

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Ciencias y Tecnologías Sociales y Humanidades

Escuela Profesional de Psicología



VIOLENCIA ÍNTIMA DE PAREJA HACIA LOS HOMBRES Y DEPRESIÓN

Tesis presentada por las bachilleras:

Alvarez Monrroy, Odila Solange

Linares Zegarra, Lucero Benicia

para optar el Título Profesional de

Licenciada en Psicología

Asesor:

Mg. Vilches Velásquez, Flor

Arequipa- Perú

2021

DICTAMEN APROBATORIO

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

PSICOLOGIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 13 de Julio del 2021

Dictamen: 003490-C-EPSIC-2021

Visto el borrador del expediente 003490, presentado por:

2011202102 - LINARES ZEGARRA LUCERO BENICIA

2011220082 - ALVAREZ MONRROY ODILA SOLANGE

Título:

VIOLENCIA ÍNTIMA DE PAREJA HACIA LOS HOMBRES Y DEPRESIÓN

Nuestro dictamen es:

APROBADO

1653 - VILCHES VELASQUEZ FLOR ALEIDA
DICTAMINADOR



1983 - DELGADO PALO ROCIO SARA
DICTAMINADOR





Dedicatoria

De las muchas cosas que tenemos en común una de ellas es el gran amor que tenemos por nuestras familias en especial a nuestras respectivas madres Gladys Zegarra Rondón y Mayoli Monrroy Muñuz por lo que coincidimos totalmente en dedicar con mucho cariño nuestra tesis a ellas quienes siempre nos han alentado a seguir adelante, son ellas quienes respaldan cada decisión que tomamos y están para nosotras en todo momento de manera incondicional.

Solange y Lucero

Agradecimiento

Primeramente, queremos agradecer a nuestra alma mater UCSM donde hemos podido estudiar esta hermosa y maravillosa carrera con la cual esperamos abrirnos muchas puertas en el ámbito profesional, así mismo le agradecemos también a los diferentes docentes quienes nos enseñaron con dedicación y nos transmitieron sus conocimientos día a día.

Agradecemos a nuestra asesora de tesis la Dra. Flor Vilchez no solo por brindarnos su conocimiento sino también por su infinita paciencia durante todo el desarrollo de nuestra tesis.

Nuestro agradecimiento también va dirigido a todas aquellas personas que nos brindaron su apoyo abriéndonos las puertas de sus prestigiosas empresas para poder realizar nuestra tesis.

Y para concluir, les queremos agradecer a nuestros compañeros de clase en especial a aquellos que con el pasar del tiempo dejaron de ser solo compañeros y se convirtieron en grandes amigos y ahora también en colegas brindándonos no solo su amistad sino también su apoyo.

Resumen

El objetivo de la investigación fue determinar si los hombres de 18 a 45 años de una población comunitaria que experimenten violencia íntima de pareja, sentirán con mayor frecuencia depresión que los hombres de las mismas edades que no la experimenten. La muestra fue de 380 jóvenes y adultos de 18 a 45 años de 4 centros de selección de personal que participaron voluntariamente. Se administró una ficha demográfica, la Escala de Violencia en la Relación de Pareja (receptor) de Cienfuegos-Martínez (2014) y el Inventario de Beck para evaluar depresión de (1967). Los principales resultados fueron que los hombres de 18 a 45 años de una población comunitaria que experimentan violencia íntima de pareja sentirán significativamente con mayor frecuencia depresión, que los hombres de las mismas edades que no la experimentan. Si bien en la adultez media los hombres experimentan mayor violencia íntima de pareja es en la adultez emergente cuando vivencian mayor depresión

Palabras Clave:

Violencia íntima de pareja, depresión, comunitaria.

Abstract

The goal of the research was to be found if men between 18 to 45 years old from the community that experiment intimate partner violence will feel more frequently depression than men who no experiment intimate partner violence. The sample was 380 young and adults from 18 to 45 years old from 4 center of personal selection with voluntary participation. Was applied a demographic chart, the Scale of Intimate Partner Violence (receptor) from Cienfuegos-Martínez (2014) and the Beck Depression Inventory (1967). The main results were that men from 18 to 45 years old from community, that experience intimate partner violence will feel with statistical significance more depression than men who no experience intimate partner violence. Adult in the middle age experience more intimate partner violence, but adult in emergent period experience more depression

Keywords:

Intimate partner violence, depression, community.

ÍNDICE

Dictamen Aprobatorio	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Resumen	iv
Abstract.....	v
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO	3
Capítulo 1	4
Marco Teórico	4
Problema de Investigación.....	4
Objetivos.....	5
Marco Teórico	7
Antecedentes Teóricos-Investigativos	7
Conceptos Básicos.....	10
Violencia Íntima de Pareja Contra los Varones.....	10
Características de la Violencia Íntima de Pareja Contra los Varones	14
Trastorno de Depresión.....	18
Violencia Íntima de Pareja y Problemas Psicológicos en los Varones	21
Violencia Íntima de Pareja y Depresión en Varones	23
Hipótesis	27
CAPITULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	28
CAPÍTULO II.....	29
Diseño Metodológico	29
Tipo de Investigación.....	29
Técnica.....	29

Instrumentos.....	29
Población	32
Muestra	32
Estrategia de Recolección de Datos.....	33
Criterio de Procesamiento de la Información	33
CAPITULO III RESULTADOS	34
Resultados.....	35
Discusión	46
Conclusiones.....	52
Sugerencias.....	53
Limitaciones	54
Referencias	55
ANEXOS.....	61
Apéndice A: Ficha Demográfica.....	62
Apéndice B: Escala para Evaluar Violencia en la Relación de Pareja (receptor)	63
Apéndice C	64

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Violencia Íntima de Pareja (IPV) y Grupos de Edades.....	35
Tabla N° 2: Violencia Íntima de Pareja (IPV) y Nivel de Escolaridad	36
Tabla N° 3: Violencia Íntima de Pareja (IPV) y Ocupación.....	37
Tabla N° 4: Violencia Íntima de Pareja (IPV) y Presencia de Hijos	38
Tabla N° 5: Depresión y Grupos de Edades	39
Tabla N° 6: Depresión y Nivel de Escolaridad.....	40
Tabla N° 7: Depresión y Ocupación	41
Tabla N° 8: Depresión y Presencia de Hijos.....	42
Tabla N° 9: Violencia Íntima de Pareja y Depresión (IPV)	43
Tabla N° 10: Violencia Íntima de Pareja y Niveles de Depresión.....	44
Tabla N° 11: Depresión y Tipos de Violencia Íntima de Pareja.....	45

INTRODUCCIÓN

Los diversos estudios sobre parejas que viven juntas señalan que en un alto porcentaje experimentan o han experimentado violencia familiar. La violencia familiar de las parejas es un problema complejo que, a pesar de que se presenta con mayor frecuencia en familias empobrecidas, se presenta en todos los niveles socioeconómicos. Una relación de violencia es vista como una relación abusiva caracterizada por episodios de violencia que ocurren de manera intermitente. Los episodios severos de violencia suelen ocurrir como puntos extremos de un continuo, seguida de una etapa menos violenta, que puede parecer poco significativa, pero también funcionan como estresores por sí mismos y representar la fase de tensión creciente. Los estresores traumáticos dentro de la relación de violencia de pareja pueden ser definidos dentro de tres categorías: abuso físico, sexual y psicológico, siendo la violencia física y/o psicológica la que cotidianamente se ejecuta. (Pelton, 1978)

La violencia física se refiere a cualquier conducta que implica el uso intencional de la fuerza contra el cuerpo de otra persona en tal forma que, hay un riesgo de daño físico o dolor. Se acepta que, para ser catalogada como violencia familiar, este suceso debe ser frecuente.

