alimentación, síntomas depresivos, estrés postraumático, etc.; que perturban el bienestar y la salud física de mujeres.

Por lo tanto, se puede definir a la depresión como una variación del estado anímico de la persona, lo que ocasiona ciertos cambios físicos, cognitivos y conductuales, y que en varias oportunidades puede conllevar también a las autolesiones o tener ideas suicidas. (Serrano, 2008)

En cuanto al nivel nacional, existen algunos datos divulgados por el Ministerio de Salud donde se identifica que el 12% del total refiere que la depresión es el comienzo de todas las enfermedades y representa que es en gran parte la principal causante de incapacidad, siendo las mujeres las más afectadas. (Huerta, 2014).

(VACIO TEORICO) No obstante, no existe gran variedad de investigaciones referentes a violencia entre parejas, ya que generalmente sólo se consiguen acusaciones y son mínimas las averiguaciones que pretenden establecer una relación entre violencia doméstica y depresión, sin embargo, estas son variables con múltiples dimensiones y patrones culturales, familiares y sociales. También, son insuficientes los estudios que hacen referencia a las consecuencias que se originan en la salud mental de mujeres que sufrieron violencia, a pesar de existir denuncias en la DEMUNA en el 2001, en donde muchas mujeres evidencian una baja autoestima y depresión como consecuencias psicológicas (Huerta 2014); lo cual constituye un vacío teórico y evidencia la necesidad de continuar y profundizar estudios que brinden características sobre depresión y violencia doméstica.

Sin embargo, el contexto de depresión y violencia doméstica no es ajena en mujeres de la Ciudad de Eten, en donde la mayoría de casos fueron ocasionados por un integrante de su entorno familiar, en este caso su cónyuge. Todo lo antes especificado, se identificó en madres de familia de un colegio nacional de la Ciudad de Eten, donde a través de consejerías y entrevistas psicológicas con los estudiantes de dicha institución, expresaban tener familias disfuncionales, y además haber visto cualquier tipo de violencia hacia su mamá. Así mismo, se presentaron casos de madres con una sintomatología depresiva, que fue resultado de la violencia a la que eran sometidas en su hogar.

1.2. Antecedentes de estudio.

Después de haber ejecutado una serie de investigaciones de nuestro estudio se puede detallar los siguientes estudios.

Nivel Internacional

Caba et al. (2019) en su estudio realizado en Argentina tenía como finalidad mostrar que mujeres que experimentaron violencia presentan más posibilidades de sufrir síntomas depresivos o de ansiedad, a diferencia de las mujeres que no fueron víctimas. Dicho estudio fue comparativo y la población fue compuesta por 2 grupos de mujeres que tenían la mayoría de edad (18), el primer grupo compuesto por 170 mujeres víctimas y el siguiente grupo por 170 damas que no experimentaron violencia por parte de su cónyuge. Del mismo modo, se utilizaron 2 instrumentos psicológicos entre ellos el inventario de evaluación de la personalidad y el inventario de Beck. Finalmente, se logró obtener que mujeres víctimas de VPI sufrieron agresión psicológica en los 4 casos (100%), el 53.5% experimentaron violencia sexual, el 66.5% experimentaron violencia física, en cuanto a la violencia patrimonial y económica fue de 69.4%, y violencia religiosa el 44.7%.

Por su parte, Llosa y Canetti (2018) desarrollaron su estudio no experimental, de tipo cuantitativo transversal y descriptivo, que tenía el objetivo principal de calcular la frecuencia sobre depresión e ideas suicidas en mujeres que son beneficiarias de un centro de salud en Uruguay llamado Jardines del Hipódromo y son reconocidas como mujeres que experimentan o han experimentado violencia por parte de su pareja. Así mismo, su población estuvo conformada por 58 mujeres, y dentro de los instrumentos utilizados está Woman Abuse Screening Tool (WAST) y el inventario de depresión de Beck. Por esta razón, se identificó que en cuanto a la violencia física fue de 50%, el 90% manifestaban violencia psicológica, en cuanto a la violencia económica fue de 26,7% y la violencia sexual fue de 6,7%.

Martínez et al., (2016), en Cuba evaluó la violencia intrafamiliar hacia mujeres atendidas en un consultorio, dicho estudio fue descriptivo y transversal. La muestra fue compuesta por 250 mujeres que atravesaron por casos de violencia doméstica. De este modo, se empleó un cuestionario que tenía el objetivo de recolectar datos sobre las variables, tales como la ocupación, edad, tipo de violencia sufrida y el

vínculo familiar del agresor. Por lo tanto, en los resultados obtenidos se determinó que prevaleció las edades de 25 a 34 años de edad con el 32 %, la función de ama de casa con 50,80 %, la escolaridad del nivel secundario con 44 % y el porcentaje de mujeres que experimentaron violencia psicológica fue de 100 %, en donde el 49,60 % tuvo como agresor al cónyuge. Para finalizar, es usual que exista procesos de violencia hacia las mujeres, y que en su mayoría se encuentra implicada la familia, pero es más usual la violencia psicológica de la pareja hacia la mujer; ignorando que están siendo maltratadas.

Tarragona (2016) en su investigación desarrollada en España, analizó si los diferentes tipos de maltrato que sufrieron las mujeres en la infancia se relacionan con síntomas depresivos y la manera en la que afecta a sus hijos. Por consiguiente, su población estuvo compuesta por 84 mujeres que experimentaron violencia causada por su cónyuge y sus hijos oscilaban una edad de 6 a 17 años. Para ello, se utilizó el modelo GEE (ecuaciones de estimación generalizadas) y así lograr evaluar la posible correlación entre la historia de la víctima, variables demográficas, la depresión materna, duración, y el perfil psicopatológico de los hijos. Así mismo, para calcular el nivel de violencia se utilizó el instrumento de abuso de pareja, siendo los autores Hudson y McIntosh (1981). Como resultado, se identificó que las mujeres que padecieron de violencia en su vida no intervienen en el nivel de los síntomas depresivos, además, poseen un mínimo nivel de educación y duran poco tiempo en relaciones de pareja. Así mismo, los hijos de mujeres con antecedentes de violencia de pareja revelaron dificultades de ansiedad, quejas somáticas y depresión.

Nivel Nacional

Jaucala (2020) desarrolló en Lima una investigación observacional y analítica en la que se empleó una encuesta Endes 2018, que tuvo la finalidad de identificar la posible relación entre depresión y violencia doméstica hacia la mujer con edades de 15 a 49 años. Para ello, la población estuvo conformada por 14760 viviendas que conforman capitales y distritos, 9340 viviendas de zona urbana, 12660 viviendas de zona rural. Como resultado, se identificó que existe una significativa relación entre violencia doméstica y depresión, ya que 338 mujeres experimentaron

episodios de violencia doméstica, y entre ellas el 81.2% han sufrido depresión y siendo la violencia psicológica la que más resaltó con un 34.7%. Así también, las mujeres de edad adulta que tienen un bajo grado educativo son más vulnerables a ser víctimas de violencia y manifestar síntomas depresivos.

Obando (2018) el cual tuvo finalidad de establecer si en los estudiantes de la universidad de Villa el Salvador existe relación entre relación de pareja y dependencia emocional; para ello la población consistió de 346 estudiantes, el 53,2% fueron mujeres y el 46,8% fueron hombres, ambos grupos de distintas carreras, tales como: Ingeniería de Sistemas, Derecho, Psicología y Contabilidad. Así mismo, dicha exploración fue de tipo transversal, no experimental, comparativo, correlacional y descriptivo; referente al instrumento que utilizaron fue la Escala de actitudes de violencia hacia la mujer en relación de pareja, de este modo, los datos que arrojaron comprueban que existe una relación entre las dos variables que son relación de pareja y dependencia emocional. También, se comprueba que no existen diferencias respecto a la edad, por el contrario, si se encontró que hay diferencias respecto al sexo. Así mismo, se logró demostrar que los hombres revelan alta actitud frente a la violencia, además se inclina a una dependencia emocional; y estudiantes de ingeniería de sistemas y derecho son los que denotan mayor porcentaje a favor de la práctica de violencia hacia la mujer cuando están en una relación amorosa, así como, una tendencia a la dependencia emocional.

Gallardo y Mires (2017) desarrollaron su estudio de tipo correlacional y no experimental, con el fin de establecer la concordancia entre depresión y el nivel de autoestima en mujeres que experimentaron violencia por parte de su pareja en Cajamarca; por tanto, la población estuvo constituida por mujeres que sufrieron de violencia conyugal y que asistieron a emergencias mujer en el centro médico San Pablo en el transcurso de los meses de Enero - Julio en el año 2017, y en su totalidad se recolectaron 30 casos. Por otro lado, los instrumentos que fueron utilizados son La Escala de Depresión de Zung y Autoestima, de los cuales se puede afirmar que existe una significativa relación entre depresión y los diferentes niveles de autoestima, ya que, las mujeres que presentaban sintomatología depresiva ambulatoria evidenciaron tener autoestima baja.

Aldave (2016) en la provincia de Ascope – La Libertad desarrolló su investigación de tipo analítico, transversal observacional y seccional, la cual tenía como principal objetivo determinar la relación entre depresión y violencia familiar en pacientes psiquiátricos del Centro Médico EsSalud. Por tanto, la población consistió en 125 personas de edad adulta, los cuales fueron divididos en dos grupos, es decir, con y sin violencia familiar; precisando la significancia estadística y el nivel de asociación. Así mismo, los resultados que se obtuvieron son que los pacientes que han sufrido de violencia y que se atendieron en el servicio psiquiátrico fue el 82%, por otro lado, la frecuencia de la depresión en dichos pacientes fue el 35%. Se puede concluir que, existe una considerable relación entre depresión y violencia familiar.

Nivel Local

Saavedra (2018) realizó su investigación de tipo correlacional y no experimental transaccional con el fin de identificar la posible relación entre los esquemas emocionales y síntomas de depresión en mujeres chiclayanas que denunciaron a su cónyuge por violencia en el departamento de criminalística forense. Para ello, la población estaba compuesta por 300 mujeres que estaban entre los 18 y 59 años; y se utilizó dos instrumentos, uno de ellos fue la escala de esquemas emocionales de Leahy (LESS) y el inventario de depresión de Beck II (BDI-II). Finalmente, se obtuvo como resultados que, si existe correlación entre las dos variables, esquemas emocionales y síntomas depresivos, además las dimensiones de insensibilidad, consenso, entre otros, poseen relación con síntomas depresivos.

Castillo (2017) en Chiclayo, desarrolló su estudio con el objetivo de establecer si existe relación entre dependencia emocional, estrategias de afrontamiento al estrés y depresión. En este sentido, la población estaba compuesta por 126 mujeres que asistieron a una entidad forense y padecieron de violencia por parte de su cónyuge; para ello, el tipo de investigación realizada fue no paramétrica. Además, dentro de los instrumentos utilizados fueron cédula de datos sociodemográficos, el inventario de dependencia emocional, el inventario de respuestas de afrontamiento para adultos, y el inventario de depresión de Beck-II. En último lugar, los datos que se obtuvieron muestran que existe una negativa correlación entre las estrategias de

afrontamiento por aproximación y dependencia emocional; una alta correlación entre las dimensiones de evitación y dependencia emocional; una relación positiva, es decir un nivel moderado y fuerte entre depresión y dependencia emocional, una correlación negativa entre depresión y estrategias de afrontamiento por aproximación; y una correlación significativa entre estrategias de afrontamiento por evitación y depresión.

Carmona (2017) realizó su investigación con mujeres de Chiclayo con la finalidad identificar la posible relación entre estrategias de afrontamiento y la violencia conyugal, para ello se desarrolló una investigación descriptiva correlacional. Además, la población estaba conformada por 100 señoras que oscilaban edades entre 18 y 57, y que participaron en un programa realizado en un colegio privado, con la finalidad de fortalecer lazos familiares. Así mismo, se utilizaron dos cuestionarios, el primero fue el Cuestionario de índice de Violencia y la Escala de estrategias de afrontamiento de Frydenberg. Finalmente, arrojó como resultado que existe una correlación entre las estrategias de afrontamiento y la violencia conyugal.

Díaz y Serrato (2017) realizaron una investigación cuantitativa y descriptiva transversal, con el principal objetivo de establecer el nivel de depresión y ansiedad en mujeres chiclayanas que padecen de VIH/SIDA y que pertenecen a una asociación civil privada. Así mismo, la población estuvo establecida por 50 mujeres; y el instrumento que se utilizó fue el test de ansiedad y depresión de Beck. Por ende, los hallazgos alcanzados en cuanto al nivel de ansiedad en mujeres víctimas de violencia fue: 36% que se considera un nivel bajo de ansiedad; 42% que se considera un nivel moderado de ansiedad; y 22% que se considera un nivel grave de ansiedad. En cuanto a los niveles de depresión se obtuvo como resultado: 2% que es considerado como ausencia de depresión; 24% que es considerado como depresión leve; 44% que es considerado como depresión moderada; y el 30% que se considera como depresión grave. Se puede concluir que, los resultados obtenidos de ansiedad y depresión en mujeres que experimentaron violencia fueron considerables, ya que se encontró un porcentaje alto en mujeres con riesgo

de presentar un 62% de síntomas de ansiedad y un 74% de síntomas depresivos en nivel moderado y grave.

1.3. Teorías relacionadas al tema.

1.3.1 Depresión

Según la OMS (2016) refiere que la depresión significa un tipo de trastorno mental habitual, y está representado por tristeza, disminución de placer, niveles bajos de autoestima, sentimiento de culpa, cansancio, dificultades para concentrarse, dormir y alimentarse. También, puede hacerse crónica y entorpecer el rendimiento en el colegio o centro de trabajo, y la aptitud para afrontar la vida; y en su representación más peligrosa, puede llevar a la muerte. Además, se puede diagnosticar de forma fiable y si la depresión es ligera, se logra controlar sin la necesidad de utilizar medicina.

Así mismo, Preston (2004) explica que la depresión puede convertirse en crónica e interferir considerablemente el desenvolvimiento ya sea en el trabajo o estudios académicos, y la manera para enfrentar las situaciones que ocurren en la vida cotidiana; y si vemos las consecuencias más graves, encontramos el suicidio. Sin embargo, si es leve, se logra o recomienda un tratamiento sin medicación, sin embargo, cuando se considera un nivel moderado o grave, es posible que se necesite medicamentos y apoyo de psicoterapia profesional.

Además, se puede plantear la posibilidad de diagnosticar un trastorno depresivo mediante los datos observacionales que se puede recoger, aun siendo poco específicos, como por ejemplo la disminución del cuidado del aspecto físico y personal, ejecución lenta de actividades psicomotrices, tono de voz bajo para expresarse, físicamente un rostro triste, llanto fácil o espontáneo, ideas pesimistas y melancólicas, variaciones del sueño y lamentos inespecíficos. (Moreno, 2014)

Así mismo, Moreno (2014) estableció los diferentes trastornos depresivos que existen, desde el trastorno depresivo grave hasta la distimia, para luego establecer el tipo de tratamiento y la recuperación del paciente sea más pronta.

Por un lado, el **trastorno depresivo grave**, suele caracterizarse por una sintomatología que entorpece la capacidad para alimentarse, concentrarse, dormir, laborar, y estar satisfecho con las actividades que anteriormente el individuo

disfrutaba realizar. Además, el sujeto que lo padece suele ser imposibilitado e impedido para expresarse libremente en distintos aspectos de su vida, es importante resaltar que quien lo padece suele suceder una vez en el transcurso de su vida, pero principalmente ocurre durante toda su vida.

En cuanto al **trastorno distímico** o también llamado distimia, según el Instituto Nacional de Salud Mental (2009) sus principales particularidades pueden ser la incapacidad del individuo que lo padece para desarrollarse con normalidad, y estos síntomas pueden persistir entre dos años o más.

Así mismo, se analizaron teorías realizadas por diferentes autores sobre la depresión, y entre las que más destacan son las siguientes:

Modelo conductual: Refiere que la depresión es aprendida y está ampliamente vinculado con experiencias negativas que se dan entre un individuo y la sociedad; siendo estas experiencias las que influyen en las emociones y conductas de las personas. Por otro lado, para los posibles tratamientos conductuales, suelen utilizar la ciencia más que una teoría o técnicas ya establecidas. Así mismo, suele influenciar en las emociones. (Vázquez, 2000)

Modelo de indefensión aprendida: La depresión puede ser causada cuando un individuo no identifica que sus comportamientos y las consecuencias que estas traen, que pueden ser positivas o negativas. Y cuando hacemos referencia a la indefensión aprendida, se refiere a un estado de pasividad cuando un individuo no reconoce las posibles consecuencias de sus conductas. Seligman, mediante este modelo teórico, hace hincapié a las posibles causas que un individuo suele hacer en su indefensión frente a hechos negativos, y entre ellas están los factores internos (uno mismo), estables (irreversibles) y globales (abarcen todo). (Vázquez, 2000)

Modelo cognitivo: Establece que la depresión son pensamientos e ideas negativas que tiene una persona de sí misma y del mundo que la rodea, originando una variedad de afecciones cognitivas que la limitan a enfrentar y resolver de manera precisa o adecuada la situación que está experimentando. (Álvarez, 2009)

Así mismo, Beck (2002) revela que la conducta de un individuo está definida por la manera en la que estructura el mundo; porque lo que nos rodea está basado en la forma en que llegamos a entendernos a uno mismo y la forma en la que

entendemos al otro. Por consiguiente, se fundamenta que en el comportamiento se encuentran relacionadas debido a que, nuestras ideas influyen claramente en las propias emociones que demostramos y eso interviene en las conductas. Por ello, se postulan 3 enfoques para exponer la depresión: tríada cognitiva, esquemas y errores en el procesamiento de información.