La violencia sexual es definida como cualquier intimidad no deseada y forzada de una persona a otra. Esta actividad puede obtenerse usando la fuerza u otras formas de coerción. También puede considerarse la negación a tener vida sexual si se usa como una forma de castigar a la otra persona.

La violencia psicológica es una acción u omisión constante de daño emocional que se manifiesta a través del aislamiento, celos excesivos, insultos, expresiones humillantes, rechazo, falta de atención, no permitir el acercamiento a su familia alejamiento, control excesivo del dinero, dentro de otros. Esta forma de violencia es la más difícil de detectar, no se la ve como aversiva ni punitiva, pero es muy dañina para el desarrollo y la estabilidad

psicológica. (Rockeville, 2010)

Generalmente las mujeres son las víctimas destinatarias de la violencia en la familia, dado que pertenecen a grupos poblacionales de menor poder. Pero en el 2001, Harned presenta un estudio controversial en el que plantea que tanto las mujeres como los hombres son abusados en las relaciones íntimas, inclusive que el porcentaje de agresiones sufridas entre hombres y mujeres eran similares, la diferencia era por el tipo de agresión experimentada, inclusive la violencia física era similar en ambos sexos pero las mujeres sufren con más frecuencia violencia física y sexual grave, mientras que en los hombres el impacto de la violencia física es menor aunque, los varones sufren mayormente de agresión psicológica.

El estudio de la violencia femenina en contra de su pareja masculina recién ha comenzado a ser estudiada por los investigadores de la violencia íntima de pareja. Dichos estudios están encontrando de manera consistente que las mujeres son también violentas en el contexto de violencia familiar ejercidas sobre ellas por sus parejas varones. (Swan, 2015)

Se ha encontrado con frecuencia que las mujeres sometidas a violencia íntima de pareja presentan con frecuencia, ansiedad, depresión y estrés post-traumático, al respecto Haines y Douglas (2011), en una muestra clínica y una comunitaria de varones, encontraron que en ambas muestras existe asociación entre violencia íntima de pareja sostenida a través del tiempo y la presencia de desorden post-traumático de estrés, ansiedad y depresión.

El interés de la presente investigación es encontrar si en una muestra comunitaria de varones se presenta depresión con mayor frecuencia que en varones que no experimentan violencia íntima de pareja.



CAPITULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO

Capítulo 1

Marco Teórico

Problema de Investigación

¿Los hombres de 18 a 45 años de una población comunitaria, que experimenten *violencia íntima de pareja* sentirán con mayor frecuencia *depresión*, que los hombres de las mismas edades que no la experimenten?

Variables 1. Violencia íntima de pareja hacia los hombres

Definición Operacional. Es cualquier conducta activa o pasiva que dañe o tenga la intención de dañar, herir o controlar al varón con el que se tiene un vínculo íntimo, al que se denomina pareja ya sea dentro del enamoramiento, dentro de la convivencia o matrimonio en los factores económico, psicológico, físico/intimidación y factor sexual. (Cienfuegos-Martínez, 2014)

Variable 2. Depresión

Definición operacional. Depresión es el estado de humor disfórico caracterizado por manifestaciones de tristeza, sentimientos de culpa, llanto e irritabilidad (área afectiva); insatisfacción e ideas suicidas (área motivacional); pesimismo frente al futuro, sensación de fracaso, expectativa de castigo, auto disgusto, indecisión, autoimagen deformada, preocupaciones somáticas y autoacusaciones (área cognitiva); alejamiento social, lentitud en el trabajo, y fatigabilidad (área conductual) y; pérdida de sueño, de apetito, de peso y del deseo sexual (área física). (Beck, 1967; Sue y cols., 2010)

Interrogantes Secundarias

- ¿Existe relación entre *grupos de edades* de los hombres de una población comunitaria y la presencia de depresión por violencia íntima de pareja?
- ¿Existe relación entre el *nivel de escolaridad* de los hombres de una población comunitaria y la presencia de depresión por violencia íntima de pareja?
- ¿Existe relación entre *la ocupación* de los hombres de una población comunitaria y la presencia de depresión por violencia íntima de pareja?
- ¿Existe relación entre *la presencia de hijos o no* de los hombres de una población comunitaria y la presencia de depresión por violencia íntima de pareja?
- ¿Existe relación entre *los tipos de violencia y la depresión* de los hombres de una población comunitaria y la presencia de depresión por violencia íntima de pareja?

Objetivos

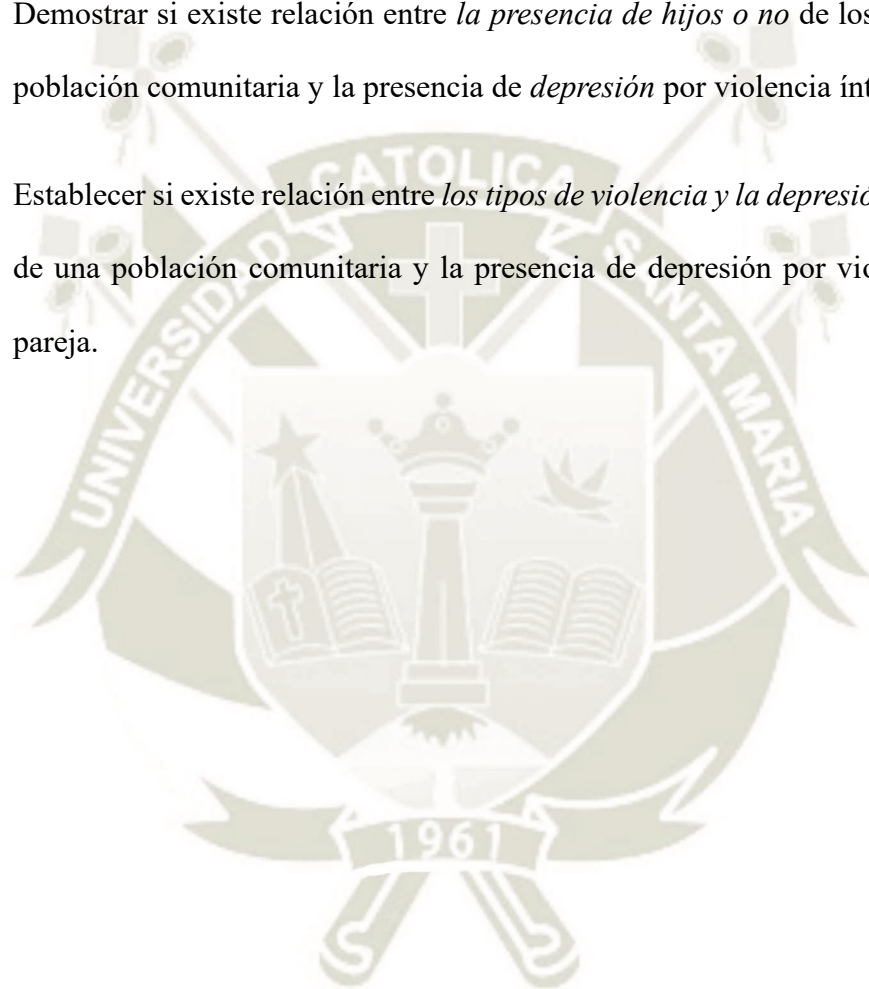
Objetivo Principal de Investigación

Establecer si los hombres de 18 a 45 años de una población comunitaria, que experimenten *violencia íntima de pareja* sentirán con mayor frecuencia *depresión*, que los hombres de las mismas edades que no la experimenten.

Objetivos Secundarios

- Demostrar si existe relación entre la *edad cronológica* de los hombres de una población comunitaria y la presencia de *depresión* por violencia íntima de pareja.

- Establecer si existe relación entre el *nivel educativo* de los hombres de una población comunitaria y la presencia de *depresión* por violencia íntima de pareja.
- Comprobar si existe relación entre *la ocupación* de los hombres de una población comunitaria y la presencia de *depresión* por violencia íntima de pareja.
- Demostrar si existe relación entre *la presencia de hijos o no* de los hombres de una población comunitaria y la presencia de *depresión* por violencia íntima de pareja.
- Establecer si existe relación entre *los tipos de violencia y la depresión* de los hombres de una población comunitaria y la presencia de *depresión* por violencia íntima de pareja.



Marco Teórico

Antecedentes Teóricos-Investigativos

En todas las sociedades existen parejas entre hombres y mujeres, la formación de las parejas ha sido de interés de los científicos, más del 90% de todos los seres humanos han tenido pareja en algún momento de su vida. (Buss, 1985; Buss y Schmitt, 1993)

Los esfuerzos de atraer una pareja y los esfuerzos para retener la pareja sobre todo por largo tiempo, es una de las principales estrategias dentro del conjunto de tácticas que usan los seres humanos dentro de distintas áreas de su vida. Las personas dedican una gran cantidad de tiempo y energía para retener a sus parejas y las tácticas para retenerlas son de un amplio rango, desde la observación o vigilancia hasta la violencia. (Buss y cols., 2008)

En la evolución de la historia humana, los hombres y mujeres quienes son pareja presentan conflictos, una de las parejas trata de controlar a la otra y la otra trata de resistir.

La violencia íntima de pareja suele definirse como el conjunto de actos físicos y psicológicos violentos que afectan la estabilidad de la atmósfera familiar y causan efectos negativos en la socialización y la salud física y psicológica no solo de la pareja envuelta en la violencia. (Krishnakumar y Buehler, 2000)

La violencia íntima de pareja es una preocupación social y de salud que afecta a la familia, la comunidad, salud física y mental, sistema judicial y en general a toda la sociedad. La violencia íntima de pareja es compleja y multidimensional, tiene que ver con el género y el poder de una de las parejas. Generalmente los hombres son los que tiene mayor poder como resultado de sus características físicas, ellos suelen ser más altos y fuertes que las mujeres y las normas culturales que favorecen a los varones. Por tanto, los temores de las mujeres hacia sus parejas no son inesperados; además, las mujeres en todo el mundo

experimentan mayor violencia sexual, asaltos, injurias e inclusive muertes. (Buss y Shackelford, 1977; Caldwell y cols., 2012)

A pesar que hombres y mujeres se ven envueltos en agresión física contra sus parejas las investigaciones han demostrado que la violencia de los varones tiene resultados más negativos y generalmente son los varones quienes atribuyen conductas negativas a las mujeres para justificar su violencia, son los hombres quienes reaccionan con mayor violencia ante la posibilidad de una amenaza potencial de abandono de parte de su pareja. (Holtzworth-Munroey cols., 1997)

La violencia íntima de pareja es una conducta que los varones infringen mayormente a las mujeres, es una conducta de gran complejidad y con múltiples aristas; por ejemplo, de acuerdo a lo reportado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), los bajos niveles de instrucción y las dificultades económicas aumentan la posibilidad de mayor violencia en las mujeres y las edades de 15 a 24 años son las de mayor riesgo de sufrir violencia (Fernández y cols., 2016); Johnson (2006) ha identificado cuatro tipos de violencia de acuerdo con el grado de control que se tiene en la relación o en base a las diversas tácticas de control en las relaciones:

Violencia situacional de la pareja, se da cuando la persona puede tener conductas de violencia, pero sin ser controlador, o en una relación donde la pareja tampoco es violenta o quien es violenta y no controladora;

Resistencia violenta, cuando una de las parejas es violenta pero no controladora, pero tiene una pareja violenta y controladora;

Terrorismo íntimo, se da cuando una pareja es violenta y controladora en la relación y la pareja es también violenta o no violenta pero no controladora;

Violencia mutua de control, cuando una de las parejas es ambos: violenta y controladora y tiene una pareja que a su vez es violenta y controladora.

Pero, a pesar de todo lo expuesto los hombres también sufren de violencia íntima de pareja, aunque la violencia que experimentan no tiene las consecuencias físicas catastróficas que experimentan las mujeres. Por tanto, la violencia íntima de pareja no es un asunto solo de género, se presenta por ciertas condicionantes sociales, jurídicos y simbólico-culturales que hacen que un género practique la violencia contra el otro género. (Garibay, 2015)

Durante todos estos años se ha asumido que la persona perpetradora de violencia de manera estereotipada es el hombre el agresor y la mujer la víctima, negando otras posibilidades, por ello los instrumentos desarrollados suelen replicar esta perspectiva. Inclusive la violencia de género se suele considerar como todo acto de violencia física o psicológica ejercida contra la mujer por parte del hombre (Instituto de Nacional de Estadística INE de España, citado por. Cienfuegos-Martínez (2014)

Conceptos Básicos

Violencia Íntima de Pareja Contra los Varones

A pesar de que, en los inicios de la vida de los Estados Unidos, cuando eran aún colonias, en 1641 en Massachusetts, la ley declaraba que toda mujer casada debería ser libre de corrección o daño corporal por parte de su esposo, a menos que el varón actúe en defensa propia de la agresión por parte de la mujer, la gran mayoría de investigaciones del pasado señala a la violencia íntima de pareja cometida por varones contra las mujeres (Rockville, 2010). Recién están surgiendo voces que manifiestan que los varones también son víctimas de violencia de pareja. Harned (2001) refiere que el abuso hacia los varones pasa con mayor frecuencia de la que las personas generalmente creen. Por lo general los varones son más fuertes que las mujeres, pero ello no significa necesariamente que estén exentos de sufrir violencia en la relación de pareja. Un hombre maltratado enfrenta pocos recursos en su ayuda, escepticismo y quizá burla por parte de la policía; mayores obstáculos legales, especialmente cuando se trata de ganar custodia o visita a los niños; da lo mismo la edad, ocupación o salud para que se puedan vencer los desafíos y poder escapar al maltrato en el hogar. Generalmente la violencia de la mujer contra los varones tiene las formas de:

- Abuso verbal, humillación enfrente de amigos, colegas o familia, o en tiempos modernos en la internet
- Ser posesiva, actuar celosamente sin fundamento o acusaciones falsas de infidelidad
- Esconder las llaves u otras pertenencias
- Tratar de controlar donde se sale o con quién se encuentra
- Impedir o mostrar agresión cuando se trata de visitar a sus familiares
- Acusar de que proporciona dinero a su familia y que ella no lo hace

- Tratar de controlar todos los gastos que hace el varón o deliberadamente tratar que el dinero que se proporciona no alcance.
- Tratar de aislarlo de su grupo social
- Amenazar con privarlo de visitar a los hijos si no se satisfacen sus requerimientos

Los varones permanecen en la situación porque:

- Deseo de proteger a los hijos
- Sentimientos de vergüenza por ser abusado por la mujer
- Creencias religiosas
- Falta de recursos económicos para vivir aparte y aún sostener a la familia
- Negación de que están siendo objeto de violencia doméstica.