Tríada cognitiva: Constituye tres modelos según la visión de la persona: de sí mismo, de sus experiencias, y de su futuro.

Sí mismo: Es cuando el individuo tiene una tendencia a minimizarse ya que se realiza críticas con negativas auto atribuciones, así como sentirse deficiente, inútil, etc.

Experiencias: Es cuando una persona presenta una visión negativa sobre el mundo que lo rodea, y los problemas que experimenta son difíciles de superar, ocasionando frustración.

Futuro: El individuo suele tener pensamientos relacionados a lo que puede suceder frente a algunas situaciones, imaginando que serán difíciles afrontar y experimentará algún tipo de sufrimiento.

Esquemas: Hacen referencia a patrones cognitivos que se encargan de elaborar explicaciones sobre la realidad. Además, se suele utilizar los esquemas para lograr asignar y distinguir algún tipo de idea a lo que puede suceder en el transcurso de su vida.

Además, la mayor parte de las personas poseemos diversos tipos de esquemas, lo que nos permite dar algún sentido a los estímulos, y así puedan ser de fácil acceso para nosotros; así mismo, permite que logremos identificar y distinguir la manera en la que afrontaremos las distintas situaciones que se nos presente.

Y se pueden identificar dos tipos:

Creencias centrales o nucleares: Son las posibles hipótesis que una persona realiza sobre él mismo, sobre las personas de su entorno y sobre del mundo, y suelen representarse de forma inconsciente.

Creencias Intermedias: Este tipo de creencias suelen hacerse de manera inconsciente, y son expresadas como proposiciones condicionales, es decir actitudes o pautas “debeistas”.

Errores en el procesamiento de información: Son transformaciones de forma incorrecta que suceden en el pensamiento, debido a la forma incorrecta en la que procesamos la información de todo lo que suele pasar en nuestro alrededor.

Por otro lado, en la actualidad no se conoce con exactitud el origen de los trastornos depresivos. No obstante, en los últimos años han aumentado progresivamente estudios referentes a las variaciones de la fisiología cerebral que están presentes en trastornos depresivos, y en su mayoría están relacionadas a factores biológicos, psicosociales y genéticos. Por su parte, Barbaran & Apaza (2015) refieren que, en la etiología de la depresión, se considera al ser humano como una unidad biopsicosocial, por lo que se identifica una serie de factores que logran determinarla; y en este caso serán divididas en genéticas, psicológicas, ecológicas y sociales que serán explicadas en los siguientes párrafos.

Factores psicológicos. Freud (1942) concluyó que los factores psicológicos ocasionan desórdenes o conflictos desde la etapa de la infancia, ya que es donde el niño está expuesto a sufrir cualquier tipo de trastornos que se le pueden presentar, como fobias, sonambulismo, timidez, etc., y si no se toman en cuenta se pueden transformar con el tiempo en problemas de conducta y de personalidad.

Factores psicosociales. Según Vásquez (2013) estos factores pueden perturbar de manera significativa a las mujeres ocasionando que sean más vulnerables; es decir, la mujer es quien mayormente sufre por diferentes problemas psicosociales como por ejemplo, la doble jornada de trabajo en el hogar y centro laboral, también los prejuicios sociales, el estrés ocasionado por el embarazo y más si no fue planeado, el parto, la educación de sus hijos, la dependencia económica de la pareja, algunas atravesaron por divorcios o fueron víctimas de la infidelidad de su pareja.

Factores ecológicos. Bustos (1998) afirmó que el desarrollo científico y tecnológico facilitó el bienestar al hombre, sin embargo, se tuvo algunas consecuencias negativas, especialmente relacionadas con la contaminación ambiental, ocasionando que el hombre no muestre indiferencia frente a este problema, por ende, su salud mental se vio afectada por el medio en el que se está desarrollando, y entre estas causas se identificó la contaminación atmosférica y el ruido.

Factores sociales. Gaviria (1991) presume a una persona de sexo masculino como un ser social, y componente principal del modelo social de depresión, y por ende destaca que el desgaste o amenaza de lazos humanos es el principal causante de la depresión, ya que la pérdida o falta de un ser querido daña de forma significativa a las personas, con algunas expresiones psicológicas y físicas.

Finalmente, Calderón (1999) identificó seis dimensiones de la depresión, entre ellas:

Área afectiva: Se identifican diferentes indicadores, se inicia cuando el paciente tiene sentimientos de apatía a actividades que anteriormente le provocaban interés. Así mismo, suele permanecer aislado y no se esfuerza por realizar ninguna actividad, y minimiza los intereses que son de gran interés; y entre los síntomas podemos identificar: los sentimientos de culpa, el llanto y tristeza.

Área motivacional: Suele relacionarse con no sentirse satisfecho por las actividades que realiza, y dentro de los síntomas se identifican las ideas suicidas, la pérdida de placer, etc.

Área cognitiva: Hace referencia a síntomas como la inseguridad y falta de confianza hacia el futuro, constantes preocupaciones, presentan una auto imagen desgastada, etc.

Área conductual: Hace referencia a síntomas de dificultad para disfrutar el trabajo, pérdida de interés y energía, fatigabilidad y aislamiento.

Área física: Hace referencia a síntomas de pérdida y modificaciones en los hábitos de sueño, deseo sexual, disminución del apetito y peso, así mismo dificultades para concentrarse.

1.3.2 Violencia doméstica

La OMS, (2005) especifica que violencia significa usar de forma premeditado la fuerza física hacia otra persona, obteniendo como resultado posibles contusiones físicas, psicológicos e inclusive la muerte.

Así mismo, al referirnos de violencia doméstica se puede definir también como un hecho ocasionado de manera intencional, de una persona a otra, pero ya en el ambiente familiar, y que inicia por un hostigamiento continuo con el fin de intimidar

y controlar a la víctima llegando a una agresión física, emocional y psicológica. (Vargas, 2008)

Por otro lado, las causas de la violencia doméstica se sustentan en la falsa creencia de la subordinación por el sexo femenino, así como la falta de igualdad dentro de la sociedad, la dependencia económica, y el miedo por su propia vida y la de los hijos. Además, a la falta de información hacia las mujeres en cuanto a sus derechos dentro de la sociedad, la pérdida de confianza en sí misma, la mala educación y las imposiciones sociales, lo que provoca ineficacia de los elementos de amparo que brindan los cuerpos del Estado. (Gallardo & Mires, 2017)

Así mismo, Saldaña (2019) identificó diferentes tipos de violencias, entre ellas encontramos las siguientes:

Violencia psicológica, emocional o verbal: Esta se evidencia mediante señales o acciones que representan ante un acto de manipulación, intimidación, aislamiento y humillación, lo cual a un cierto tiempo ocasiona una afección en la salud mental de la víctima. Sin embargo, se puede aludir que existe ciertas acciones verbales como los regaños, críticas negativas de manera frecuente, insultos, desprecios, desvalorización, amenazas; todas estas conductas se pueden presenciar tanto en privado como en público, generando que la persona se aisle a nivel social, económico y moral conllevándolo a un daño emocional que se percibe a corto, mediano y largo plazo.

Violencia física: Se refiere a las acciones conductuales que provocan un deterioro en la integridad corporal de la víctima, y por parte del individuo que está ejerciendo dichas acciones suelen ser de forma consciente o inconsciente. Además, es importante mencionar que es necesario identificar los niveles, que pueden ser leves o graves, y empieza con un pellizco, seguido de manotazos o patadas, ocasionando lesiones, desfiguraciones y hasta la propia muerte de la víctima. Finalmente, existe un 60% de probabilidad que una mujer que experimenta violencia por parte de su pareja padezca de algún tipo de enfermedades, como depresión, ansiedad, abuso de sustancias o incluso presentar ideas suicidas.

La violencia sexual: Se origina cuando la víctima realiza un acto sexual en contra de su propia voluntad. Así también, se puede incluir la violencia marital, que es

considerada como un acto sexual hacia la víctima sin la previa autorización. Finalmente, es importante recalcar que no siempre el agresor realiza a su víctima la penetración o contacto físico, ya que en muchos casos este tipo de violencia se da por amenazas y vulneración de los derechos por la exposición de material pornográfico de la víctima.

La violencia económica o patrimonial: Se refiere cuando el agresor causa en su víctima un deterioro de la economía o la sustracción, destrucción o retención de bienes materiales, o la apropiación de documentos personales. Así mismo, se considera violencia económica cuando el agresor evade la responsabilidad de cumplir con los alimentos, o el ingreso de su salario dentro del hogar ocasionando que en muchos de los casos la víctima se vea obligada a entregar a su agresor sus propios ingresos económicos que obtiene de su trabajo. Finalmente, otro de los casos de violencia económica suele ser cuando el agresor obliga a la víctima a mendigar con sus amigos o familiares, para que logre obtener dinero de manera fácil y rápida.

Así mismo, Saldaña (2019) recalcó que es importante identificar el inicio, frecuencia, duración y recaída de la violencia contra mujer ya sea esta actual o pasada, y lograr así tener el poder y control del agresor para evitar que todo lo antes mencionado suceda. Además, mencionó que existe el ciclo de violencia, y que suele suceder así:

Aumento de tensión: Se da inicio cuando aparece sin razón alguna el mal humor o enojos del agresor, dando lugar a discusiones, y la víctima experimente diversos sentimientos y trate de calmar la mala conducta de su agresor.

Explosión: En este caso, ya se empiezan a desarrollar episodios propios de violencia física, sexual, etc. pero de forma aguda.

Luna de miel: En este caso, el agresor tiende a negar lo sucedido, a pedir disculpas y expresar que no volverá a pasar lo mismo, seguido de eso, se da un tiempo de supuesto amor, paz y calma. Finalmente, la víctima empieza a creer que su agresor está siendo sincero, que es un buen hombre y que debe permanecer en su vida.

En relación al impacto psicológico de la violencia doméstica se puede identificar diferentes trastornos, entre ellos la ansiedad, depresión y abuso de sustancias. Además, se encontró que las madres de familia que conservan relaciones violentas con sus parejas suelen exteriorizar sentimientos de desamparo y las tentativas de suicidio son más frecuentes a diferencia de mujeres que no experimentaron ningún tipo de violencia por parte de su cónyuge. (Montañez, 2013)

De igual manera, se analizaron diferentes teorías relacionadas a la variable de violencia doméstica, y entre las que más destacan son las siguientes:

Teoría Idealista

Refiere Rosental y Ludin (1968), que la falta de igualdad social es la causante de la violencia en general. Además, demuestran que existe dos tipos de violencia, la violencia interior, que se da entre una organización a otra; y la violencia exterior, que radica en la dominación de un conjunto de personas “débiles” por parte de otro conjunto de personas “fuertes”.

Teoría Psicoanalítica

Freud y Lorenz manifiestan que la violencia es fruto de un conflicto interno de la persona, ya que por ser instintivos tienden a reaccionar hacia afuera; es decir, que los diferentes cambios en la conducta del ser humano son originados por su instinto primitivo y salvaje. (Padilla, 2017)

Así mismo, Walker (1979) identificó que la violencia presenta tres etapas, que son mencionadas a continuación (Jaramillo et al, 2013).

Acumulación de tensión: Durante esta etapa aumenta la violencia física y verbal. Sin embargo, la víctima suele pensar que no es algo peligroso o grave, y por el contrario creen que todo se solucionará con rapidez.

Explosión o agresión: Durante esta etapa ya se logra observar diferentes tipos de agresiones, ya sean psicológicas, sexuales o físicas; sin embargo, las mujeres víctimas se atreven a pedir ayuda rápida.

Calma o reconciliación o luna de miel: Durante la última etapa, el agresor muestra conductas de supuesto arrepentimiento para que logre tener el control nuevamente de la víctima.

En una investigación realizada por Leiva (2019) menciona que existen diferentes factores de la violencia familiar, entre ellos encontramos:

Factores sociales: La sociedad ha generado que tanto mujeres como hombres desde una edad muy temprana vivencien la violencia, ocasionando que los varones sean los dominantes dentro de la familia y a normalizar la violencia en su entorno para que logre tener el poder sobre otros, y en el caso de las mujeres aprendieron a sobrellevar todas las agresiones o evitarlas.

Factores Culturales: La dominación y sistemas autoritarios desde hace muchas generaciones ha generado establecer ciertos roles estrictos dentro de la familia, tales como los estereotipos de género, hacer caso omiso a la presencia de abuso o violencia, ya que era considerado como algo normal en cada hogar.

Factores familiares: Influyen diferentes elementos, entre ellos la violencia desde la infancia, la baja autoestima o escaso manejo de habilidades sociales, el compromiso forzado entre las parejas, el comienzo muy temprano de obligaciones dentro de una familia, el depender emocionalmente y económicamente de otros, y finalmente el consumo de drogas o alcohol.

Factores económicos: El no contar con un empleo fijo o que el ingreso económico sea muy escaso crea cierta tensión entre la pareja misma o los hijos, generando un ambiente de agresiones físicas o verbales que conforman la violencia doméstica.

Finalmente, la violencia doméstica ocasiona falta de seguridad, autoestima baja y desesperanza en las mujeres que son víctimas de dichos abusos lo que dificulta el desarrollo personal y ocasionando muchos casos de depresión. Vizcarra (2001) identificó que existe una relación significativa entre violencia conyugal y síntomas depresivos en mujeres que vivían en Temuco, afirmando así, que cualquier tipo de violencia causa daños severos en la salud mental de las víctimas como es el caso de la depresión. Es importante recalcar que existe una mayor incidencia entre la edad media, quienes en muchas oportunidades suelen tener ideas suicidas. (Vásquez, 2007)

1.4. Formulación del problema.

¿Cuál es la relación entre depresión y violencia doméstica en madres de familia de una institución educativa de Eten, 2021?

1.5. Justificación e importancia del estudio.

La presente investigación es socialmente relevante, porque la depresión y violencia doméstica es un problema que con el transcurso de los años ha ido incrementando, siendo mayormente afectadas las mujeres, quienes en su mayoría son amas de casas quienes dedican la mayor parte de su tiempo y de forma exclusiva a la crianza de sus hijos. Por ello, este estudio tiene como objetivo principal determinar la relación que existe entre depresión y violencia doméstica en madres de familia de una Institución Educativa de Eten.

Así mismo, la relevancia teórica está enfocada en el desarrollo de conocimientos que permita abordar el vacío teórico y los hallazgos obtenidos sirvan de base para futuras investigaciones. Pretende también servir como referencia para contribuir en la decadencia y precaución de la violencia doméstica y depresión en madres de familia de nuestra sociedad.

Finalmente, el proyecto de investigación tiene un valor práctico dado que los hallazgos puedan ser utilizados para elaborar propuestas o planes de intervención o acción que faciliten la incorporación o desarrollo de destrezas, actitudes y capacidades para aquellas madres de familia que experimentaron algún tipo de violencia y que además evidencian síntomas depresivos.

1.6. Hipótesis

Hipótesis general

Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre depresión y violencia doméstica en madres de familia de una Institución Educativa de Eten, 2021.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre depresión y violencia doméstica en madres de familia de una Institución Educativa de Eten, 2021.

Hipótesis específicas

Hi1 Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afectiva de la depresión y violencia física en madres de familia de una Institución Educativa de Eten, 2021.

Hi2 Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión motivacional de la depresión y violencia sexual en madres de familia de una Institución Educativa de Eten, 2021.

Hi3 Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cognitiva de la depresión y violencia psicológica en madres de familia de una Institución Educativa de Eten, 2021.

Hi4 Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conductual de la depresión y violencia social en madres de familia de una Institución Educativa de Eten, 2021.

Hi5 Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión física de la depresión y violencia de género en madres de familia de una Institución Educativa de Eten, 2021.

Hi6 Existe relación estadísticamente significativa entre la depresión y violencia patrimonial en madres de familia de una Institución Educativa de Eten, 2021.

1.7. Objetivos.

1.7.1. Objetivo general.

Determinar la relación entre depresión y violencia doméstica en madres de familia de una Institución Educativa de Eten, 2021.

1.7.2. Objetivos específicos.

- Identificar la relación entre la dimensión afectiva de la depresión y violencia física en madres de familia de una Institución Educativa de Eten, 2021.
- Identificar la relación entre la dimensión motivacional de la depresión y violencia sexual en madres de familia de una Institución Educativa de Eten, 2021.
- Identificar la relación entre la dimensión cognitiva de la depresión y violencia psicológica en madres de familia de una Institución Educativa de Eten, 2021.

- Identificar la relación entre la dimensión conductual de la depresión y violencia social en madres de familia de una Institución Educativa de Eten, 2021.
- Identificar la relación entre la dimensión física de la depresión y violencia de género en madres de familia de una Institución Educativa de Eten, 2021.
- Identificar relación entre la depresión y violencia patrimonial en madres de familia de una Institución Educativa de Eten, 2021.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación se desarrolló a través del enfoque cuantitativo, para que se pueda probar la hipótesis se empleó una medición psicológica y análisis de datos.

En lo concerniente al diseño de investigación fue no experimental, debido a que las variables no fueron manipuladas y se presentó el contenido de forma natural; transversal porque se recolectó los datos en un tiempo específico; y correlacional porque buscó determinar la asociación dentro de las variables de estudio en la población (Hernández et al. 2014), cuyo esquema es el siguiente:

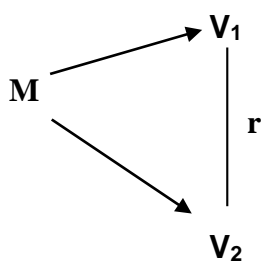


Figura 1 Esquema de investigación

Donde:

- M : Madres de familia.
- V₁ : Depresión.
- V₂ : Violencia doméstica.
- r : Relación entre las variables.

2.2. Población y muestra

Según Hernández et al., (2014) define a la población como un conjunto de personas que muestran rasgos equivalentes y además ofrecen información sobre variables de estudio. Por lo tanto, la población estuvo compuesto por 871 madres de familia de una Institución Educativa pública de la Ciudad de Eten (1° grado=172; 2°

grado=197; 3° grado=178; 4° grado=148; 5° grado=176) y comprende en diferencias por edad, estado civil, nivel de educación y nivel socioeconómico.

En cuanto a la muestra, se especifica como un sub conjunto de la población característica seleccionada con particularidades específicas en donde será aplicado el instrumento de medición de las variables de estudio (Hernández et al., 2014). Por lo tanto, para desarrollar la presente investigación, la muestra estuvo compuesta por 270 madres de familia de una Institución Educativa pública de la Ciudad de Eten, esta se obtuvo mediante un muestreo probabilístico de población finita, es decir conoceremos el total exacto. La fórmula utilizada es la siguiente:

$$n_0 = p * (1 - p) * \left(\frac{z(1 - \frac{\alpha}{2})}{d} \right)^2$$

Donde:

n = tamaño de población

p = probabilidad de ocurrencia

z = alfa

d = error máximo de estimación

Dentro de los criterios que serán considerados en la muestra de estudio son: madres de familia cuyos hijos fueron matriculados en una Institución pública de la Ciudad de Eten, en el año escolar 2021.

Por otro lado, la delimitación de la muestra se ocupó el marco muestral, lo que permitió seleccionar a los participantes dentro la población, a su vez que sean enumerados y así escoger los sujetos muestrales (Hernández et al. 2014). Para ello se trabajó con la relación de madres de familia que matricularon a sus hijos en el año 2021 en los grados de 1°, 2°, 3°, 4° y 5° grado de secundaria de una Institución Educativa pública de la Ciudad de Eten. Por otro lado, la unidad de análisis estuvo compuesto por individuos a quienes se les aplicó los instrumentos de medición de las variables de estudio (Hernández et al. 2014).

2.3. Variables y Operacionalización

Variable 1: Depresión

Definición conceptual: Se define como una variación en las emociones que suele tener un individuo y es manifestado como un agotamiento de la felicidad, pérdida de placer o interés, sentimientos de culpa, baja autoestima, dificultades para dormir, cansancio, falta de apetito, falta de concentración; y todo lo antes mencionado puede ser permanente o momentáneo. (Beck, 1979)

Definición Operacional:

La variable de depresión fue medida por las puntuaciones que se consiguió en el Inventario de depresión de Beck II (BDI-II) que tiene como objetivo medir el nivel de depresión en individuos sean o no pacientes psiquiátricos por medio de la sintomatología, todo ello mediante 21 reactivos.

Variable 2: Violencia doméstica

Definición conceptual: Se define como un maltrato que se da dentro del núcleo familiar por el abuso de poder, los cuales son expresados en la interacción que se realizan dentro del hogar con los integrantes de la familia. (Jaramillo et al. 2013)

Definición Operacional: La variable de violencia doméstica fue evaluada mediante el puntaje que se obtuvo en la escala de medición de la violencia intrafamiliar (VIFJ4) que cuenta con 6 dimensiones a evaluar a través de 25 reactivos.

| Variable | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala de Medición |
|-----------|-------------------|-------------------------------|-------|--------------------|
| Depresión | Área afectiva | Tristeza | 1 | Intervalo |
| | | Sentimiento de Culpa | 5 | |
| | | Llanto | 10 | |
| | | Agitación | 11 | |
| | Área motivacional | Pérdida de Placer | 4 | |
| | | Pensamientos o ideas suicidas | 9 | |
| | Área cognitiva | Pesimismo | 2 | |
| | | Fracaso | 3 | |

| | | | | |
|----------------------------|-----------------------|--|----|-----------|
| | | Sentimiento de Castigo | 6 | |
| | | Disconformidad con uno mismo | 7 | |
| | | Autocrítica | 8 | |
| | | Indecisión | 13 | |
| | | Desvalorización | 14 | |
| | | Cansancio o fatiga | 20 | |
| | Área conductual | Pérdida de Interés | 12 | |
| | | Pérdida de Energía | 15 | |
| | | Irritabilidad | 17 | |
| | Área física | Cambios de hábitos y sueños | 16 | |
| | | Cambios de apetito | 18 | |
| | | Dificultad de concentración | 19 | |
| | | Pérdida de interés en el sexo | 21 | |
| Violencia doméstica | Violencia física | Golpes | 1 | Intervalo |
| | | Moretones | 2 | |
| | | Lesiones | 3 | |
| | | Fracturas | 4 | |
| | Violencia Psicológica | No dejar opinar | 5 | |
| | | Insultos | 6 | |
| | | Infidelidad | 7 | |
| | | Amenazas | 8 | |
| | | Temor | 9 | |
| | Violencia sexual | Insatisfacción | 10 | |
| | | Relaciones sexuales sin consentimiento | 11 | |
| | | Prohibir controles médicos | 12 | |
| | | Prohibir el uso de métodos anticonceptivos | 13 | |
| | | Realizar actos por coacción | 14 | |
| | | | 15 | |

| | | | |
|----------------------|-----------------------|--|----|
| | Violencia social | Impide mejorar el aspecto físico | 16 |
| | | Celos | 17 |
| | | Impide relacionarse | 18 |
| | | Celos | 19 |
| | Violencia Patrimonial | Romper cosas de su propiedad. | 20 |
| | | Impedir el ingreso al domicilio. | 21 |
| | | Limitar el dinero para cubrir necesidades básicas. | 22 |
| | Violencia de Género | Ignorar opiniones. | 23 |
| | | No colaborar en actividades del hogar. | 24 |
| Impedir que trabaje. | | 25 | |

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

La presente investigación se desarrolló bajo la técnica psicométrica, que se detalla como un procedimiento de evaluación psicológica en donde se emplearon pruebas psicométricas como instrumentos de medición de las variables, que permitió identificar el tipo de comportamiento, elaborar conjeturas y orientar la valoración psicológica. (Gonzales, 2007)

Así mismo, en la investigación se tuvo como instrumento la versión argentina del Inventario de depresión de Beck-Segunda Edición (BDI-II) (Brenlla & Rodríguez, 2006), la cual tiene como objetivo calcular el nivel de depresión en personas basándose en los criterios del DSM IV TR., ya sean o no pacientes psiquiátricos.

En cuanto al inventario de depresión está compuesto por 21 ítems y entre los síntomas que se encargó de evaluar son: tristeza, fracaso, disminución del placer, sentimientos de culpa, disminución de energía, variaciones en los hábitos de sueño y disminución de interés en el sexo. Así mismo, los ítems son calificados en una escala de 0 a 3, y si en caso el participante marque dos respuestas, entonces se considerará el que tiene el valor más alto; y finalmente serán calificados según una escala de versión argentina, que son los siguientes: de 0 a 13 puntos se considera

depresión mínima, de 14 a 19 puntos se considera depresión leve, de 20 a 28 puntos se considera depresión moderado y de 29 a 63 puntos se considera depresión severa.

Para obtener las propiedades psicométricas del instrumento original, se trabajó primero con una muestra de estudiantes universitarios de EE.UU obteniendo resultados para la consistencia interna de Cronbach de 0.93; así mismo se trabajó con una segunda población que fueron pacientes psiquiátricos de EE.UU y los resultados obtenidos también para la consistencia interna fue de 0.93. Además, para identificar la consistencia de estabilidad se realizó mediante el método test-retest, y se obtuvo como resultado un 0.93.

En cuanto a la versión argentina, se logró obtener la confiabilidad en la población general a través del coeficiente Alfa de Cronbach y fue de 0.86 y 0.88 para la población clínica, además las correlaciones ítem-total obtuvo resultados significativos y aceptables.

En cuanto a la versión peruana, Carranza (2013) realizó un informe de las propiedades de dicho test, y para ello presentó como población a estudiantes de universidades ya sean privadas o públicas pertenecientes a la ciudad de Lima Metropolitana y la cantidad fue de 2005. Con los resultados obtenidos se logró realizar la validez de contenido y para ello se trabajó con la V de Aiken, en donde todos los ítems presentaron una significancia de $p > .01$. Por otro lado, para la confiabilidad se trabajó con Alfa de Cronbach y se identificó un índice de 0.878.

Para la segunda variable, se utilizó la escala de medición de la violencia intrafamiliar (VIFJ4) creada en el año 2014 en Cuenca-Ecuador, siendo los autores Bermeo, Caldas, Astudillo y Jaramillo. Así mismo, está compuesta por 25 preguntas, que permitirán medir el nivel de violencia familiar que experimentan mujeres, todo ello a través de 6 dimensiones: física, psicológica, sexual, social, de género y patrimonial; además, es importante resaltar que, si el agresor consume drogas o alcohol, entonces se tendrá que adicionar 3 puntos al total obtenido de la escala.

Por otro lado, según las propiedades psicométricas originales este instrumento pasó por una validez de constructo, en donde se determinó resultados superiores a 0.40, evidenciando que los ítems están relacionados de manera positiva con la escala. Así mismo se identificó la fiabilidad a través del análisis de consistencia interna, para ello se trabajó con el Alfa de Cronbach arrojando como resultado 0.944 para la escala total y los componentes obtuvieron puntuaciones mayores a 0.720. (Jaramillo, et al. 2014)

Dando continuidad, se estableció una muestra de estudio en la población para la aplicación de una prueba piloto y así determinar la validez, confiabilidad y correlación ítem-escala de ambos instrumentos en la ciudad de Eten. Dicha muestra fue no probabilística y estuvo compuesta por 120 madres de familia de una institución educativa pública.

Así mismo, para determinar la validez del contenido se contó con la participación de 5 jueces especializados en Psicología, quienes se encargaron de evaluar la claridad, coherencia y relevancia de los ítems de los instrumentos psicológicos, y los resultados obtenidos demostraron que la escala de violencia intrafamiliar contó con un nivel alto de validez de contenido, dado que todos los ítems de acuerdo a la V. de Aiken presentaron un índice de .80 a 1 en claridad, coherencia y relevancia; en cuanto al inventario de depresión de Beck se logró obtener en validez de contenido según la V. de Aiken índices de .95 a 1, lo que significó que dichos ítems presentan claridad, semántica y sintáxis.

En cuanto a la confiabilidad obtenida de la escala de violencia intrafamiliar se logró establecer mediante el Coeficiente Omega Mc Donald, el cual se consideró como bueno, ya que se registró los valores Omega desde .978 hasta .985. en la dimensión global; así mismo, para el inventario de depresión de Beck se obtuvo la confiabilidad mediante el Coeficiente Omega Mc Donald y los valores registrados son desde .970 hasta .980, lo que significó que dichos índices son aceptables.

Para concluir, en el caso de la correlación ítem-escala los valores para el Inventario de Depresión de Beck fueron aceptables, ya que variaron de .653 a .868; y en lo

que refiere a la escala de violencia intrafamiliar los resultados encontrados fueron desde .521 a .939, lo que indicó que son valores aceptables.

2.5. Procedimiento de análisis de datos.

En primer lugar, se gestionó la coordinación con el personal directivo de la institución educativa para adquirir la autorización de recopilación de datos a través de aplicación de los dos instrumentos.

Posterior a ello, se validó ambos instrumentos por el juicio de 5 expertos y se utilizó la prueba piloto de tal manera que permitió determinar la evidencia de validez de contenido de acuerdo a la V. de Aiken; obteniendo como resultados del primer instrumento, el inventario de depresión de Beck, un índice de .95 a 1 en claridad, coherencia y relevancia en todos los ítems; y para el segundo instrumento, escala de violencia intrafamiliar, el 100% de los ítems presentó un índice de 0.80 en claridad, coherencia y relevancia.

Luego, se digitalizó los instrumentos mediante Google Form y se aplicó a sujetos que dieron su aprobación mediante el consentimiento informado; después de la aplicación de los dos instrumentos se comprobó si los ítems fueron respondidos en su totalidad, se recopiló cada evaluación y se elaboró la base de datos según la operacionalización de las dos variables de estudio de la presente investigación; para ello se utilizó Microsoft Excel 2019 y el SPSS v.25.0 (Paquete estadístico para las Ciencias Sociales).

De esta manera, se pasó a realizar un análisis descriptivo en la que se manipuló el Microsoft Excel 2019 dado que este programa estableció, porcentajes, frecuencias, desviación estándar por cada variable y sus respectivas dimensiones, todo ello fue expuesto mediante tablas.

Por último, para el análisis correlacional se manipuló el SPSS v.25.0, para evidenciar si la repartición de puntajes es paramétrica o no paramétrica, luego se seleccionó el nivel estadístico para la prueba de hipótesis; en este caso se manejó el Coeficiente de correlación de Spearman.

2.6. Criterios éticos.

Según el Manual de Ética del Colegio de Psicólogos (2012) consideró algunos criterios, entre ellos encontramos los siguientes:

Responsabilidad: Se aplicó una evaluación detallada en donde los participantes tienen en claro las fases que se ejecutarán; además, los investigadores y participantes fueron responsables en el desarrollo de las pruebas.

Normas legales y morales: Se tuvo en cuenta las reglas que presenta o establece la población en la que se ejecutó la investigación, y así impedir cualquier tipo de discriminación por la raza, religión, sexo o ideología.

Confidencialidad: Los datos obtenidos de los participantes durante toda la investigación fueron de manera confidencial, es decir no fue observado por personas ajenas a la investigación.

Consentimiento informado: Los participantes del proyecto estuvieron informados sobre todos los datos relevantes de la investigación, de tal manera que tomaron la decisión de participar en el proyecto.

2.7. Criterios de rigor científico.

Para el presente estudio se tomó en cuenta los criterios propuestos por Jiménez (2011):

a) Valor de la verdad: Hace referencia a cómo se debe crear confianza enfocándose en la verdad de las revelaciones, basándose en la comparación de las interpretaciones y creencias del investigador con la de los participantes, a las que se accede a través de la observación, el aplazamiento del tiempo de contacto, la triangulación, la recopilación de material referencial, en la que incita la comparación de los descubrimientos con los participantes.

b) Aplicabilidad: Hace referencia a la elaboración de hipótesis de trabajo que logren transferirse a otros contextos parecidos. Por ello, el recurso más significativo es la descripción minuciosa de los contextos en que se forjaron los resultados.

c) Consistencia: Hace referencia a más de una característica de dependencia que de estabilidad. Por lo tanto, comprende elementos de los datos y la rastreabilidad de procesos, en el cual, el componente descriptivo de las condiciones en que éstos se conciben, la complementación de las fuentes y la verificación con los participantes es un elemento importante para que la interpretación sea correcta.

d) Neutralidad: Se refiere al intento de que los resultados no estén interferidos por los intereses, inclinaciones o motivaciones del investigador, y sea abordado mediante la confirmabilidad de los datos obtenidos, recurriendo a la triangulación, la reflexión epistemológica y la verificación.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados en Tablas y Figuras.