De acuerdo con Harned (2001) algunas de las conductas que un varón puede realizar son:

- Salirse de la casa si es posible: Aprender a captar algunos signos o señales de que se avecina una respuesta violenta de la pareja y esté dispuesto a salir rápidamente, puede llamar a la policía para que proteja a sus niños.
- Nunca retribuir la violencia: Una mujer maltratadora tratará frecuentemente de provocar un contrataque, si se contrataca es casi seguro que saldrá perdiendo en los informes policiales
- Conseguir evidencia del maltrato: reportar todos los incidentes de maltrato y conseguir una copia de cada reporte policial, puede tener una agenda donde registre las circunstancias con día, hora y acontecimientos importantes.
- Tener permanentemente alguna evidencia electrónica (celular) donde quede registrada la evidencia del maltrato u otros documentos importantes, mejor si hay testigos o fotografías si hay maltrato físico

- Obtener consejo sobre violencia doméstica si existe una organización de apoyo en su lugar de residencia.

La organización Planned Parenthood Federación of America (2005) concluye que los hombres y mujeres de toda orientación sexual, raza, edad, situación civil o nivel socioeconómico están en riesgo de tener violencia de pareja. En el maltrato a los varones se está dejando de lado la concepción de que es un masoquista o un tonto, se está dejando de considerar de que de por sí los hombres son agresivos y las mujeres dulces, aunque ello explique la conducta de los espectadores casuales, si es varón el agresor tratarán de evitar que continúe, pero, si es la víctima se limitarán a continuar su camino y quizá esbozar una sonrisa. (Center for Disease Control, 2006; National Parents Organization, 2009)

En el 2010 la publicación *The Guardian* (Campbell, 2010) informa que el 40 % de víctimas de violencia doméstica son varones, que dos de cada cinco víctimas de violencia doméstica son varones, que los varones abusados son ignorados por la policía. Que la violencia doméstica es frecuentemente conceptualizada como: víctima la mujer, perpetrador: el varón, pero la evidencia demuestra que esta descripción es falsa.

La Oficina de Boletines Estadísticos y la Encuesta de Crimen de Gran Bretaña, en el periodo 2008-2009 (Campbell, 2010), reporta que una de cada cuatro mujeres y uno de cada seis hombres han experimentado violencia doméstica desde los 16 años. En adición un millón de mujeres y 600,000 varones experimentaron abuso doméstico, en el periodo del año anterior, pero que, solo son las mujeres las que reciben mayor atención.

Mientras que la violencia del varón hacia la mujer ha comenzado a decrecer, la violencia ejercida de la mujer contra el varón está experimentando crecimiento, los registros de la policía en los Estados Unidos revelan que el 5% de problemas sobre violencia provienen de las mujeres contra los varones y este porcentaje está en aumento, pero a pesar de la necesidad de ayudar a los varones víctimas de violencia, existe sesgo bastante difundido

en reconocer o aceptar que los varones sufren de violencia de pareja y de manera consistente el congreso norteamericano rechaza el que los hombres reciban servicios o beneficios cuando son las víctimas (Rockville, 2010). En Chile Vivanco y cols. (2015) encontraron altas correlaciones entre las dimensiones de victimización y perpetración que sugerían violencia mutua en la pareja, por lo que cualquiera de la pareja, hombre o mujer actúen al mismo tiempo como agresor y como víctima, aunque las consecuencias no sean simétricas.

En el Perú Becerra y cols. (2009) estudiaron a varones de Lima procedentes de educación superior y secundaria, encontraron que en el año anterior 71% de los participantes fueron víctimas de maltrato y que en el 2009 el 80% de los varones no contaban ni denunciaban su experiencia por vergüenza, porque no creen que obtengan algún beneficio o por miedo a que sus hijos paguen las consecuencias. Portilla (2016, 2019) en Arequipa y Lima, Perú, reportaba que, aunque controversial, tanto las mujeres como los hombres son abusados en las relaciones íntimas, inclusive que el porcentaje de agresiones sufridas entre hombres y mujeres eran similares y que quizá si bien en los hombres el impacto de la violencia física era menor, la agresión psicológica era frecuente y con consecuencias en la salud psicológica de los varones.

Al estudiar la violencia de pareja en jóvenes universitarios en México, Fernández y cols. (2016) destacan la alarmante incidencia de violencia de pareja y el bajo discernimiento sobre estos actos, que los varones padecen de violencia en un grado mayor del reconocido en la sociedad, que inclusive, las mujeres, sin saberlo, pueden sobrepasar al varón en el grado de maltrato, sobre todo en el área psicológica.

Rojas y cols. (2019) en una investigación en México refieren que la violencia de género destaca la violencia hacia la mujer, pero no hace referencia sobre la violencia de las mujeres hacia los hombres, ambos sexos pueden desempeñar tanto el rol de víctima como de perpetrador ya que hombres como mujeres pueden ser violentos en una relación.

El estudio de la violencia femenina en contra de su pareja masculina recién ha comenzado a ser estudiada por los investigadores de la violencia íntima de pareja. Los estudios están encontrando de manera consistente que las mujeres son también violentas en el contexto de violencia familiar.

Características de la Violencia Íntima de Pareja Contra los Varones

En nuestra cultura los jóvenes varones son enseñados a no expresar sus emociones, que la conducta masculina está caracterizada por el control y no expresar sufrimiento, esta conducta puede ser en futuro detrimento cuando lleguen a relacionarse con una pareja con la que esté vivenciando maltrato, los hombre pueden sentirse desanimados de hablar acerca de sus vivencias en su vida personal o quizá sientan que nadie les va a creer y que lo que obtendrán aparte de la incredulidad es hasta bromas y humillaciones, por lo tanto es posible que asuman que el único camino que tendrán será manejar las cosas por su cuenta. (The National Domestic Violence Hot Line, 2015)

El maltrato hacia varones, por sus parejas sucede cuando esta usa tácticas de intimidación emocional, física y sexual, ella realiza el maltrato para controlar al hombre, actúa de acuerdo a su conveniencia e impide que él salga de la relación. Usualmente el varón adecua su conducta a los deseos de la pareja, con la esperanza de prevenir un futuro abuso. El principal motivo del maltrato es establecer y mantener el poder y control sobre la pareja. El maltrato no es un accidente aislado, el maltrato sucede a lo largo del tiempo (Alberta Human Services, 2008). La organización Planned Parenthood Federación of America (2005) reporta que los hombres suelen ser maltratados físicamente por su pareja el año anterior, los hombres habían sido pateados, estrangulados, mordidos, golpeados a golpe de puño o forzados a tener relaciones sexuales por sus parejas femeninas.

Rojas y cols. (2013) encontraron en Chile que las mujeres utilizan mayormente violencia verbal para tratar que sus parejas actúen de acuerdo a lo que ellas consideran

conducta masculina, inclusive los hombres creen que la violencia usada por las mujeres pretende moldearlos de acuerdo al ideal de hombre que ellas se forman en su esquema mental. Igualmente, en Chile, Vivanco y cols. (2015) hallaron que, si bien los hombres usan mayormente violencia económica, las mujeres reportan, significativamente mayor ejercicio de la violencia psicológica; además hallaron que tanto los hombres como las mujeres perciben a la violencia femenina como menos dañina que la violencia ejercida por los varones

Rojas y cols. (2019) refieren que en los resultados sobre violencia hacia el varón se destaca mayormente la violencia de tipo psicológica y que el rol de la llamada masculinidad en los hombres dificulta el reconocimiento de que son víctimas de violencia

En el Perú Becerra y cols. (2009) encontraron que el maltrato físico se presentaba en forma de puñetes, cachetadas, patadas y golpes con objetos (89%); el maltrato psicológico (70%) caracterizado por insultos, no darle alimentos e informarle que sale con otro, sobre todo por queja de que no le da dinero o no le alcanza lo que le proporciona.