3.1.1 Análisis correlacional

OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre depresión y violencia doméstica en madres de familia de una Institución Educativa de Eten, 2021.

Tabla 1

Correlación entre la depresión y violencia doméstica

| | | Violencia |
|-----------|------------------|-----------|
| Depresión | Coefficiente | ,554** |
| | Rho | |
| | Sig. (bilateral) | <,001 |
| | N | 276 |
| | d | Grande |

Nota: Rho=Coeficiente de correlación de Spearman, d=grado de efecto.

Prueba de hipótesis

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la depresión y violencia doméstica en madres de familia de una Institución Educativa de Eten, 2021.

Criterios de decisión estadística

Si p-valor <,01; se rechaza la Ho.

Si p-valor >,05; se acepta la Ho.

Decisión estadística: Se rechaza la Ho.

Interpretación:

En el análisis inferencial en la correlación entre Depresión y Violencia Doméstica, se halló un p-valor<,01; por lo que se rechaza la Ho y se acepta la HA, lo que significa que, existe una relación estadísticamente significativa directa con un tamaño de efecto grande (Rho=,554; pv<,01), esto se refiere a que, a mayor puntuación presentada en una de las variables, las puntuaciones de la otra variable también se mostrarán elevados.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Identificar la relación entre la dimensión afectiva de la depresión y violencia física en madres de familia de una Institución Educativa de Eten, 2021.

Tabla 2

Correlación entre la dimensión afectiva de la depresión y violencia física

| | | Violencia Física |
|----------|------------------|------------------|
| | Coeficiente Rho | ,647** |
| Afectiva | Sig. (bilateral) | <,001 |
| | N | 276 |
| | d | Grande |

Nota: Rho=Coeficiente de correlación de Spearman, d=grado de efecto.

Prueba de hipótesis

HA: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afectiva de la depresión y violencia física en madres de familia de una institución educativa de Eten, 2021.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afectiva de la depresión y violencia física en madres de familia de una Institución Educativa de Eten, 2021.

Criterios de decisión estadística

Si p-valor <,01; se rechaza la Ho.

Si p-valor >,05; se acepta la Ho.

Decisión estadística: Se rechaza la Ho.

Interpretación:

En el análisis inferencial en la correlación entre la dimensión afectiva de la depresión y violencia física, se halló un p-valor <,01; por lo que se rechaza la Ho y se acepta la HA, lo que significa que, existe una relación estadísticamente significativa directa con tamaño de efecto grande entre afectiva y violencia física (Rho=,647; p<,01). Por lo que se puede decir que, la presencia de conductas de desvalorización de intereses propios, aislamiento, tristeza, están relacionadas de manera directa con la violencia de tipo física, que incluyen acciones como golpes, cortes, bofetadas u otros daños o lesiones físicas y visibles.

OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Identificar la relación entre la dimensión motivacional de la depresión y violencia sexual en madres de familia de una Institución Educativa de Eten, 2021.

Tabla 3

Correlación entre la dimensión motivacional de la depresión y violencia sexual.

| | | Violencia Sexual |
|--------------|------------------|------------------|
| | Coefficiente Rho | ,640** |
| Motivacional | Sig. (bilateral) | ,000 |
| | N | 276 |
| | d | Grande |

Nota: Rho=Coeficiente de correlación de Spearman, d=grado de efecto.

Prueba de hipótesis

HA: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión motivacional de la depresión y violencia sexual en madres de familia de una institución educativa de Eten, 2021.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión motivacional de la depresión y violencia sexual en madres de familia de una institución educativa de Eten, 2021.

Criterios de decisión estadística

Si p-valor $<,01$; se rechaza la Ho.

Si p-valor $>,05$; se acepta la Ho.

Decisión estadística: Se rechaza la Ho.

Interpretación:

En el análisis inferencial en la correlación entre la dimensión motivacional de la depresión y violencia sexual, se halló un p-valor $<,01$; por lo que se rechaza la Ho y se acepta la HA, lo que significa que, existe una relación estadísticamente significativa directa con tamaño de efecto grande entre motivacional y violencia sexual (Rho= $,640$; $p<,01$). Por lo que se puede decir que, la presencia de conductas de insatisfacción consigo mismo por no cubrir sus propias expectativas, puede manifestarse en ideas suicidas o de autolesión y estas están relacionadas de manera directa con la violencia de tipo sexual, la misma que incluyen acciones imposiciones físicas y psicológicas con la finalidad de forzar un contacto sexual.

OBJETIVO ESPECÍFICO 3

Identificar la relación entre la dimensión cognitiva de la depresión y violencia psicológica en madres de familia de una Institución Educativa de Eten, 2021.

Tabla 4

Correlación entre la dimensión cognitiva de la depresión y violencia psicológica.

| | | Violencia Psicológica |
|-----------|------------------|-----------------------|
| Cognitiva | Coefficiente Rho | ,590** |
| | Sig. (bilateral) | ,000 |
| | N | 276 |
| | d | Grande |

Nota: Rho=Coeficiente de correlación de Spearman, d=grado de efecto.

Prueba de hipótesis

HA: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cognitiva de la depresión y violencia psicológica en madres de familia de una institución educativa de Eten, 2021.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cognitiva de la depresión y violencia psicológica en madres de familia de una institución educativa de Eten, 2021.

Criterios de decisión estadística

Si p-valor $<,01$; se rechaza la Ho.

Si p-valor $>,05$; se acepta la Ho.

Decisión estadística: Se rechaza la Ho.

Interpretación:

En el análisis inferencial en la correlación entre la dimensión cognitiva de la depresión y violencia psicológica, se halló un p-valor $<,01$; por lo que se rechaza la Ho y se acepta la HA, lo que significa que, existe una relación estadísticamente significativa directa con tamaño de efecto grande entre cognitiva y violencia psicológica (Rho= $,590$; $p<,01$). Por lo que se puede decir que, la presencia de conductas como la sensación de fracaso, disgusto por la imagen personal propia, pesimismo están relacionadas de manera directa con la violencia de tipo psicológica, en la que el agresor maltrata a la pareja con humillaciones, culpabilización, insultos, ofensas y demás acciones que terminen por desvalorizar a la otra persona.

OBJETIVO ESPECÍFICO 4

Identificar la relación entre la dimensión conductual de la depresión y violencia social en madres de familia de una Institución Educativa de Eten, 2021.

Tabla 5

Correlación entre la dimensión conductual de la depresión y violencia social

| | | Violencia Social |
|------------|------------------|------------------|
| Conductual | Coeficiente Rho | ,511** |
| | Sig. (bilateral) | ,000 |
| | N | 276 |
| | d | Grande |

Nota: Rho=Coeficiente de correlación de Spearman, d=grado de efecto.

Prueba de hipótesis

HA: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conductual de la depresión y violencia social en madres de familia de una institución educativa de Eten, 2021.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conductual de la depresión y violencia social en madres de familia de una institución educativa de Eten, 2021.

Criterios de decisión estadística

Si p-valor $< ,01$; se rechaza la Ho.

Si p-valor $> ,05$; se acepta la Ho.

Decisión estadística: Se rechaza la Ho.

Interpretación:

En el análisis inferencial en la correlación entre la dimensión conductual de la depresión y violencia social, se halló un p-valor $< ,01$; por lo que se rechaza la Ho y se acepta la HA, lo que significa que, existe una relación estadísticamente significativa directa con tamaño de efecto grande entre conductual y violencia social (Rho= $,511$; p $< ,01$). Por lo que se puede decir que, la presencia de fatiga, pérdida de interés, energía, irritabilidad están relacionadas de manera directa con la violencia de tipo social, en la que el agresor aísla a la pareja de sus personas cercanas, familia, compañeros y amigos, de esta manera la desprotege de quienes serían sus principales redes de apoyo.

OBJETIVO ESPECÍFICO 5

Identificar la relación entre la dimensión física de la depresión y violencia de género en madres de familia de una institución educativa de Eten, 2021.

Tabla 6

Correlación entre la dimensión física de la depresión y violencia de género

| | | Violencia de género |
|--------|------------------|---------------------|
| | Coefficiente Rho | ,312** |
| Física | Sig. (bilateral) | ,000 |
| | N | 276 |
| | d | Mediano |

Nota: Rho=Coeficiente de correlación de Spearman, d=grado de efecto.

Prueba de hipótesis

HA: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión física de la depresión y violencia de género en madres de familia de una institución educativa de Eten, 2021

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión física de la depresión y violencia de género en madres de familia de una institución educativa de Eten, 2021

Criterios de decisión estadística

Si p-valor <,01; se rechaza la Ho.

Si p-valor >,05; se acepta la Ho.

Decisión estadística: Se rechaza la Ho.

Interpretación:

En el análisis inferencial en la correlación entre la dimensión física de la depresión y violencia de género, se halló un p-valor<,01; por lo que se rechaza la Ho y se acepta la HA, lo que significa que, existe una relación estadísticamente significativa directa con tamaño de efecto mediano entre física y violencia de género (Rho=,312; p<,01). Por lo que se puede decir que, la pérdida de sueño, apetito, peso y disminución del deseo sexual está relacionada de manera directa con la violencia género, en la que el agresor origina daño físico, sexual o psicológico a la pareja, desvalorizando su autonomía.

OBJETIVO ESPECÍFICO 6

Identificar relación entre la depresión y violencia patrimonial en madres de familia de una institución educativa de Eten, 2021.

Tabla 7

Correlación entre la depresión y violencia patrimonial

| | | Violencia Patrimonial |
|-----------|------------------|-----------------------|
| Depresión | Coefficiente Rho | ,544** |
| | Sig. (bilateral) | ,000 |
| | N | 276 |
| | d | Grande |

Nota: Rho=Coefficiente de correlación de Spearman, d=grado de efecto.

Prueba de hipótesis

HA: Existe relación estadísticamente significativa entre la depresión y violencia patrimonial en madres de familia de una institución educativa de Eten, 2021.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la depresión y violencia patrimonial en madres de familia de una institución educativa de Eten, 2021.

Criterios de decisión estadística

Si p-valor $<$,01; se rechaza la Ho.

Si p-valor $>$,05; se acepta la Ho.

Decisión estadística: Se rechaza la Ho.

Interpretación:

En el análisis inferencial en la correlación entre la depresión y violencia patrimonial, se halló un p-valor $<$,01; por lo que se rechaza la Ho y se acepta la HA, lo que significa que, existe una relación estadísticamente significativa directa con tamaño de efecto mediano entre depresión y violencia patrimonial (Rho= \pm ,544; p $<$,01). Por lo que se puede decir que, un agotamiento de la felicidad, pérdida de placer, sentimientos de culpa, disminución en los niveles de autoestima, desvalorización de sí mismo, está relacionada de manera directa con la violencia patrimonial, en la que el agresor humilla a la pareja, limitándola a acceder al dinero, exigiendo explicaciones por los gastos hechos, además esto va acompañado de la privación de decisión por ejercer un trabajo y poder valerse por sí misma.

3.2. Discusión de resultados.

En el presente informe de investigación se planteó como objetivo general determinar la relación entre: violencia doméstica y depresión en madres de familia de una Institución Educativa de Eten; y como objetivos específicos se planteó identificar la relación entre la dimensión afectiva de la depresión y violencia física; la dimensión motivacional de la depresión y violencia sexual; la dimensión cognitiva de la depresión y violencia psicológica; la dimensión conductual de la depresión y violencia social; la dimensión física de la depresión y violencia de género; la depresión y violencia patrimonial en madres de familia de una institución educativa de Eten, 2021.

Así mismo, una muestra de 276 madres de familia de una institución educativa de Eten permitió validar nuestro objetivo general, el cual afirma que existe una correlación significativa entre las variables de violencia doméstica y depresión. Esto se corrobora con la investigación desarrollada por Jaucala (2020) con el objetivo de establecer la posible existencia entre depresión y violencia doméstica hacia la mujer, y se identificó en el resultado que, si existe una significativa relación entre violencia doméstica y depresión, ya que 338 mujeres experimentaron episodios de violencia doméstica, siendo la violencia psicológica la que más resaltó con un 34.7%, y además el 81.2% han sufrido depresión.

Las mujeres que han experimentado violencia doméstica en sus distintos tipos como físicas, psicológica, sexual, social, patrimonial y de género, suelen tener un alto índice de sufrir depresión, y dentro de los síntomas más comunes evidencian la tristeza, llanto, sentimiento de culpa, pesimismo, desvalorización de sí misma, cambios de hábitos y sueños, etc. (Vizcarra, 2001)

En relación a nuestros objetivos específicos, se evidenció que existe relación entre la dimensión afectiva y violencia física, lo que significa que, la presencia de conductas de desvalorización de intereses propios, aislamiento, tristeza, están relacionadas de manera directa con la violencia de tipo física, que incluyen acciones como golpes, cortes, bofetadas u otros daños o lesiones físicas y visibles.

Sin embargo, Sánchez (2014) menciona que no siempre la violencia física puede generar síntomas depresivos, pero al ser víctimas de violencia pueden sufrir de baja autoestima o ansiedad, lo que ocasiona que no desarrollen con facilidad diferentes actividades; cabe resaltar que pueden presentar depresión, pero por otras razones, como por ejemplo por el estrés, ansiedad, etc., y no especialmente por la violencia doméstica.

Además, se evidenció que existe relación entre la dimensión motivacional y violencia sexual, lo que significa que, la presencia de conductas de insatisfacción consigo mismo por no cubrir sus propias expectativas, puede manifestarse en ideas suicidas o de autolesión y estas están relacionadas de manera directa con la violencia de tipo sexual, la misma que incluyen acciones o imposiciones físicas y psicológicas con la finalidad de forzar un contacto sexual.

Esta relación se corrobora con una investigación desarrollada por Whaley (2003) quien realizó su investigación en el Centro de Atención a la Violencia Intrafamiliar (CAVI) en donde identificó que existe una asociación altamente significativa entre depresión en mujeres que han atravesado episodios de violencia sexual por parte de su pareja.

Del mismo modo, se evidenció que existe relación entre la dimensión cognitiva y violencia psicológica, es decir, la presencia de conductas como la sensación de fracaso, disgusto por la imagen personal propia, pesimismo, están relacionadas de manera directa con la violencia de tipo psicológica en la que el agresor maltrata a la pareja con humillaciones, culpabilización, insultos, ofensas y demás acciones que terminen por desvalorizar a la otra persona.

Esta relación se evidencia y corrobora en una investigación desarrollada por Gonzales L. & Velastegui M. (2016) el cual tuvo como objetivo evaluar la relación entre las distintas maneras que existe de violencia y los trastornos que perjudican la salud de la mujer. Por otro lado, los resultados obtenidos demostraron que la violencia psicológica fue la principal con un 73,2 %. En lo que concierne a episodios depresivos, se identificaron diferentes sintomatologías cognitivas, entre ellas la sensación de fracaso, desconfianza, desvalorización de uno mismo, cansancio y fatiga.

También, se evidenció que existe relación entre la dimensión conductual y violencia social, lo que significa que, la presencia de fatiga, pérdida de interés, energía e irritabilidad están relacionadas de manera directa con la violencia de tipo social en la que el agresor aísla a la pareja de sus personas cercanas, familia, compañeros y amigos, de esta manera la desprotege de quienes serían sus principales redes de apoyo.

Esto se corrobora con Sánchez (2014) quien identificó que una mujer víctima de violencia social, empieza a limitarse o tener dificultades en desarrollar las actividades que usualmente solía hacer, como los quehaceres del hogar u otras actividades.

Así mismo, se evidenció que existe relación entre la dimensión física y violencia de género, lo que significa que la pérdida de sueño, apetito, peso y disminución del deseo sexual está relacionada de manera directa con la violencia género, en la que el agresor origina un daño físico, sexual o psicológico a la pareja, desvalorizando su autonomía.

Esto se corrobora con Wurst (2011) quien afirma en su investigación que cuando se investiga la posible relación entre violencia y depresión, se identifica que la violencia de género es una de las principales causas de dicho problema.

Finalmente, se evidenció que existe relación entre depresión y violencia patrimonial, lo que significa que, un agotamiento de la felicidad, pérdida de placer, sentimientos de culpa, disminución en los niveles de autoestima, desvalorización de sí mismo, está relacionada de manera directa con la violencia patrimonial en la que el agresor humilla a la pareja limitándola a acceder al dinero exigiendo explicaciones por los gastos hechos; además, esto va acompañado de la privación de decisión por ejercer un trabajo y poder valerse por sí misma.