Tácticas de control. Se suelen presentar cuatro clases de maltrato:

- Tácticas de maltrato emocional. Esta táctica puede presentarse sin la participación de otras tácticas, pero siempre está presente cuando las otras tácticas suceden, para algunos varones les es más difícil enfrentar el maltrato emocional que el físico. El maltrato emocional suele involucrar
 - Humillaciones. Insultos, comentarios negativos en el hogar o en público, culparlo de todo, mentirle.
 - Control de las finanzas. Oculta información del dinero que se gasta, se saca su dinero sin que él sepa, toma decisiones sobre uso de dinero, sin consultarlo y que lo afectan.

- Aislamiento y restricción de su libertad. Controla los contactos con sus amistades, lo aísla de sus amigos y de sus familiares, lo trata como un sirviente, revisa sus llamadas telefónicas, restringe su capacidad de salir y control el acceso a información o participación en organizaciones y grupos.
- Abuso espiritual. Ridiculiza o lo insulta por sus creencias religiosas o ideas espirituales. Pone dificultades para evitar que se junte con otras personas en su comunidad religiosa o espiritual.
- Tácticas de maltrato físico. Incluye cualquier actividad que le pueda causar dolor o daño físico.
 - Cachetadas, golpes, patadas, empujones.
 - Le arroja cosas,
 - Usa un arma
 - Intencionalmente interfiere con necesidades básicas como alimento, medicinas o sueño.
- Tácticas de abuso sexual. Suelen ser variadas.
 - Presiona para tener vida íntima en formas que él no desea,
 - Critica ridiculizando su rendimiento,
 - Lo castiga controlando el afecto o sexualidad hacia él por violar sus reglas.
- Tácticas de intimidación. Comprende palabras o acciones que la pareja maltratadora usa para intimidar a su pareja.
 - Destruye sus propiedades. Arroja o golpea sus cosas, arroja a la basura su ropa u otras posesiones, destruye sus recuerdos, rompe muebles o ventanas

- Amenazas. Lo amenaza con golpearlo o matarlo, amenaza con matarse o matar a los hijos, familiares, amigos o mascotas. Amenaza con mentir a las autoridades y poner a los hijos en custodia estatal, crea la atmosfera de que la agresión siempre está a la vuelta de la esquina.
- Acosa. Después de separados le hace seguimiento, se presenta en su lugar de trabajo, se estaciona o para frente al lugar donde vive, llama o envía comunicaciones a él, su familia o amistades.

Una relación de violencia íntima de pareja es difícil de cambiar, siempre hay la esperanza que es temporal, que cambiará con el tiempo, sobre todo si la pareja promete hacer cambios y los hace por algún periodo de tiempo. La institución canadiense Alberta Human Services (2008) publica una tarjeta con una serie de conceptos que son útiles para que un varón o mujer pueda reconocer y valorar cómo funciona su relación de pareja:

	Relaciones Saludables	Relaciones No-Saludables	Relaciones Maltratadoras
Compartir Sentimientos	Se siente fuerte y seguro de comunicar a su pareja cómo realmente se siente	Se siente inseguro de comunicar a su pareja cómo realmente se siente	Se siente temeroso de comunicar a su pareja cómo realmente se siente porque teme será agredido o amenazado
Comunicación	La pareja se respeta y se escucha aun cuando tienen opiniones diferentes sobre un tema	Su pareja lo ignora y no respeta sus opiniones cuando hay diferencia de las mismas	Su pareja lo amenaza de mala manera, ignora o se burla de sus ideas y sentimientos
Discrepancias	Tienen discrepancias, pero se hablan con respeto y las solucionan	Sus discrepancias frecuentemente terminan en peleas	Usted está temeroso de discrepar porque no desea que su pareja se enoje y se ponga violenta. Las discrepancias son excusas para ser maltratado
Intimidad y Sexualidad	Ambos actúan con honestidad acerca de sus sentimientos sobre su afecto físico y sexualidad. Ninguno de los dos se		

	siente presionado a hacer ninguna cosa que no desea		
Confianza	Confían el uno del otro. Se siente confortable cuando su pareja departe con otra persona	Siente celos cuando su pareja habla con otra persona	Su pareja lo acusa de coquetear o que está teniendo una aventura y le ordena no hablar a esa persona
Estar solo	Usted puede estar solo (sin la pareja) y considerar que es saludable en la relación.	Usted piensa que algo está mal si desea hacer algo sin la participación de la pareja	Su pareja no permite que haga cosas por sí mismo. Su pareja lo ve como una amenaza a la relación.
Violencia	Ambos tratan de no usar palabras hirientes o hacer comentarios negativos, No hay violencia física en la relación.	Han existido algunos pocos incidentes de maltrato emocional o control de la conducta. No hay un patrón de maltrato o violencia	Hay un patrón creciente de maltrato emocional, físico, sexual o intimidación

Trastorno de Depresión

Anteriormente los trastornos depresivos estaban incluidos dentro de los llamados trastornos del humor o trastornos del estado de ánimo (DSM IV-TR, 2000). Sue y cols., (2010) refieren que los *trastornos del humor* deben distinguirse del uso popular de las expresiones *estoy triste, estoy con la depre*, que se refieren a sentimientos de no sentirse bien por un día nublado, enojo con un ser apreciado u otros, aunque estas reacciones son normales si son severas y duraderas pueden clasificarse como un trastorno del estado de ánimo. (Sue y cols., 2010)

El sentirse alegre o triste son estados universales que son considerados transitorios ya que recuperaremos nuestro estado de ánimo común (Barlow y Durand, 2015). Los Trastornos del humor o del estado de ánimo en la DSM IV-TR (2000) fueron clasificados como:

- Trastorno depresivo mayor que podía ser episodio único o episodio recurrente
- Trastorno distímico (persistente)
- Trastorno bipolar I

- Trastorno bipolar II, y
- Trastorno ciclotímico

En la DSM-5 (2013) se han presentado cambios, se les titula como Trastornos Depresivos que incluyen:

- Trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo
- Trastorno de depresión mayor, que puede ser de episodio único o episodio recurrente
- Trastorno distímico (Trastorno depresivo persistente)
- Trastorno disfórico premenstrual
- Trastorno depresivo inducido por sustancias/medicinas
- Trastorno depresivo debido a otra afección médica
- Otro trastorno depresivo especificado
- Otro trastorno depresivo no especificado

El Trastorno Bipolar I y II que incluía a los trastornos maniacos depresivos pertenece a una sección propia con el nombre de: Trastorno Bipolar y Trastornos relacionados.

En la categoría de los Trastornos depresivos, el duelo no excluye el diagnóstico de depresión. Este es quizás uno de los cambios más polémicos.

Síntomas clínicos de la depresión. Sue y cols., (2010) describen algunos síntomas que consideran centrales en la depresión las que se pueden agrupar en cuatro áreas: área afectiva, área cognoscitiva, área conductual y área fisiológico.

Manifestaciones afectivas. El sentirse tristeza, falta de ánimo, desaliento y una preocupación excesiva y prolongada. Existen sentimientos de inutilidad y pérdida de la

alegría de vivir; con reacciones de llanto ante la frustración y cólera que pueden o no estar relacionados con una situación específica. Toda persona que se siente dañada o vivencia la pérdida de un ser querido o pérdida de su dignidad, respeto puede tener una reacción normal de las manifestaciones detalladas, pero si estas manifestaciones se prolongan y se acompaña de sentimientos de inutilidad, deterioro del funcionamiento y retardo psicomotor grave y generalmente de más de tres meses pueden indicar un trastorno depresivo serio.

Manifestaciones cognoscitivas. Caracterizadas por disminución de la velocidad de pensamiento, poca rapidez mental, disminución de la memoria de trabajo y sobre todo disminución de la capacidad de concentración; predominio de recuerdos tristes, falta de motivación para hacer las cosas de la vida cotidiana, sin esperanza en el futuro y poca capacidad en la toma de decisiones.