Sin embargo, Aranda (2020), y Camacho (2019), no identifican una relación entre la violencia patrimonial y la depresión, pero resaltan que la destrucción o robos de objetos o bienes que estén dentro del hogar puede ser considerada como violencia patrimonial.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- Existe una relación estadísticamente significativa directa con un tamaño de efecto grande ($Rho=,554$; $p<,01$) entre Depresión y Violencia Doméstica, lo que significa que, a mayor puntuación presentada en una de las variables, las puntuaciones de la otra variable también se mostrarán elevadas.
- Existe una relación estadísticamente significativa directa con tamaño de efecto grande ($Rho=,647$; $p<,01$) entre la dimensión afectiva y violencia física, lo que significa que, la presencia de conductas de desvalorización de intereses propios, aislamiento, tristeza, están relacionadas de manera directa con la violencia de tipo física, que incluyen acciones como golpes, cortes, bofetadas u otros daños o lesiones físicas y visibles.
- Existe una relación estadísticamente significativa directa con tamaño de efecto grande ($Rho=,640$; $p<,01$) entre la dimensión motivacional y violencia sexual, lo que significa que, la presencia de conductas de insatisfacción consigo mismo por no cubrir sus propias expectativas, puede manifestarse en ideas suicidas o de autolesión y estas están relacionadas de manera directa con la violencia de tipo sexual, la misma que incluyen acciones imposiciones físicas y psicológicas con la finalidad de forzar un contacto sexual.
- Existe una relación estadísticamente significativa directa con tamaño de efecto grande ($Rho=,590$; $p<,01$) entre la dimensión cognitiva y violencia psicológica, lo que significa que, la presencia de conductas como la sensación de fracaso, disgusto por la imagen personal propia, pesimismo están relacionadas de manera directa con la violencia de tipo psicológica en la que el agresor maltrata a la pareja con humillaciones, culpabilización, insultos, ofensas y demás acciones que terminen por desvalorizar a la otra persona.
- Existe una relación estadísticamente significativa directa con tamaño de efecto grande ($Rho=,511$; $p<,01$) entre la dimensión conductual y violencia social, lo que significa que, la presencia de fatiga, pérdida de interés, energía e irritabilidad están relacionadas de manera directa con la violencia de tipo

social, en la que el agresor aísla a la pareja de sus personas cercanas, familia, compañeros y amigos, de esta manera la desprotege de quienes serían sus principales redes de apoyo.

- Existe una relación estadísticamente significativa directa con tamaño de efecto mediano ($Rho=,312$; $p<,01$) entre la dimensión física y violencia de género, lo que significa que la pérdida de sueño, apetito, peso y disminución del deseo sexual está relacionada de manera directa con la violencia género, en la que el agresor origina un daño físico, sexual o psicológico a la pareja, desvalorizando su autonomía.
- Existe una relación estadísticamente significativa directa con tamaño de efecto mediano ($Rho=,544$; $p<,01$) entre depresión y violencia patrimonial, lo que significa que, un agotamiento de la felicidad, pérdida de placer, sentimientos de culpa, disminución en los niveles de autoestima, desvalorización de sí mismo, está relacionada de manera directa con la violencia patrimonial, en la que el agresor humilla a la pareja, limitándola a acceder al dinero, exigiendo explicaciones por los gastos hechos, además esto va acompañado de la privación de decisión por ejercer un trabajo y poder valerse por sí misma.

4.2. Recomendaciones.

- Debido al aumento de casos de violencia doméstica y depresión en nuestra sociedad, sugerimos que se desarrolle esta investigación en diferentes poblaciones, para evitar las posibles graves consecuencias.
- Se recomienda diseñar y aplicar programas de prevención de la violencia dirigido a población vulnerable como mujeres, madres gestantes, niños, adultos mayores, personas con discapacidad, para así fortalecer sus habilidades sociales, manejo de conflictos, recursos y estrategias de afrontamiento frente a situaciones de riesgo.
- Se recomienda al director de dicha institución educativa de Eten, implementar y aplicar programas para prevenir la depresión y violencia doméstica en madres de familia, de tal manera, fortalecer su salud mental.

REFERENCIAS:

- Acevedo, A. (2012). Influencias de las premisas de los terapeutas sobre la participación del agresor en terapia de pareja, en casos de violencia conyugal. (Tesis de maestría, Universidad de Chile). Recuperado de http://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2012/cs-acevedo_a/pdfAmont/csacevedo_a.pdf
- Acuña. J., Botto, A., Jimenez, J. (2014) La depresión como un diagnóstico complejo. Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas. Revista Scielo. Recuperado de: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014001000010
- Aldave Correa, J. N. (2016). Asociación entre depresión y violencia familiar en centro médico EsSalud. (Tesis para optar el título de médico cirujano). Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo. Recuperado de: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/2108/1/RE_MED.HUM_A_JORGE.ALDAVE_DEPRESION.Y.VIOLENCIA.FAMILIAR.EN.CENTRO.MEDICO_DATOS.PDF
- Apaza R. & Barbaran M. (2015) Depresión y violencia familiar en pacientes mujeres de un hospital de Lima Este, 2014. [Título para licenciatura, Universidad Peruana Unión]. Recuperado de https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/245/Mila_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Aranda, F. (2020). Violencia y Depresión en Mujeres del Asentamiento humano Satélite de la Banda de Shilcayo. Tarapoto.
- Barbaran M. & Apaza R. (2015) *Depresión y violencia familiar en pacientes mujeres de un hospital de Lima Este, 2014*. [Tesis para título profesional en Psicología] Universidad Peruana Union. Recuperado de https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/245/Mila_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bermúdez, A., Casas, M. & Castro, R. (2013). Mujeres con diagnóstico de depresión que sufren violencia doméstica. Recuperado de: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/123456789/7356>.

- Caba E. et al. (2019). Depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 11(1), 1-8. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/333888410_Depresion_y_ansiedad_en_mujeres_victimas_de_violencia_en_la_relacion_de_pareja
- Camacho, A. (2019). Depresión en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar que acuden a la Fundación Ayllu Huarmicuna. Quito. Recuperado <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/18575/1/T-UCE-0007-CPS127.pdf>.
- Carmona, D (2017). Estrategias de afrontamiento y violencia conyugal en mujeres de la ciudad de Chiclayo. *Revista Paian*, 8(1), 61-72. Recuperado de <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/PAIAN/article/view/556/520>
- Castillo, E. (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. Recuperado de <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/PAIAN/article/view/735/645>
- Chappa, H. (2003). *Distimia y otras Depresiones Crónicas, tratamiento psicofarmacológico y cognitivo social*. Buenos Aires. Editorial: Médica Panamericana, S.A. Recuperado de: <https://books.google.com.pe/books?id=yJZaclMB7RAC&pg=PA89&dq=teorias#v=onepage&q=teorias&f=false>
- Chinchillan, A. (2008). *La depresión y sus Máscaras: aspectos terapéuticos*. Buenos Aires. Editorial: Médica Panamericana, S.A. Recuperado de: <https://books.google.com.pe/books?id=Yvp51Web9JsC&pg=PA57&dq=FACTORES+#v=onepage&q=FACTORES&f=false>
- Díaz y Serrato (2017) *Nivel de ansiedad y depresión en mujeres viviendo con VIH/sida integradas en una asociación civil privada de Chiclayo*. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciado En Enfermería. Universidad Señor de Sipán] Chiclayo. Recuperado de: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/2996/TESIS%20KIMBERLY%20SERRATO%20ROJAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Duran, L., Bermúdez, Y. (2004) *Pregrado de psicología como estudiantes asociadas del programa de psicología*. [Universidad Cooperativa de Colombia].

Recuperado de:
https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/6863/1/2018_consecuencias_%20psicologicas_genera.pdf

Gallardo, B., Mires, D. (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* [Tesis de Maestría en Psicología Clínica, UPAGU]. Recuperado de:
<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/639>.

Huerta R., Bulnes M., Ponce C., Sotil A. & Campos E. (2014) Depresión y ansiedad en mujeres en situación de maltrato en la relación de pareja según tipo de convivencia, en zonas urbano-marginales de la ciudad de Lima. *Theorema – UNMSM*, 1(1). Recuperado de
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/Theo/article/download/11945/10690/>

Jaucala, G (2020) Implicancia Entre La Depresión Y Violencia Doméstica Contra La Mujer En La Provincia De Lima En El Año 2018. Recuperado de:
<https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2912/GJAUCALA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Jiménez E., Soledad, M (2011) Rigor científico en las prácticas de investigación cualitativa. *Ciencia, Docencia y Tecnología*, vol. XXII. Recuperado de:
<https://www.redalyc.org/pdf/145/14518444004.pdf>

Leiva R. (2019) Violencia familiar en las trabajadoras del Servicio de Infectología del Hospital Nacional Hipólito Unanue de la ciudad de Lima, Periodo 2018. [Tesis para licenciatura, Universidad Inca Garcilaso De La Vega]. Recuperado de
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3946/008594_Tra_b. Suf. Prof. Leiva%20James%20Rosmary.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Lincoln, Y & Guba, E. (1985). *Naturalistic Inquiry* (pp. 289-231). California: Sage Publications.

Llosa S. & Canetti A. (2019). Depresión e ideación suicida en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 9(1), 138-160. Epub 01 de junio de 2019. Recuperado de

http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-70262019000100138

López S., Gómez P., Arévalo I. (2008) Violencia contra la mujer. Análisis en el Instituto Materno Infantil de Bogotá, Colombia, 2005. Estudio de corte transversal. Rev Col Obstet Ginecol; 59 (1): 10-19. Recuperado de <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/425/463>

Magro, V. (2005). Soluciones de la sociedad española ante la violencia que se ejerce sobre la mujer. La Ley. Recuperado de <https://books.google.com.pe/books?id=-->

Martínez O., Algozaín Y. & Borges L. (2016). Violencia intrafamiliar contra la mujer. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(1), 68-75. Recuperado en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000100009&lng=es&tlng=es.

Montañez, P. (2013). *Evaluación de un tratamiento psicológico para el estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia doméstica en ciudad Juárez* [Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Barcelona, España]. Recuperado de <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/129333/pma1de1.pdf?sequenc>

Moreno T. (2014) *Violencia Intrafamiliar como causa de Trastorno Depresivo en mujeres que acuden al centro de apoyo integral las tres manuelas y al hospital Cantonal de Sangolquí durante el año 2011*. [Tesis de postgrado de Psiquiatría] Universidad Central del Ecuador. Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4683/1/T-UCE-0006-54.pdf>

Obando, A (2018). Actitudes hacia la violencia contra la mujer en la relación de pareja y dependencia emocional en estudiantes de una universidad de villa el salvador. (Tesis para para obtener el título de licenciada en psicología).

Universidad Autónoma del Perú, Lima. Recuperado de: <http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/555>

Organización Mundial de la Salud (OMS 2016) Depresión. Recuperado de <http://www.who.int/topics/depression/es/>.

Organización Mundial de la Salud (OMS, 2005) Definición de Violencia. Recuperado de. <http://www.who.int/topics/violence/es>.

Padilla, Y. (2017). Violencia familiar y conducta agresiva en estudiantes de 1° a 3° grado de nivel secundaria de dos instituciones educativas del distrito de

- Carabayllo, 2017. Recuperado de:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/3343/Padilla_LY_A.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Preston, J. (2004). *Cómo vencer la depresión*. México. Editorial: Pax, México.
Recuperado de
<http://books.google.com.pe/books?id=e4vCKfazAQQC&pg=PA15&dq=que+es+la>
- Rosental, M. y Iudin, P. (1968). *Diccionario Filosófico*. Argentina: Ediciones Universo. <http://www.filosofia.org/urss/dfi1965.htm>
- Saavedra Y. (2018) *Esquemas emocionales y síntomas depresivos en mujeres víctimas de violencia de pareja de la ciudad de Chiclayo*. [Tesis para obtener licenciatura, Universidad Señor de Sipan]. Recuperado de
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4774/Saavedra%20Zuloeta.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Saldaña, J (2019). *Violencia de pareja y Depresión en mujeres de la Ciudad De Cajamarca*. Recuperado de:
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1058/Tesis%20Violencia%20de%20pareja%20y%20depresion%20en%20mujeres%20de%20la%20ciudad%20de%20cajamarca.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- San Martín J. (2008) "¿Hay violencia justa? Reflexiones sobre la violencia y la justicia basada en los derechos humanos", *Revista de Filosofía*, núm. 43, p. 7 (pp. 7-14). Recuperado <https://revistas.um.es/daimon/article/view/96051/92281>
- Serrano, M (2008). *Guía práctica: depresión en la mujer*. Ed. Ediciones Mayo. Pp. 5-6. Recuperado de: <https://elibro.net/es/ereader/bibsipan/60368>
- Tarragona M. (2016). *Historia de victimización materna y su impacto sobre la salud mental de los menores en entornos de violencia de pareja*. [Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Barcelona, España]. Recuperado de
<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/367456/mjto1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Torres G., Samanez K., & Samanez C. (2020). *Violencia familiar y su influencia en el estado emocional de mujeres en la provincia de Lampa, Perú, año 2018*. *Conrado*, 16(73), 260-269. Recuperado de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000200260&lng=es&tlng=es.

Vargas B., Pozos J., López M. (2008) Violencia doméstica: Víctimas, victimarios/as o cómplices. Editorial México. Pp. 50-51. Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/bibsipan/38142>

Vásquez, A (2007). Relación entre violencia y depresión en mujeres. Revista de neuro-psiquiatría. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3720/372039390004.pdf>

Vega Y. (09 de Marzo de 2021). *La República*. Recuperado de <https://larepublica.pe/sociedad/2021/03/09/lambayeque-registra-3556-casos-de-violencia-contrala-mujer-entre-2020-2021-lrnd/?ref=lr>

Vizcarra M, Cortés J, Bustos L, Alarcón M. & Muñoz S. (2001) Violencia conyugal en la ciudad de Temuco. Un estudio de prevalencia y factores asociados. Rev. Méd. Chile; 129(12): 1405-1412. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872001001200006

ANEXOS:
1. INSTRUMENTOS

Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)

Estado Civil:..... Edad:..... Sexo.....
 Ocupación:..... Educación:.....

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

| 1. Tristeza | 2. Pesimismo |
|--|---|
| (0) No me siento triste. (1) Me siento triste gran parte del tiempo. (2) Me siento triste todo el tiempo. (3) Estoy tan triste o infeliz que no puedo soportarlo. | (0) No me siento especialmente desanimada respecto al futuro. (1) Me siento desanimada respecto al futuro. (2) Siento que no tengo que esperar nada. (3) Siento que el futuro es desesperanzador y que las cosas no van a mejorar. |
| 3. Fracaso | 4. Pérdida de Placer |
| (0) No me siento fracasada. (1) He fracasado más que de lo que hubiera debido. (2) Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos. | (0) Obtengo tanto placer como siempre por las cosas que disfruto. (1) No disfruto de las cosas tanto como antes. |

| | |
|--|--|
| <p>(3) Me siento una persona totalmente fracasada.</p> | <p>(2) Obtengo muy poco placer una satisfacción auténtica con las cosas.</p> <p>(3) No puedo obtener ningún placer de las cosas que disfrutaba.</p> |
| <p>5. Sentimientos de Culpa</p> | <p>6. Sentimientos de Castigo</p> |
| <p>(0) No me siento particularmente culpable.</p> <p>(1) Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.</p> <p>(2) Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.</p> <p>(3) Me siento culpable todo el tiempo.</p> | <p>(0) No siento que estoy siendo castigada.</p> <p>(1) Siento que tal vez pueda ser castigada.</p> <p>(2) Espero ser castigada.</p> <p>(3) Siento que estoy siendo castigada.</p> |
| <p>7. Disconformidad con uno mismo.</p> | <p>8. Autocrítica</p> |
| <p>(0) Siento acerca de mí lo mismo de siempre.</p> <p>(1) He perdido la confianza en mí misma.</p> <p>(2) Estoy decepcionada conmigo misma.</p> <p>(3) No me gusto a mí misma.</p> | <p>(0) No me critico ni me culpo más de lo habitual.</p> <p>(1) Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo.</p> <p>(2) Me critico a mí misma por todos mis errores.</p> <p>(3) Me culpo a mí misma por todo lo malo que sucede.</p> |
| <p>9. Pensamientos o Deseos Suicidas</p> | <p>10. Llanto</p> |
| <p>(0) No tengo ningún pensamiento de matarme.</p> <p>(1). He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría.</p> <p>(2) Querría matarme.</p> | <p>(0) No lloro más de lo que solía hacerlo.</p> <p>(1) Lloro más de lo que solía hacerlo.</p> <p>(2) Lloro por cualquier pequeñez.</p> |

| | |
|---|---|
| (3) Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo. | (3) Siento ganas de llorar, pero no puedo. |
| 11. Agitación | 12. Pérdida de Interés |
| (0) No estoy más inquieta o tensa que lo habitual. (1) Me siento más inquieta o tensa que lo habitual. (2) Estoy tan inquieta o agitada que me es difícil quedarme quieta. (3) Estoy tan inquieta o agitada que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo. | (0) No he perdido el interés en otras actividades o personas. (1) Estoy menos interesada que antes en otras personas o cosas. (2) He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas. (3) Me es difícil interesarme por algo. |
| 13. Indecisión | 14. Desvalorización |
| (0) Tomo mis decisiones tan bien como siempre. (1) Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones. (2) Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones. (3) Tengo problemas para tomar cualquier decisión. | (0) No siento que yo no sea valiosa. (1) No me considero a mí misma tan valiosa y útil como solía considerarme. (2) Me siento menos valiosa cuando me comparo con otros. (3) Siento que no valgo nada. |
| 15. Pérdida de Energía | 16. Cambios en los Hábitos de Sueño |
| (0) Tengo tanta energía como siempre. (1) Tengo menos energía que la que solía tener. (2) No tengo suficiente energía para hacer demasiado. | (0) No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño. (1a) Duermo un poco más que lo habitual. (1b) Duermo un poco menos que lo habitual. |

| | |
|--|--|
| <p>(3) No tengo energía suficiente para hacer nada.</p> | <p>(2a) Duermo mucho más que lo habitual. (2b) Duermo mucho menos que lo habitual. (3a) Duermo la mayor parte del día. (3b) Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme.</p> |
| <p>17. Irritabilidad</p> | <p>18. Cambios en el Apetito</p> |
| <p>(0) No estoy más irritable que lo habitual. (1) Estoy más irritable que lo habitual. (2) Estoy mucho más irritable que lo habitual. (3) Estoy irritable todo el tiempo.</p> | <p>(0) No he experimentado ningún cambio en mi apetito. (1a) Mi apetito es un poco menor que lo habitual. (1b) Mi apetito es un poco mayor que lo habitual. (2a) Mi apetito es mucho menor que antes. (2b) Mi apetito es mucho mayor que lo habitual. (3a) No tengo apetito en absoluto. (3b) Quiero comer todo el tiempo.</p> |
| <p>19. Dificultad de Concentración</p> | <p>20. Cansancio o Fatiga</p> |
| <p>(0) Puedo concentrarme tan bien como siempre. (1) No puedo concentrarme tan bien como habitualmente (2) Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo. (3) Encuentro que no puedo concentrarme en nada.</p> | <p>(0) No estoy más cansada que lo habitual. (1) Me fatigo o canso más fácilmente que lo habitual. (2) Estoy demasiado fatigada o cansada para hacer muchas de las cosas que solía hacer. (3) Estoy demasiado fatigada o cansada para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.</p> |

21. Pérdida de Interés en el Sexo

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

Escala de violencia intrafamiliar (VIFJ4)

Estado Civil:..... Edad:..... Sexo.....
 Ocupación:..... Educación:.....

Instrucciones: Conteste todas las preguntas que se presentan a continuación con absoluta seriedad y sinceridad. Marque con un aspa (X) la respuesta que usted considere apropiada, la información que usted proporcione es estrictamente confidencial.

| Nº | ÍTEMS | Casi nunca | Pocas veces | A veces | Muchas veces | Casi siempre |
|----|--|------------|-------------|---------|--------------|--------------|
| 1 | ¿Su pareja le pega? | | | | | |
| 2 | ¿Su pareja le ha hecho moretones cuando le golpea? | | | | | |
| 3 | ¿Ha sangrado a causa de los golpes recibidos por su pareja? | | | | | |
| 4 | ¿Por los golpes recibidos por su pareja ha necesitado atención médica? | | | | | |
| 5 | ¿Su pareja le hace callar cuando usted da su opinión? | | | | | |
| 6 | ¿Su pareja le insulta en frente de otras personas? | | | | | |
| 7 | ¿Su pareja le ha sido infiel? | | | | | |
| 8 | ¿Su pareja ha amenazado con suicidarse si le abandona? | | | | | |
| 9 | ¿Usted siente temor cuando su pareja llega a la casa? | | | | | |

| | | | | | | |
|-----------|--|--|--|--|--|--|
| 10 | ¿Su pareja le ha dicho que sexualmente no le satisface? | | | | | |
| 11 | ¿Su pareja le obliga a tener relaciones sexuales cuando usted no desea? | | | | | |
| 12 | ¿Su pareja le prohíbe asistir a control médico ginecológico? | | | | | |
| 13 | ¿Su pareja le prohíbe el uso de métodos anticonceptivos? | | | | | |
| 14 | ¿Su pareja le prohíbe embarazarse? | | | | | |
| 15 | ¿Su pareja le ha obligado a abortar? | | | | | |
| 16 | ¿Su pareja se pone molesta cuando usted se arregla? | | | | | |
| 17 | ¿Su pareja le impide hablar por celular con otras personas? | | | | | |
| 18 | ¿Su pareja le amenaza con golpearle si usted sale de su casa sin el permiso de él? | | | | | |
| 19 | ¿Su pareja se pone celoso cuando usted habla con otras personas? | | | | | |
| 20 | ¿Su pareja ha roto las cosas del hogar? | | | | | |
| 21 | ¿Su pareja le ha impedido el ingreso a su domicilio? | | | | | |

| | | | | | | |
|-----------|--|--|--|--|--|--|
| 22 | ¿Su pareja le limita el dinero para los gastos del hogar? | | | | | |
| 23 | ¿Al momento de tomar decisiones su pareja ignora su opinión? | | | | | |
| 24 | ¿Su pareja nunca colabora en las labores del hogar? | | | | | |
| 25 | ¿Su pareja le impide tener un trabajo remunerado, fuera de casa? | | | | | |

1. TABLAS ESTÁNDARES

MATRIZ DE CONSISTENCIA

| TEST | DIMENSIÓN | DEFINICIÓN | OBJETIVO | INDICADOR | ÍTEMS | ESCALA |
|--|--------------------------|--|---|----------------------|--|-----------|
| INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK- SEGUNDA EDICIÓN (BDI-II) | ÁREA AFECTIVA | <p>Causa diferentes síntomas, el paciente empieza con una etapa de apatía a contextos que anteriormente movía un interés. Cuida hacer el mínimo esfuerzo con continuidad permanece aislado, desvalorización absoluta de sus intereses vitales. Pronto surge la tristeza es decir</p> | <p>Mide el nivel de síntomas, como tristeza, sentimiento de culpa, llanto y agitación que provocan depresión.</p> | Tristeza | 1. Tristeza (0) No me siento triste. (1) Me siento triste gran parte del tiempo. (2) Me siento triste todo el tiempo. (3) Estoy tan triste o infeliz que no puedo soportarlo. | Intervalo |
| | | | | Sentimiento de Culpa | 5. Sentimiento de Culpa (0) No me siento particularmente culpable. (1) Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho. | |

| | | | | | | |
|--|--|---|--|-----------|---|--|
| | | <p>cosas que anteriormente le lograran estimular su estado de ánimo todavía se siente decaído y ya no son estimulantes. (Calderón, 1999).</p> | | | <p>(2) Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo. (3) Me siento culpable todo el tiempo.</p> | |
| | | | | Llanto | <p>10. Llanto (0) No lloro más de lo que solía hacerlo. (1) Lloro más de lo que solía hacerlo. (2) Lloro por cualquier pequeñez. (3) Siento ganas de llorar, pero no puedo</p> | |
| | | | | Agitación | <p>11. Agitación (0) No estoy más inquieto o tenso que lo habitual. (1) Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.</p> | |

| | | | | | | |
|--|------------------------------|--|--|-------------------|---|--|
| | | | | | <p>(2) Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto.</p> <p>(3) Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.</p> | |
| | ÁREA MOTIVACIONAL | <p>Esta dimensión está relacionada con la insatisfacción, es decir las personas tienen un sentimiento cuando las cosas que tienen o han conseguido no cubren por sí mismas sus expectativas, así</p> | <p>Mide sintomatología depresiva que una persona experimenta, como pérdida de placer, y pensamientos o ideas suicidas.</p> | Pérdida de Placer | <p>4. Pérdida de placer</p> <p>(0) Obtengo tanto placer como siempre por las cosas que disfruto.</p> <p>(1) No disfruto de las cosas tanto como antes.</p> <p>(2) Obtengo muy poco placer una satisfacción auténtica con las cosas.</p> <p>(3) No puedo obtener ningún placer de las cosas que disfrutaba.</p> | |

| | | | | | | |
|--|------------------------------|--|---|--------------------------------------|--|--|
| | | <p>mismo manifiestan ideas suicidas, es decir las personas poseen pensamientos acerca de lastimarse o quitarse la vida (Calderón 1999).</p> | | <p>Pensamientos o ideas suicidas</p> | <p>9. Pensamientos o ideas suicidas</p> <p>(0) No tengo ningún pensamiento de matarme.</p> <p>(1). He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría.</p> <p>(2) Querría matarme.</p> <p>(3) Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.</p> | |
| | <p>ÁREA COGNITIVA</p> | <p>Esta dimensión está relacionada con los síntomas de sensación de fracaso, desconfianza frente al futuro, expectativas de escarmiento,</p> | <p>Mide el grado de pesimismo, fracaso, sentimiento de castigo, disconformidad con uno mismo,</p> | <p>Pesimismo</p> | <p>2. Pesimismo</p> <p>(0) No me siento especialmente desanimado respecto al futuro.</p> <p>(1) Me siento desanimado respecto al futuro.</p> <p>(2) Siento que no tengo que esperar nada.</p> | |

| | | | | | | |
|--|--|--|---|------------------------|--|--|
| | | preocupaciones somáticas, auto disgusto, auto imagen deformada, auto acusaciones e indecisión (Calderón 1999). | autocrítica, indecisión, desvalorización, y cansancio fatiga que causan la depresión. | | (3) Siento que el futuro es desesperanzador y que las cosas no van a mejorar. | |
| | | | | Fracaso | 3. Fracaso (0) No me siento fracasado. (1) He fracasado más que de lo que hubiera debido. (2) Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos. (3) Me siento una persona totalmente fracasada. | |
| | | | | Sentimiento de Castigo | 6. Sentimientos de castigo (0) No siento que estoy siendo castigado. (1) Siento que tal vez pueda ser castigado. (2) Espero ser castigado. | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|------------------------------|--|
| | | | | | (3) Siento que estoy siendo castigado. |
| | | | | Disconformidad con uno mismo | 7. Disconformidad con Uno Mismo (0) Siento acerca de mí lo mismo de siempre. (1) He perdido la confianza en mí mismo. (2) Estoy decepcionado conmigo mismo. (3) No me gusto a mí mismo. |
| | | | | Autocrítica | 8. Autocrítica (0) No me critico ni me culpo más de lo habitual. (1) Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo. (2) Me critico a mí mismo por todos mis errores. |

| | | | | | |
|--|--|--|--|-----------------|---|
| | | | | | (3) Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede. |
| | | | | Indecisión | 13. Indecisión (0) Tomo mis decisiones tan bien como siempre. (1) Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones. (2) Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones. (3) Tengo problemas para tomar cualquier decisión. |
| | | | | Desvalorización | 14. Desvalorización (0) No siento que yo no sea valioso. |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|---------------------------|---|--|
| | | | | | <p>(1) No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme.</p> <p>(2) Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.</p> <p>(3) Siento que no valgo nada.</p> | |
| | | | | <p>Cansancio o fatiga</p> | <p>20. Cansancio o Fatiga</p> <p>(0) No estoy más cansado que lo habitual.</p> <p>(1) Me fatigo o canso más fácilmente que lo habitual.</p> <p>(2) Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.</p> <p>(3) Estoy demasiado fatigado o cansado para</p> | |

| | | | | | | |
|--------------------|------------------------|--|---|--|--|--|
| | | | | | hacer la mayoría de las cosas que solía hacer. | |
| | ÁREA CONDUCTUAL | Esta dimensión está relacionada con los síntomas de retardo para trabajar, fatigabilidad y alejamiento social (Calderón 1999). | Mide el nivel de síntomas, como pérdida de interés, pérdida de energía, e irritabilidad que provocan depresión. | Pérdida de Interés | 12. Pérdida de Interés (0) No he perdido el interés en otras actividades o personas. (1) Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas. (2) He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas. (3) Me es difícil interesarme por algo. | |
| Pérdida de Energía | | | | 15. Pérdida de Energía (0) Tengo tanta energía como siempre. | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|---------------|---|--|
| | | | | | <p>(1) Tengo menos energía que la que solía tener.</p> <p>(2) No tengo suficiente energía para hacer demasiado.</p> <p>(3) No tengo energía suficiente para hacer nada.</p> | |
| | | | | Irritabilidad | <p>17. Irritabilidad</p> <p>(0) No estoy más irritable que lo habitual.</p> <p>(1) Estoy más irritable que lo habitual.</p> <p>(2) Estoy mucho más irritable que lo habitual.</p> <p>(3) Estoy irritable todo el tiempo.</p> | |

| | | | | | | |
|--|--------------------|---|--|-----------------------------|---|--|
| | ÁREA FÍSICA | Esta dimensión está relacionada con los síntomas de pérdida de sueño, deseo sexual, apetito y peso (Calderón 1999). | Mide sintomatología depresiva que una persona experimenta, como cambios de hábitos y sueños, cambios de apetito, dificultad de concentración, y pérdida de interés en el sexo. | Cambios de hábitos y sueños | <p>16. Cambio en los Hábitos de Sueño</p> <p>(0) No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.</p> <p>(1a) Duermo un poco más que lo habitual.</p> <p>(1b) Duermo un poco menos que lo habitual.</p> <p>(2a) Duermo mucho más que lo habitual.</p> <p>(2b) Duermo mucho menos que lo habitual.</p> <p>(3a) Duermo la mayor parte del día.</p> <p>(3b) Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormir.</p> | |
|--|--------------------|---|--|-----------------------------|---|--|

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>Cambios de apetito</p> | <p>18. Cambio en el Apetito</p> <p>0. No he experimentado ningún cambio en mi apetito.</p> <p>1a Mi apetito es un poco menor que lo habitual.</p> <p>1b Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.</p> <p>2a Mi apetito es mucho menor que antes.</p> <p>2b Mi apetito es mucho mayor que lo habitual.</p> <p>3a No tengo apetito en absoluto.</p> <p>3b Quiero comer todo el tiempo.</p> | |
| | | | | <p>Dificultad de concentración</p> | <p>19. Dificultad de Concentración</p> | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--------------------------------------|--|--|
| | | | | | <p>(0) Puedo concentrarme tan bien como siempre.</p> <p>(1) No puedo concentrarme tan bien como habitualmente</p> <p>(2) Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.</p> <p>(3) Encuentro que no puedo concentrarme en nada.</p> | |
| | | | | <p>Pérdida de interés en el sexo</p> | <p>21. Pérdida de Interés en el Sexo</p> <p>(0) No he notado ningún cambio reciente en mí interés por el sexo.</p> <p>(1) Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.</p> | |

| | | | | | | |
|---|-------------------------|---|---|-----------|---|---------------|
| | | | | | (2) Ahora estoy mucho menos interesado en el sexo. (3) He perdido completamente el interés en el sexo. | |
| ESCALA DE MEDICIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (VIFJ4) | VIOLENCIA FÍSICA | Es toda acción como bofetadas, puñetes, golpes, quemaduras, cortes, empujones voluntarios que ocasiona daño físico o lesiones que dejan huellas externas y puede ser descubierta por otras personas. (Villarruel, 2018) | Mide el nivel de violencia física que experimenta una mujer en su entorno familiar. | Golpes | 1. ¿Su pareja le pega? | Escala Likert |
| | | | | Moretones | 2. ¿Su pareja le ha hecho moretones cuando le golpea? | |
| | | | | Lesiones | 3. ¿Ha sangrado a causa de los golpes recibidos por su pareja? | |
| | | | | Fracturas | 4. ¿Por los golpes recibidos por su pareja ha necesitado atención médica? | |
| | No dejar opinar | 5. ¿Su pareja le hace callar cuando usted da su opinión? | | | | |

| | | | | | |
|--|------------------------------|---|---|----------------|---|
| | VIOLENCIA PSICOLÓGICA | desvaloriza a otra persona, y puede manifestarse por medio de humillaciones, amenazas, insultos, culpabilización e indiferencia ante trabajos, opiniones o necesidades de actividades realizadas generalmente por mujeres. (Villarruel, 2018) | psicológica que experimenta una mujer en su entorno familiar. | Insultos | 6. ¿Su pareja le insulta en frente de otras personas? |
| | | | | Infidelidad | 7. ¿Su pareja le ha sido infiel? |
| | | | | Amenazas | 8. ¿Su pareja ha amenazado con suicidarse si le abandona? |
| | | | | Temor | 9. ¿Usted siente temor cuando su pareja llega a la casa? |
| | VIOLENCIA SEXUAL | Son actos ejercidos mediante imposiciones tanto | Mide el nivel de violencia sexual que | Insatisfacción | 10. ¿Su pareja le ha dicho que sexualmente no le satisface? |