Manifestaciones conductuales. Hay descuido en la presentación personal: poco cuidado en la vestimenta, aseo. Su expresión facial vacía, tipo máscara, sus movimientos motores son lentos, sus gestos inexpresivos. Poco comunicativo y con habla lenta, aislamiento social y pobre rendimiento en el trabajo si continúa asistiendo. En algunas ocasiones se puede presentar estados de agitación o intranquilidad.

Manifestaciones fisiológicas. Lo más frecuente es la disminución del apetito y bajo peso, a veces estreñimiento. Problemas con el sueño, disminución de la libido y en las mujeres alteración del ciclo menstrual.

La depresión puede ser clasificada como *depresión mayor*, cuando todos los síntomas son graves ya que impiden el funcionamiento laboral, familiar y social, y *trastorno distímico* en la cual todos los síntomas depresivos son de menor intensidad permitiendo aparentemente seguir su vida diaria, aunque claramente disminuida, pero puede durar años, este último trastorno es el más frecuente en los problemas de violencia íntima de pareja.

Violencia Íntima de Pareja y Problemas Psicológicos en los Varones

Los principales hallazgos de la investigación violencia íntima de pareja están relacionados con el aumento de problemas de salud mental en las víctimas, quizá los más significativos hallazgos son la relación de la violencia experimentada y la presencia de depresión, estrés postraumático y ansiedad, pero lamentablemente la violencia sobre todo la psicológica como predictor de problemas psicológicos recibe muy poca atención, es más se afirma que la depresión y los otros problemas psicológicos señalados se relacionan con el abuso de drogas, ideas suicidas y problemas del sueño. Si bien se ha sugerido que las consecuencias de la violencia son diferentes entre los varones y las mujeres, lo único aceptado es que las mujeres sufren más de violencia física que los varones pero que los efectos de la violencia en ambos géneros son semejantes. (Lagdon y cols., 2014)

Campbell (2010) publica que dos de cada cinco víctimas de violencia de pareja son varones, lo que contradice la amplia impresión de que casi siempre es la mujer la única quien puede ser maltratada en el hogar. Los hombres maltratados que han tratado de reportarlo han sido frecuentemente ignorados por la policía y generalmente no tienen donde irse si se sienten en peligro en su hogar, se sabe que tanto mujeres como hombres experimentan violencia desde alrededor de los 16 años. Coker y cols. (2014) encontraron que la violencia íntima de pareja física y psicológica están asociadas a problemas físicos y psicológicos tanto en víctimas varones como mujeres y que el sufrir violencia psicológica estaba fuertemente asociada con la violencia física para ambos sexos, aunque en los varones es probable que la violencia psicológica sea mayor; los investigadores afirman que sus hallazgos son importantes para la planificación de programas de intervención.

NerdLove (2014) considera que frecuentemente los hombres son las víctimas invisibles de una relación de abuso. Cuando alguien habla de una relación donde hay abuso, casi automáticamente piensa que la víctima es una mujer y que el perpetrador es un varón,

rara vez uno se imagina que el varón es la víctima. Al respecto, Alejo (2014) refiere que basados en la investigación actual se acepta que con mayor frecuencia son las mujeres quienes sufren mayor violencia de pareja que los varones, pero, que la investigación también sugiere que la violencia de pareja a lo largo del tiempo causa problemas de salud tanto en varones como en mujeres. Infortunadamente solo un pequeño porcentaje de hombres abusados se siente con deseos de hablar sobre ser víctima de maltrato por su pareja y que a pesar que la violencia a lo largo del tiempo causa problemas de salud en las mujeres es importante reconocer que efectos similares sufren los varones.

El tema de varones víctimas de violencia está siendo estudiado en diversas partes del mundo, así Josolyne (2010) en Inglaterra, arguye que los hombres maltratados son difíciles de verlos como víctimas y consecuentemente se le niega compasión y apoyo como lo obtienen las mujeres, por ello recomienda que los profesionales que proveen servicios deben estar mejor preparados y entrenados para responder apropiadamente tanto a hombres como mujeres maltratadas; Perryman y Appleton (2016) refieren que el abuso doméstico en el Reino Unido es un problema de salud global, que la política de los legisladores puede estar influenciada por pobre investigación sobre el tema. La salud mental se ha focalizado en la violencia de los varones hacia las mujeres, pero que sin embargo la evidencia muestra que un significativo número de varones son víctimas de violencia perpetrada por las mujeres, aunque todavía es un tema inexplorado y muy poco comprendido.

Kubai (2014) en Kenya encontró que los programas de apoyo y ayuda para los varones víctimas de violencia en el hogar son prácticamente inexistentes, que las autoridades de su país no reconocen activamente la violencia doméstica hacia los varones, ya que consideran que la violencia en el hogar es más un tema femenino. Igualmente en Zambia, Musune y cols. (2016) refieren que la violencia hacia los varones es largamente invisible, no reconocida y trivializada, que el gobierno deben educar a la sociedad acerca de la existencia

de varones víctimas de violencia femenina, ya que existes dos hechos que son olvidados: primero, los hombres pueden ser maltratados por las mujeres, lo cual es un anatema para los varones y segundo: las mujeres pueden ser agresivas y violentas, lo cual contraviene estereotipos sobre la femineidad.

Los datos sobre violencia doméstica contra los varones no revelan que las experiencias de los varones sean equiparables a las que sufren las mujeres, las mujeres reportan significativamente más violaciones, asaltos, y agresiones que los varones en las relaciones de pareja (Tjaden y Thoennes, 2000), quizá esa sea una de las razones por las que los varones no tienen servicios que los atiendan, aunque en ocasiones se sienten causantes de su propia situación de maltratado. A pesar de ello los efectos de la violencia física y psicológica de las víctimas varones son significativos, en un análisis de 302 varones golpeados por sus parejas femeninas se encontró que el 35% de los varones presentan importante daño físico y en adición el 23% de los hombres estudiados habían sido diagnosticados con problemas mentales tales con desorden de *ansiedad o depresión*.

En general en los varones también se presentan las tres manifestaciones psicológicas similares a las mujeres, estrés postraumático, ansiedad y depresión (Rockville, 2010). Si bien el estrés postraumático es mucho más frecuente en las mujeres y raro en los varones, cuando se presenta en varones debe tomarse en cuenta que los especialistas no suelen averiguar sobre la posibilidad de que el estrés postraumático esté causado por sufrir violencia íntima de pareja o que haya existido violencia experimentada en la etapa de la niñez en su entorno familiar aunada a la violencia intrafamiliar sufrida en su actual hogar.