| | | | | | | |
|--|--|---|---|--|--|--|
| | | psicológicas como físicas, que intentan imponer contacto sexual forzado. (Villarruel, 2018) | experimenta una mujer en su entorno familiar. | Relaciones sexuales sin consentimiento | 11. ¿Su pareja le obliga a tener relaciones sexuales cuando usted no desea? | |
| | | | | Prohibir controles médicos | 12. ¿Su pareja le prohíbe asistir a control médico ginecológico? | |
| | | | | Prohibir el uso de métodos anticonceptivos | 13. ¿Su pareja le prohíbe el uso de métodos anticonceptivos? | |
| | | | | Realizar actos por coacción | 14. ¿Su pareja le prohíbe embarazarse? | |
| | | | | | 15. ¿Su pareja le ha obligado a abortar? | |

| | | | | | |
|--|------------------------------|---|---|----------------------------------|--|
| | VIOLENCIA SOCIAL | En este tipo de violencia ejercida hacia la mujer el agresor pretende evitar un posible contacto de la víctima con el entorno, con la sociedad incluyendo familia, amigos, compañeros de trabajo, aislándola y desprotegida de sus redes de apoyo. (Villarruel, 2018) | Mide el nivel de violencia social que experimenta una mujer en su entorno familiar. | Impide mejorar el aspecto físico | 16. ¿Su pareja se pone molesta cuando usted se arregla? |
| | | | | Celos | 17. ¿Su pareja le impide hablar por celular con otras personas? |
| | | | | Impide relacionarse | 18. ¿Su pareja le amenaza con golpearle si usted sale de su casa sin el permiso de él? |
| | | | | Celos | 19. ¿Su pareja se pone celoso cuando usted habla con otras personas? |
| | VIOLENCIA PATRIMONIAL | Limita a la mujer acceder al dinero o la vez el agresor le impide que trabaje o | Mide el nivel de violencia patrimonial que | Romper cosas de su propiedad. | 20. ¿Su pareja ha roto las cosas del hogar? |

| | | | | | | |
|--|----------------------------|--|--|---|---|--|
| | | a menú exige cuentas y explicaciones de los gastos, humillándola y controlándola. En este tipo de violencia también se habla de la explotación laboral. (Villarruel, 2018) | experimenta una mujer en su entorno familiar. | Impedir el ingreso al domicilio. | 21. ¿Su pareja le ha impedido el ingreso a su domicilio? | |
| | | | | Limitar el dinero para cubrir necesidad es básicas. | 22. ¿Su pareja le limita el dinero para los gastos del hogar? | |
| | VIOLENCIA DE GÉNERO | Es cualquier acto o intención que origina daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a las mujeres, incluyendo las amenazas de | Mide el nivel de violencia de género que experimenta una mujer en su entorno familiar. | Ignorar opiniones. | 23. ¿Al momento de tomar decisiones su pareja ignora su opinión? | |
| | | | | No colaborar en actividades del hogar. | 24. ¿Su pareja nunca colabora en las labores del hogar? | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|----------------------|---|--|
| | | dichos actos, la coerción o privación arbitraria de libertad, ya sea en la vida pública o privada. (ONU, 2010) | | Impedir que trabaje. | 25. ¿Su pareja le impide tener un trabajo remunerado, fuera de casa? | |
|--|--|--|--|----------------------|---|--|

2. PRUEBA DE NORMALIDAD

Prueba de normalidad de las puntuaciones de Depresión y Violencia doméstica en madres de familia de una Institución Educativa de Eten.

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | |
|-----------------------|---------------------------------|-----|-------|
| | Estadístico | gl | Sig. |
| | o | | |
| Área afectiva | ,275 | 276 | <,001 |
| Área Motivacional | ,368 | 276 | <,001 |
| Área Cognitiva | ,277 | 276 | <,001 |
| Área Conductual | ,251 | 276 | <,001 |
| Área Física | ,173 | 276 | <,001 |
| Violencia Física | ,418 | 276 | <,001 |
| Violencia Psicológica | ,370 | 276 | <,001 |
| Violencia Sexual | ,381 | 276 | <,001 |
| Violencia Social | ,269 | 276 | <,001 |
| Violencia Patrimonial | ,321 | 276 | <,001 |
| Violencia de Género | ,205 | 276 | <,001 |

a. Corrección de significación de Lilliefors

Ho: Los datos siguen una distribución normal

Criterios estadísticos

Si p-valor <,05; se rechaza la Ho.

Si p-valor >,05; se acepta la Ho.

Decisión estadística: Se rechaza la Ho. Se asume que los datos siguen una distribución No normal, y por ende para el análisis correlacional corresponde utilizar un estadígrafo no paramétrico (Rho de Spearman).

3. INFORMES PSICOMÉTRICOS

3.1. INFORME DE PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL INSTRUMENTO INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK-SEGUNDA EDICIÓN (BDI-II)

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

| | |
|-----------------------|---|
| Nombre de la Prueba: | Inventario de Depresión de Beck-Segunda Edición (BDI-II) |
| Autores: | Brenlla & Rodríguez (2006) |
| Procedencia: | Argentina |
| Administración: | Individual |
| Tiempo de aplicación: | Entre 10 minutos a 15 minutos |
| Ámbito de aplicación: | Adolescentes y adultos |
| Significación: | Es un instrumento que consta de 21 ítems que tiene por finalidad medir la severidad de la depresión en personas mayores de 13 años, sean o no pacientes psiquiátricos. Los síntomas que mide esta prueba son: tristeza, pesimismo, fracaso, pérdida del placer, sentimientos de culpa, sentimiento de castigo, disconformidad con uno mismo, autocrítica, pensamientos suicidas, llanto, agitación, pérdida de interés, indecisión, desvalorización, pérdida de energía, cambios en los hábitos de sueño, irritabilidad, cambios de apetito, dificultad de concentración, cansancio o fatiga y pérdida de interés en el sexo. Estos ítems están basados en los síntomas propuestos en el DSM-IV-TR. |

EVIDENCIA DE VALIDEZ

La evidencia de validez de contenido del INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK-SEGUNDA EDICIÓN (BDI-II) se realizó mediante juicio de

expertos, conformado por cinco expertos con trayectoria en la docencia universitaria, quienes emitieron su valoración de 1 a 4 (1= No cumple con el criterio, 2 = Bajo Nivel, = 3. Moderado nivel= 4. Alto nivel) en claridad, coherencia y relevancia. Luego se evaluó los acuerdos de las valoraciones de los jueces a través del estadígrafo de a V de Aiken, mediante la siguiente fórmula:

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

Siendo:

S = la sumatoria de si

Si = valor asignado por el juez i

n = número de jueces

c = número de valores en la escala de valoración

Los resultados de la validación de contenido se detallan a continuación:

Tabla 1

Coefficiente de Aíken para la evidencia de validez de contenido en claridad, relevancia y coherencia de los ítems del Inventario de Depresión de Beck-Segunda Edición (BDI-II)

| Dimensión | ITEMS | CLARIDAD | | RELEVANCIA | | COHERENCIA | |
|--------------|-------|-------------|------|-------------|------|-------------|------|
| | | UV AIKEN | p | UV AIKEN | p | UV AIKEN | p |
| Promedio | | .98 | .032 | .98 | .032 | .99 | .032 |
| | 1 | 1 | .032 | 1 | .032 | 1.0 | .032 |
| Área | 5 | 1 | .032 | 1 | .032 | 1.0 | .032 |
| Afectiva | 10 | 1 | .032 | 0.95 | .032 | 1.0 | .032 |
| | 11 | 0.95 | .032 | 0.95 | .032 | 1.0 | .032 |
| Área | 4 | 0.95 | .032 | 0.95 | .032 | 1.0 | .032 |
| Motivacional | 9 | 1 | .032 | 1 | .032 | 0.95 | .032 |

| | | | | | | | |
|-------------|----|------|------|------|------|------|------|
| | 2 | 1 | .032 | 0.95 | .032 | 1.0 | .032 |
| | 3 | 1 | .032 | 1 | .032 | 0.95 | .032 |
| | 6 | 0.95 | .032 | 1 | .032 | 1.0 | .032 |
| Área | 7 | 0.95 | .032 | 0.95 | .032 | 1.0 | .032 |
| Cognitiva | 8 | 0.95 | .032 | 1 | .032 | 0.95 | .032 |
| | 13 | 1 | .032 | 1 | .032 | 1.0 | .032 |
| | 14 | 1 | .032 | 1 | .032 | 1.0 | .032 |
| | 20 | 0.95 | .032 | 0.95 | .032 | 1.0 | .032 |
| | 12 | 0.95 | .032 | 1 | .032 | 0.95 | .032 |
| Área | 15 | 1 | .032 | 0.95 | .032 | 1.0 | .032 |
| Conductual | 17 | 1 | .032 | 1 | .032 | 1.0 | .032 |
| | 16 | 0.95 | .032 | 1 | .032 | 1.0 | .032 |
| Área Física | 18 | 1 | .032 | 0.95 | .032 | 0.95 | .032 |
| | 19 | 1 | .032 | 1 | .032 | 1.0 | .032 |
| | 21 | 0.9 | .032 | 1 | .032 | 1.0 | .032 |

Nota: V: Coeficiente de Aiken; p: Significancia

En la presente tabla se aprecia que los ítems del Inventario de Depresión de Beck-Segunda Edición (BDI-II) presentan coeficiente de acuerdo de Aiken en claridad, coherencia y relevancia desde .95 a 1, lo cual significa que dichos ítems tienen claridad, semántica y sintaxis adecuada y los ítems son importantes y deben ser incluidos en el Cuestionario.

ÍNDICE DE HOMOGENEIDAD DE LOS ÍTEMS

Para el análisis de homogeneidad de los ítems se calculó los índices de correlación ítem-test corregido (Abad, et al.,2006), indicando que son aceptados los ítems desde .20, y son evidenciados a continuación:

Tabla 2

Correlación ítem test del Inventario de Depresión de Beck-Segunda Edición (BDI-II)

| Dimensiones | Items | rit | pet |
|-----------------|-------|-------|-------|
| | 1 | 0.850 | .001 |
| Área afectiva | 5 | 0.723 | .001 |
| | 10 | 0.817 | .001 |
| | 11 | 0.767 | .001 |
| | Área | 4 | 0.849 |
| motivacional | 9 | 0.764 | .001 |
| | 2 | 0.835 | .001 |
| Área cognitiva | 3 | 0.799 | .001 |
| | 6 | 0.853 | .001 |
| | 7 | 0.653 | .001 |
| | 8 | 0.803 | .001 |
| | 13 | 0.712 | .001 |
| | 14 | 0.789 | .001 |
| | 20 | 0.848 | .001 |
| | 12 | 0.868 | .001 |
| Área conductual | 15 | 0.776 | .001 |
| | 17 | 0.862 | .001 |
| | 16 | 0.824 | .001 |
| Área física | 18 | 0.817 | .001 |
| | 19 | 0.815 | .001 |
| | 21 | 0.741 | .001 |

Nota: rit: Correlación de Pearson entre el ítem- escala; *p*: Significancia

En la presente tabla se muestra que los ítems de escala de Medición de la Violencia Intrafamiliar en madres de familia de una institución educativa de Eten demuestran un coeficiente de correlación desde .653 a .868, lo cual revela que presentan valores aceptables.

EVIDENCIA BASADA EN LA ESTRUCTURA INTERNA DEL INSTRUMENTO

Tabla 3

Prueba de adecuación muestral del Inventario de Depresión de Beck-Segunda

| Prueba de KMO y Bartlett | | |
|---|---------------------|-----------------|
| Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo | | ,971 |
| Prueba de esfericidad de Bartlett | Aprox. Chi-cuadrado | 2990,213 |
| | gl | 210 |
| | Sig. | ,000 |

Edición (BDI-II) en madres de familia de una institución educativa de Eten.

En la presenta tabla se observa valores aceptables de adecuación muestral dado el KMO $>.7$ y la prueba de esfericidad de Bartlet es significativa ($p<.01$)

Tabla 4

Varianza total explicada del Inventario de Depresión de Beck-Segunda Edición (BDI-II) en madres de familia de una institución educativa de Eten.

Varianza total explicada

| Componente | Autovalores iniciales | | | Sumas de cargas al cuadrado de la extracción | | |
|------------|-----------------------|---------------|-------------|--|---------------|-------------|
| | Total | % de varianza | % acumulado | Total | % de varianza | % acumulado |
| 1 | 14,137 | 67,318 | 67,318 | 14,137 | 67,318 | 67,318 |
| 2 | ,700 | 3,334 | 70,652 | ,700 | 3,334 | 70,652 |
| 3 | ,660 | 3,144 | 73,796 | ,660 | 3,144 | 73,796 |
| 4 | ,644 | 3,067 | 76,862 | ,644 | 3,067 | 76,862 |
| 5 | ,513 | 2,444 | 79,307 | ,513 | 2,444 | 79,307 |
| 6 | ,497 | 2,367 | 81,674 | ,497 | 2,367 | 81,674 |
| 7 | ,436 | 2,077 | 83,751 | | | |
| 8 | ,414 | 1,973 | 85,725 | | | |

| | | | | | | |
|----|------|-------|---------|--|--|--|
| 9 | ,389 | 1,851 | 87,576 | | | |
| 10 | ,340 | 1,618 | 89,194 | | | |
| 11 | ,332 | 1,582 | 90,775 | | | |
| 12 | ,288 | 1,369 | 92,145 | | | |
| 13 | ,246 | 1,170 | 93,315 | | | |
| 14 | ,232 | 1,106 | 94,421 | | | |
| 15 | ,205 | ,974 | 95,395 | | | |
| 16 | ,194 | ,922 | 96,317 | | | |
| 17 | ,181 | ,863 | 97,180 | | | |
| 18 | ,173 | ,826 | 98,006 | | | |
| 19 | ,153 | ,729 | 98,735 | | | |
| 20 | ,145 | ,690 | 99,425 | | | |
| 21 | ,121 | ,575 | 100,000 | | | |

Método de extracción: análisis de componentes principales.

En la tabla 4 se identifica que de acuerdo al método de análisis de componentes principales, el 81,674 de la variabilidad total explicada por la presencia de seis dimensiones.

Tabla 5

Matriz de componente rotado del Inventario de Depresión de Beck-Segunda Edición (BDI-II) en madres de familia de una institución educativa de Eten.

Matriz de componente rotado^a

| | Componente | | | | | |
|-----|------------|------|------|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| A1 | ,521 | | | | | |
| CG2 | | ,769 | | | | |
| CG3 | | | ,613 | | | |
| M4 | | | ,614 | | | |
| A5 | ,567 | | | | | |
| CG6 | | ,664 | | | | |

| | | | | | |
|------|------|------|------|------|------|
| CG7 | | | ,614 | | |
| CG8 | | ,570 | | | |
| M9 | ,551 | | | | |
| A10 | | | | | ,851 |
| A11 | ,672 | | | | |
| CN12 | | | | ,783 | |
| CG13 | | | | | |
| CG14 | | ,534 | | | |
| CN15 | ,506 | | | | |
| F16 | | | | ,645 | |
| CN17 | ,625 | | | | |
| F18 | ,518 | | | | |
| F19 | | ,531 | | | |
| CG20 | ,718 | | | | |
| F21 | | | | ,750 | |

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 10 iteraciones.

En la presente tabla se observa que de acuerdo al método de extracción de análisis de componentes principales se identifica dos dimensiones. Según el método de rotación de Varimax, en la primera dimensión se identifica a los ítems 1, 5, 9, 11, 15, 17, 18, 20; en tanto que, en la segunda dimensión, se agrupan los ítems 2, 6, 8, 14 y 19; en la tercera dimensión, se agrupan los ítems 3, 4 y 7; en la cuarta dimensión, se agrupan los ítems 16 y 21; en la quinta dimensión, se encuentra el ítem 15; y finalmente, en la sexta dimensión se identifica el ítem 10.

CONFIABILIDAD POR CONSISTENCIA INTERNA

La confiabilidad global de la escala y sus dimensiones se valoró calculando el índice de la consistencia interna mediante el coeficiente Alpha de Cronbach (ó Omega Mc Donald), cuyos resultados se detallan a continuación:

Tabla 6

Coeficiente de confiabilidad Omega del Inventario de Depresión de Beck-Segunda Edición (BDI-II) en madres de familia de una institución educativa de la Eten.

| Dimensión | N° reactivos | McDonald's ω | IC 95% |
|-------------------|--------------|---------------------|-------------|
| Área afectiva | 4 | .886 | .846 - .910 |
| Área motivacional | 2 | .773 | .750 - .890 |
| Área cognitivo | 8 | .940 | .925 - .953 |
| Área conductual | 3 | .872 | .836 - .912 |
| Área física | 4 | .879 | .843 - .909 |
| Dimensión Global | 21 | .976 | .970 - .980 |

En la tabla 6. Se observa que la escala de actitud hacia la investigación científica obtuvo alto coeficiente Omega Mc Donald, cuyos valores de valoración oscila desde .970 hasta .980 en la dimensión global, lo cual evidencia que el instrumento cuenta con evidencia de confiabilidad.