Violencia Íntima de Pareja y Depresión en Varones

Las relaciones de pareja, supuesta idealmente para promover el crecimiento, apoyo, cariño y afecto mutuos entre sus miembros se pueden convertir frecuentemente en ambientes de control, humillación e incluso golpes cuyas consecuencias trascienden lo físico,

psicológico y temporal no solo para las mujeres sino también para los varones (Cienfuegos-Martínez, 2014). En los últimos tiempos existe un aumento importante de la depresión en todas las edades, niveles socioeconómicos o calidad educativa o cultural, pero sobre todo en los varones y cada vez a edades más tempranas. (Guillen y cols., 2013)

La depresión en los varones es una condición de salud mental, no es un signo de debilidad emocional o una falla masculina, infortunadamente la depresión en los varones es pasada por alto, para muchos varones es difícil hablar acerca de esos sentimientos, generalmente sólo se focalizan en los síntomas físicos de la depresión, como dolor de espalda, dolores de cabeza, problemas sexuales y otros, pero no en los sentimientos de tristeza o desánimo. Aunque hay carencia de investigación sobre la depresión y género es aceptado que la depresión puede estar enmascarada en los varones, ya que puede estar escondida por abuso de sustancias y otras conductas externalizadas, por tanto, es posible que los hombres respondan de manera diferente a la depresión. Existe evidencia de que las mujeres presentan depresión en mucho mayor porcentaje que los varones, pero cada vez la brecha de diagnóstico se está acortando y asociada a la depresión están los intentos de suicidio, que es mayor en las mujeres, pero los intentos que devienen en muertes, es mayor en los varones. Además, las mujeres usan con mayor frecuencia los servicios de salud mental que los varones, pero también estas diferencias se están acortando. (Addis, 2008)

Debido a los factores culturales que brindan un estatus más alto a los varones, se sabe que las mujeres en promedio están en mayor riesgo que los varones a experimentar maltrato en la relación de pareja, pero, existen pocos estudios que examinen los síntomas de depresión en los varones quienes también pueden ser víctimas de violencia de pareja. (Caldwell y cols., 2012)

Al investigarse la violencia contra los varones y su relación con la depresión masculina, Próspero (2007) concluye que el reporte de alta frecuencia en síntomas de

problemas mentales está relacionado significativamente con la experiencia de altos niveles de violencia íntima de pareja y no con el género de las víctimas, la presencia de síntomas de depresión, ansiedad, hostilidad y somatización no tiene que ver con el género de las personas, los efectos son similares para hombres y mujeres; si bien halló significativa relación entre ser víctima de violencia y altos niveles de depresión, ansiedad y somatización, encontraron algunas correlaciones que difieren entre hombres y mujeres, por ejemplo, no se halló asociación significativa entre violencia sexual y síntomas de salud mental en las mujeres, sorpresivamente si se halló significativa asociación entre victimización sexual y síntomas de problemas mentales en los varones.

En resumen, la alta presencia de problemas mentales está relacionada con la intensidad de la violencia que experimenta la víctima y no con el hecho de ser varón o mujer. Próspero (2007) afirma no estar de acuerdo con la postura de que la violencia de pareja esté relacionada con la estructura patriarcal de la sociedad, los investigadores de violencia familiar sumen que el sexismo es un factor en la violencia de la pareja y no que el sexismo es la causa de la violencia como lo afirma la teoría feminista.

Reeves y O' Leary-Kelly (2009) refieren que sus hallazgos sugieren que en hombres y mujeres víctimas de violencia íntima de pareja se presenta depresión, baja autoestima problemas laborales y conflictos familiares y que las primeras confidencias sobre la violencia experimentada suelen ser con sus compañeros de trabajo.

Es claro que lo primero que señalan los investigadores es que la población de varones maltratados está subestimada y que varias de las manifestaciones de ira y consumo de alcohol pueden dificultar el diagnóstico de depresión ya que inclusive pueden ser manifestaciones de la depresión, además que los, roles de género tradicionales podrían contribuir a la dificultad de los varones para expresar su estado de ánimo depresivo y no buscar ayuda especializada cuando ya es necesaria. Cabe mencionar que la relación entre violencia de

pareja y depresión está también directamente relacionada con ideación suicida y que los hallazgos revelan que ya sean víctimas varones o mujeres los efectos psicológicos son semejantes (Randle y Graham, 2011). La organización Mundial de la Salud por medio de Marcus y cols. (2011) publicaron que la depresión es la mayor causa de discapacidad tanto en hombres como en mujeres ya sean de alto nivel, medio nivel o bajo nivel económico.

Rioli y cols. (2017) en Italia, encontraron que tanto hombres como mujeres pueden ser víctimas de violencia íntima de pareja y que los resultados de problemas de salud mental son peores en la población masculina o femenina que es víctima de la violencia que en la población general, los síntomas de estrés postraumático y la depresión son las mayores consecuencias de la violencia y la severidad de estos síntomas está relacionada con la severidad de la agresión.

Londoño y Gonzales (2016) y Londoño y cols. (2017) en Colombia encontraron que las depresiones de los varones pueden tener diferencias significativas que las depresiones en las mujeres y que varios de estos síntomas no son considerados en las clasificaciones vigentes y señalan que la depresión en los hombres puede presentarse con: autoimagen negativa, desesperanza o visión pesimista del futuro, empobrecimiento de la imagen social, sensación permanente de estar vacío, evitación y comportamiento inusual.

En resumen, los varones víctimas de violencia íntima de pareja tienen alto riesgo de experimentar depresión y otros problemas psicológicos.

Inicialmente se tenía como objetivo investigar la existencia de violencia íntima de pareja en varones en una muestra comunitaria y valorar ansiedad y depresión, pero dado que se trata de una muestra de la comunidad y los participantes estarán participando de una evaluación el pedir colaboración para aplicar otros instrumentos causaría rechazo y malestar en los participantes, por ello se decidió solo estudiar depresión.

Hipótesis

Dado que no solo las mujeres experimentan violencia íntima de pareja es posible que:

Los varones de 18 a 45 años de una población comunitaria que experimenten con mayor frecuencia violencia íntima de pareja presentarán con mayor frecuencia depresión que los hombres de las mismas edades que no la experimenten.





CAPÍTULO II

Diseño Metodológico

Tipo de Investigación

Los diversos estudiosos plantean diversas clasificaciones y tipos de investigación; así, Bordens y Abott (2008) refiere que los estudios científicos son de tipo *exploratorio* cuando principalmente coleccionan datos y los analizan y de tipo *exámenes de hipótesis* cuando se evalúan explicaciones de las relaciones observadas, de acuerdo con estos autores en la presente investigación se pretende examinar una hipótesis planteada y por lo tanto es una investigación exploratoria.

Patten (2014) y Politano y cols. (2017) plantean que las investigaciones pueden ser experimentales y no-experimentales y que las no-experimentales, como en el presente caso, se puede subdividir en investigación comparativa causal; encuestas; investigación longitudinal; e investigación correlacional.

En la presente investigación se utilizó una evaluación de correlación de Pearson, se calculó de grado linear (r , que va de -1 a 1) entre dos variables continuas y su respectivo grado de significación estadística.

En resumen, de acuerdo con estos autores la presente investigación es no-experimental, de corte transversal y correlacional de tipo positiva.

Técnica

La recolección de los datos se realizó mediante la técnica de encuesta para aplicar los instrumentos propuestos.

Instrumentos

Se utilizaron tres instrumentos:

Ficha Demográfica

Construida por las investigadoras para recabar datos de los participantes que han permitido conocerlos mejor y favorecer la interpretación de los resultados (Apéndice A).

Escala para Evaluar Violencia en la Relación de Pareja (receptor)

Cienfuegos-Martínez (2014) desarrolló esta escala para evaluar la violencia íntima de pareja, según la autora, confiable para evaluar la violencia en la relación de pareja perpetrada por mujeres o por varones buscando obtener una visión más incluyente del fenómeno de la violencia más allá del sexo de los participantes.

La escala cuenta con dos sub-escalas, la primera cuenta con 28 ítems para evaluar a la víctima o receptor de la violencia, ya sea hombre o mujer y la segunda sub-escala cuenta con 11 ítems para evaluar al perpetrador, hombre o mujer.

Para la presente investigación se hará uso de la primera sub-escala (receptor). No se utilizarán 6 ítems directamente relacionados con la mujer como receptor de la violencia. Asimismo, se han efectuado pequeños ajustes en el uso del idioma tratando de adaptarlo a nuestra cultura, sin alterar la estructura de contenido de los ítems o reactivos.