3.2. INFORME DE PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL INSTRUMENTO ESCALA DE MEDICIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (VIFJ4)

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

| | |
|-----------------------|---|
| Nombre de la Prueba: | Escala de medición de la Violencia Intrafamiliar (VIFJ4) |
| Autores: | Astudillo, Bermeo, Caldas & Jaramillo (2014) |
| Procedencia: | Ecuador |
| Administración: | Individual |
| Tiempo de aplicación: | Entre 10 minutos a 15 minutos |
| Ámbito de aplicación: | Adultos |
| Significación: | La escala consta de 25 preguntas, que van a permitir medir la violencia familiar en población femenina a través de seis dimensiones: física (4 preguntas), psicológica (5 preguntas), sexual (6 preguntas), social (4 preguntas), patrimonial (3 preguntas) y de género (3 preguntas). Cada pregunta puede ser contestada con una escala Likert de 5 respuestas: casi nunca (1), pocas veces (2), a veces (3), muchas veces (4) y casi siempre (5). Las puntuaciones son sumadas por dimensiones y como escala total, para luego ser ubicadas en la tabla de baremos. |

EVIDENCIA DE VALIDEZ

La evidencia de validez de contenido del ESCALA DE MEDICIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (VIFJ4) se realizó mediante juicio de expertos, conformado por cinco expertos con trayectoria en la docencia universitaria, quienes emitieron su valoración de 1 a 4 (1= No cumple con el criterio, 2 = Bajo Nivel, = 3. Moderado nivel= 4. Alto nivel) en claridad, coherencia y relevancia. Luego se evaluó los acuerdos de las valoraciones de los jueces a través del estadígrafo de a V de Aiken, mediante la siguiente fórmula:

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

Siendo:

S = la sumatoria de si

Si = valor asignado por el juez i

n = número de jueces

c = número de valores en la escala de valoración

Los resultados de la validación de contenido se detallan a continuación:

Tabla 1

Coefficiente de Aiken con el objetivo de identificar el nivel de validez de contenido en claridad, relevancia y coherencia de los 25 reactivos de la escala de Medición de la Violencia Intrafamiliar (VIFJ4)

| Dimensión | ITEM S | CLARIDAD | | RELEVANCIA | | COHERENCIA | |
|--------------------------|-----------|-------------|------|-------------|------|-------------|------|
| | | UV AIKEN | p | UV AIKEN | p | UV AIKEN | p |
| Promedio | | 1 | .032 | .96 | .032 | 1 | .032 |
| Violencia Física | 1 | 1 | .032 | 1 | .032 | 1.0 | .032 |
| | 2 | 1 | .032 | 1 | .032 | 1.0 | .032 |
| | 3 | 1 | .032 | 0.95 | .032 | 1.0 | .032 |
| | 4 | 1 | .032 | 1 | .032 | 1.0 | .032 |
| Violencia Psicológica | 5 | 1 | .032 | 1 | .032 | 1.0 | .032 |
| | 6 | 1 | .032 | 1 | .032 | 1.0 | .032 |
| | 7 | 1 | .032 | 1 | .032 | 1.0 | .032 |
| | 8 | 1 | .032 | 0.95 | .032 | 1.0 | .032 |
| | 9 | 1 | .032 | 1 | .032 | 1.0 | .032 |
| Violencia Sexual | 10 | 1 | .032 | 1 | .032 | 1.0 | .032 |
| | 11 | 1 | .032 | 1 | .032 | 1.0 | .032 |
| | 12 | 1 | .032 | 1 | .032 | 1.0 | .032 |
| | 13 | 1 | .032 | 1 | .032 | 1.0 | .032 |

| | | | | | | | |
|--------------|----|---|------|------|------|-----|------|
| | 14 | 1 | .032 | 1 | .032 | 1.0 | .032 |
| | 15 | 1 | .032 | 1 | .032 | 1.0 | .032 |
| | 16 | 1 | .032 | 1 | .032 | 1.0 | .032 |
| Violencia | 17 | 1 | .032 | 1 | .032 | 1.0 | .032 |
| Social | 18 | 1 | .032 | 1 | .032 | 1.0 | .032 |
| | 19 | 1 | .032 | 1 | .032 | 1.0 | .032 |
| | 20 | 1 | .032 | 1 | .032 | 1.0 | .032 |
| Violencia | 21 | 1 | .032 | 0.95 | .032 | 1.0 | .032 |
| Patrimonial | 22 | 1 | .032 | 1 | .032 | 1.0 | .032 |
| | 23 | 1 | .032 | 0.8 | .032 | 1.0 | .032 |
| Violencia de | 24 | 1 | .032 | 0.8 | .032 | 1.0 | .032 |
| Género | 25 | 1 | .032 | 0.8 | .032 | 1.0 | .032 |

Nota: V: Coeficiente de Aiken; p: Significancia

En la presente tabla n° 1, se muestra que los reactivos de la escala de Medición de la Violencia Intrafamiliar (VIFJ4) presenta un aceptable nivel de coeficiente según Aiken, tanto en claridad, coherencia y relevancia, obteniendo puntajes de .80 a 1, que indica que todos los ítems deben ser incluidos en del instrumento psicológico ya que son de gran importancia, y además presentan una correcta claridad, semántica y sintaxis.

ÍNDICE DE HOMOGENEIDAD DE LOS ÍTEMS

Abad, et al., (2006) refiere que para determinar el análisis de homogeneidad de los reactivos se desarrolla mediante la correlación ítem-test; y los valores aceptados serían desde .20, y son evidenciados a continuación:

Tabla 2

Correlación ítem test de la escala de Medición de la Violencia Intrafamiliar (VIFJ4)

| Dimensiones | Items | rit | pet |
|------------------|-------|-------|------|
| Violencia Física | 1 | 0.923 | .001 |
| | 2 | 0.903 | .001 |

| | | | |
|-----------------------|----|-------|------|
| | 3 | 0.752 | .001 |
| | 4 | 0.674 | .001 |
| | 5 | 0.830 | .001 |
| Violencia Psicológica | 6 | 0.776 | .001 |
| | 7 | 0.743 | .001 |
| | 8 | 0.521 | .001 |
| | 9 | 0.899 | .001 |
| | 10 | 0.797 | .001 |
| Violencia Sexual | 11 | 0.846 | .001 |
| | 12 | 0.816 | .001 |
| | 13 | 0.714 | .001 |
| | 14 | 0.780 | .001 |
| | 15 | 0.593 | .001 |
| | 16 | 0.939 | .001 |
| Violencia Social | 17 | 0.920 | .001 |
| | 18 | 0.884 | .001 |
| | 19 | 0.907 | .001 |
| | 20 | 0.853 | .001 |
| Violencia Patrimonial | 21 | 0.663 | .001 |
| | 22 | 0.739 | .001 |
| | 23 | 0.917 | .001 |
| Violencia de Género | 24 | 0.653 | .001 |
| | 25 | 0.822 | .001 |

Nota: rit: Correlación de Pearson entre el ítem- escala; p : Significancia

La presente tabla n° 2, muestra que los 25 reactivos de la escala de Medición de la Violencia Intrafamiliar en madres de familia de una institución educativa de Eten demuestran un índice de coeficiente de correlación desde .521 a .939, lo que significa que son valores admisibles.

EVIDENCIA BASADA EN LA ESTRUCTURA INTERNA DEL INSTRUMENTO

Tabla 3

Prueba de adecuación muestral de la escala de Medición de la Violencia Intrafamiliar (VIFJ4) en madres de familia de una institución educativa de Eten.

| Prueba de KMO y Bartlett | | |
|---|---------------------|-----------------|
| Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo | | ,945 |
| Prueba de esfericidad de Bartlett | Aprox. Chi-cuadrado | 3661,373 |
| | gl | 300 |
| | Sig. | ,000 |

En

la presenta tabla se observa valores aceptables de adecuación muestral dado el $KMO > .7$ y la prueba de esfericidad de Bartlett es significativa ($p < .01$)

Tabla 4

Varianza total explicada de la escala de Medición de la Violencia Intrafamiliar (VIFJ4) en madres de familia de una institución educativa de Eten.

Varianza total explicada

| Componente | Autovalores iniciales | | | Sumas de cargas al cuadrado de la extracción | | |
|------------|-----------------------|---------------|-------------|--|---------------|-------------|
| | Total | % de varianza | % acumulado | Total | % de varianza | % acumulado |
| 1 | 16,712 | 66,848 | 66,848 | 16,712 | 66,848 | 66,848 |
| 2 | 1,423 | 5,693 | 72,541 | 1,423 | 5,693 | 72,541 |
| 3 | 1,102 | 4,410 | 76,951 | 1,102 | 4,410 | 76,951 |
| 4 | ,768 | 3,073 | 80,024 | ,768 | 3,073 | 80,024 |
| 5 | ,682 | 2,727 | 82,751 | ,682 | 2,727 | 82,751 |
| 6 | ,544 | 2,178 | 84,929 | ,544 | 2,178 | 84,929 |
| 7 | ,433 | 1,734 | 86,662 | | | |

| | | | | | |
|----|------|-------|---------|--|--|
| 8 | ,432 | 1,729 | 88,392 | | |
| 9 | ,394 | 1,575 | 89,966 | | |
| 10 | ,337 | 1,348 | 91,315 | | |
| 11 | ,327 | 1,309 | 92,624 | | |
| 12 | ,254 | 1,018 | 93,642 | | |
| 13 | ,236 | ,945 | 94,587 | | |
| 14 | ,211 | ,845 | 95,432 | | |
| 15 | ,171 | ,684 | 96,117 | | |
| 16 | ,168 | ,670 | 96,787 | | |
| 17 | ,142 | ,567 | 97,354 | | |
| 18 | ,122 | ,490 | 97,844 | | |
| 19 | ,116 | ,463 | 98,306 | | |
| 20 | ,099 | ,395 | 98,701 | | |
| 21 | ,096 | ,383 | 99,084 | | |
| 22 | ,081 | ,323 | 99,407 | | |
| 23 | ,073 | ,292 | 99,699 | | |
| 24 | ,046 | ,184 | 99,883 | | |
| 25 | ,029 | ,117 | 100,000 | | |

Método de extracción: análisis de componentes principales.

En la tabla 4 se identifica que, de acuerdo al método de análisis de componentes principales, el 84,929 de la variabilidad total explicada por la presencia de dos dimensiones.

Tabla 5

Matriz de componente rotado de la escala de Medición de la Violencia Intrafamiliar (VIFJ4) en madres de familia de una institución educativa de Eten.

Matriz de componente rotado^a

| | Componente | | | | | |
|------|------------|------|------|------|------|------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| F1 | ,755 | | | | | |
| F2 | ,659 | | | | | |
| F3 | | | | ,672 | | |
| F4 | | | | ,645 | | ,509 |
| P5 | ,543 | | | | | |
| P6 | | | | | | |
| P7 | | ,575 | | | | |
| P8 | | ,808 | | | | |
| P9 | ,734 | | | | | |
| SE10 | ,594 | | | | | |
| SE11 | ,726 | | | | | |
| SE12 | | | ,554 | | | |
| SE13 | | | ,672 | | | |
| SE14 | ,534 | | | | | ,613 |
| SE15 | | | ,842 | | | |
| SO16 | ,767 | | | | | |
| SO17 | ,800 | | | | | |
| SO18 | ,729 | | | | | |
| SO19 | ,839 | | | | | |
| PA20 | ,720 | | | | | |
| PA21 | | ,619 | | | | |
| PA22 | | | | | ,614 | |
| G23 | ,769 | | | | | |
| G24 | | | | | ,754 | |

| | | | | | | |
|-----|------|--|--|--|--|--|
| G25 | ,761 | | | | | |
|-----|------|--|--|--|--|--|

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 15 iteraciones.

En la presente tabla se observa que de acuerdo al método de extracción de análisis de componentes principales se identifica dos dimensiones. Según el método de rotación de Varimax, en el primer componente se identifica los ítems 1, 2, 5, 9, 10, 11, 14, 16, 17, 18, 19, 20 23 y 25; en tanto que, en el segundo componente, se agrupan los ítems 7, 8 y 21; en el tercer componente se identifican los ítems 12, 13 y 15; en el cuarto componente, se agrupan los ítems 3 y 4; en el quinto componente se identifican los ítems 22 y 24; y finalmente, en el sexto componente se identifican los ítems 4 y 14.

CONFIABILIDAD POR CONSISTENCIA INTERNA

Para obtener la confiabilidad de manera general del instrumento y las seis dimensiones se realiza mediante el cálculo de la consistencia interna del coeficiente Alpha de Cronbach (ó Omega Mc Donald), y los resultados obtenidos se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 6

Coefficiente de confiabilidad Omega de la Escala de medición de la Violencia Intrafamiliar (VIFJ4) en madres de familia de una institución educativa de la Eten.

| Dimensión | N° reactivos | McDonald's ω | IC 95% |
|-----------------------|--------------|---------------------|-------------|
| Violencia Física | 4 | .910 | .910 - .949 |
| Violencia Psicológica | 5 | .890 | .860 - .929 |
| Violencia Sexual | 6 | .921 | .896 - .943 |
| Violencia Social | 4 | .965 | .955 - .975 |
| Violencia Patrimonial | 3 | .792 | .734 - .856 |
| Violencia de Género | 3 | .875 | .833 - .912 |
| Dimensión Global | 25 | .979 | .978 - .985 |

En la presente tabla n° 6. Se observa que la escala de actitud hacia la investigación científica obtuvo alto coeficiente Omega Mc Donald, cuyos valores oscila desde .978 en la valoración hasta .985 en la dimensión global, lo cual evidencia que el instrumento cuenta con evidencia de confiabilidad.

4. EVIDENCIA

Autorización del propietario para el uso de los instrumentos utilizados INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK II (BDI-II)

AUTORIZACIÓN BDI-II Externo Recibidos

LIA GERALDINE PRIETO OROZCO <poroscolliageral@crece.uss.edu.pe>
para dlop mié, 23 jun 17:40

Buenas tardes Dra. Moira Irigoyen, le escribe Lía Geraldine Prieto Orozco y Lucía del Pilar Gálvez Muñoz, somos estudiantes de Psicología, y estamos realizando nuestra tesis titulada "DEPRESIÓN Y VIOLENCIA DOMÉSTICA EN MADRES DE FAMILIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE LA CIUDAD ETEN, 2021" para así obtener el título de psicología, así mismo se está utilizando el test "Inventario de depresión de Beck II (BDI-II)" el cual usted publicó una adaptación argentina en la editorial Paidós, por lo tanto, pido la autorización por este medio para poder emplearlo en la medición de las variables.

Espero su pronta respuesta. Gracias.

Moira Irigoyen
para mí 24 jun 2021 7:55 (hace 13 días)

Estimada Lía Prieto:

Efectivamente puede utilizar la prueba para su investigación. Es de hecho un material que circula por la vía comercial, válido para ser utilizado por profesionales e instituciones con la titulación correspondiente.

Le deseo éxito en su investigación.

Atentamente,

Moira Irigoyen
Coordinadora del Departamento de Evaluación Psicológica
Editorial Paidós - Grupo Editorial Planeta
Independencia 1682 - Ciudad de Buenos Aires
T.E.: 4124 9202
Web: naldos.org.com.ar

ESCALA DE MEDICIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (VIFJ4)

LIA GERALDINE PRIETO OROZCO <poroscolliageral@crece.uss.edu.pe>
para jajo156 mié, 2 jun 14:38

Buenas tardes Dr. Julio Jaramillo, le escribe Lía Geraldine Prieto Orozco y Lucía del Pilar Gálvez Muñoz, somos estudiantes de Psicología, y estamos realizando nuestra tesis titulada "DEPRESIÓN Y VIOLENCIA DOMÉSTICA EN MADRES DE FAMILIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE LA CIUDAD ETEN, 2021" para así obtener el título de psicología, así mismo se está utilizando el test "ESCALA DE MEDICIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (VIFJ4)" que es de su autoría, por lo tanto, pido la autorización por este medio para poder emplearlo en la medición de las variables.

Espero su pronta respuesta. Gracias.

Alfredo Jaramillo <jajo156@yahoo.com.ar>
para mí mié, 2 jun 15:53

Estimadas Lía y Lucía
Tiene mi permiso para usar la Escala de Violencia Intrafamiliar VIFJ4. éxitos en su investigación. No olviden incluir la fuente en su estudio
Atentamente
Dr. Julio Alfredo Jaramillo Oyervide