La sub-escala contiene cuatro factores básicos: factor económico, factor psicológico, factor físico/intimidación y factor sexual.

La autora refiere que el *Índice de Confiabilidad* de la escala es de Alfa Cronbach de .94. Respecto a la violencia económica el Alfa Cronbach es de .92. Violencia psicológica Alfa Cronbach de .86. En el factor violencia física Alfa Cronbach .88. Finalmente, en el factor violencia sexual. Si bien no es tan preciso se exponen los índices considerados adecuados de validez y confiabilidad de la escala base.

Previo a la versión final que se usó en la investigación, el instrumento se aplicó a 15 personas entre las edades de 18 a 45 años lo cual permitió adoptar las expresiones idiomáticas necesarias.

En cuanto a los respectivos cortes, el estadista consultado hizo los cortes adecuados (Apéndice B).

Inventario de Beck para Evaluar Depresión

Fue desarrollado por Beck (1967), se basa en dos supuestos: (a) mientras más intensa sea la depresión se presentarán más síntomas, lo que permite distinguir entre una persona sana y otras que tendrán depresión leve, moderada y/o severa, y (b) mientras la persona esté más deprimida los síntomas los experimentará de manera más intensa.

Se clasifica en 5 áreas:

Área Afectiva, comprende manifestaciones de tristeza, sentimientos de culpa, predisposición para el llanto e irritabilidad

Área Motivacional, compuesta por insatisfacción, e ideas suicidas

Área Cognitiva, incluye pesimismo frente al futuro, sensación de fracaso, expectativa de castigo, auto disgusto, indecisión, autoimagen deformada, preocupaciones somáticas y autoacusaciones.

Área Conductual, abarca alejamiento social, lentitud en el trabajo, y fatigabilidad

Área Física, comprende pérdida de sueño, pérdida de apetito, pérdida de peso y pérdida del deseo sexual.

El inventario se puede aplicar de manera individual o grupal

La calificación es sencilla, el puntaje total representa la combinación de categorías sintomáticas y severidad de los síntomas particulares:

- Un puntaje de cero indica ausencia de depresión
- De once a veinte, depresión leve
- Puntuación de veintiuno a treinta, depresión moderada
- Más de treinta significa depresión severa.

Validez. Se ha encontrado que la correlación entre la escala de Beck y la conocida escala de Hamilton es $.72$ y con la también ampliamente usada prueba de Zung es de $.76$. Estos estudios muestran que la escala de Beck tiene una validez satisfactoria.

Confiabilidad. La confiabilidad está relacionada con error de medición. En cuanto a la estabilidad a través del tiempo se ha obtenido un coeficiente de correlación de $.80$ y en cuanto a consistencia interna con el coeficiente de Alfa Cronbach un coeficiente de $.81$, lo cual demuestra una buena confiabilidad de la prueba.

Población

La población de donde se sacó la muestra fueron todos los jóvenes y adultos entre 18 a 45 años que asistían a 4 Centros de selección de Personal: Visor (210 participantes), Sepropsac (66 participantes), Kola Real (270 participantes) y Policlínico de Salud (250 participantes). Por tanto, la población estudiada es de aproximadamente 796 personas.

Muestra

La muestra estuvo constituida por los jóvenes y adultos de 18 a 45 años que aceptaron colaborar y tuvieron tiempo para hacerlo. Ellos asistían a los 4 centros de selección de personal. La muestra final fue de 380 participantes ellos que constituyen el 47.7% de la población estudiada, que es superior a la exigencia de cualquiera de las fórmulas clásicas para calcular la muestra.

El tipo de muestreo utilizado en la presente investigación es muestreo por conveniencia la cual es una técnica de muestreo no probabilístico y no aleatorio utilizada para crear muestras de acuerdo a la facilidad de acceso, la disponibilidad de las personas de formar parte de la muestra, en un intervalo de tiempo dado o cualquier otra especificación práctica de un elemento particular.

Estrategia de Recolección de Datos

Inicialmente se aplicaron los instrumentos a una muestra piloto de 15 participantes para identificar posibles dificultades en los instrumentos y su aplicación. En cuanto a la recolección de la data propiamente dicha se contactó con los 4 Centros de Selección de Personal con los cuales existen contactos directos y se ha conversó sobre una posible colaboración de su parte: Visor, Sepropsac, Kola Real y Policlínico de Salud para oficializar los respectivos permisos.

Aparte de los permisos respectivos se solicitó la colaboración voluntaria de los participantes tratando de aplicar la ficha demográfica y los dos instrumentos ya que fue imposible lograr su colaboración en dos momentos diferentes. Para que no resulte tedioso los datos de la ficha demográfica fueron inmersos en el encabezamiento de los instrumentos.

Criterio de Procesamiento de la Información

Una vez obtenido el llenado de los instrumentos se procedió a las respectivas calificaciones. Posteriormente se coordinó con el estadista para la aplicación de los cálculos estadísticos necesarios usando el SPSS 22. Con esa información se realizó el proceso de análisis e interpretación de los resultados para desarrollar el informe final.



CAPITULO III RESULTADOS

Resultados

Los resultados se presentan por medio de tablas con frecuencias, porcentajes y cuando es posible con pruebas estadísticas

Tabla N° 1:

Violencia Íntima de Pareja (IPV) y Grupos de Edades

Grupo de Edades	Violencia Íntima de Pareja					
	Si		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Adulthood Emergente	38	32.2	80	67.8	118	100.0
Adulthood Temprana	43	34.1	83	65.9	126	100.0
Adulthood Media	49	36.0	87	64.0	136	100.0
Total	130	34.2	250	65.8	380	100.0

Fuente: Matriz de datos

$P = 0.000$ ($P < 0.05$) S.S.

Interpretación:

La Tabla 1 muestra dos aspectos importantes: primero, de los 118 varones en la etapa emergente, el 32.2 % de los participantes percibe que experimenta violencia íntima de pareja (IPV), la mayoría (65.8%) no la experimenta. Segundo, mientras más joven, (adulthood emergente) experimenta menos violencia (32.2%), pero, a medida que tiene más edad, adulthood media, experimenta más violencia íntima de pareja (36.0 %).

Tabla N° 2:

Violencia Íntima de Pareja (IPV) y Nivel de Escolaridad

Nivel de Escolaridad	Violencia Íntima de Pareja					
	Si		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Sin Escolaridad	0	0.0	1	100.0	1	100.0
Primaria	9	40.9	13	59.1	22	100.0
Secundaria	56	38.1	91	61.9	147	100.0
Técnica	46	36.5	80	63.5	126	100.0
Universitaria	19	22.6	65	77.4	84	100.0
Total	130	34.2	250	65.8	380	100.0

Fuente: Matriz de datos

$P = 0.000$ ($P < 0.05$) S.S.

Interpretación:

Los varones con menos grados de escolaridad, primaria (22 participantes), son más propensos a experimentar más violencia de pareja (40.9%); en cambio los hombres con mayor nivel de escolaridad (84 con estudios universitarios) experimentan menos violencia de pareja (22.6%). En la Tabla 2 se visualiza claramente que a medida que aumenta el nivel de escolaridad la violencia experimentada va disminuyendo gradualmente.

Tabla N° 3:

Violencia Íntima de Pareja (IPV) y Ocupación

Ocupación	Violencia Íntima de Pareja					
	Si		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Desocupado	7	50.0	7	50.0	14	100.0
Obrero	30	39.5	46	60.5	76	100.0
Empleado	77	31.6	167	68.4	244	100.0
Independiente	16	34.8	30	65.2	46	100.0
Total	130	34.2	250	65.8	380	100.0

Fuente: Matriz de datos

P = 0.000 (P < 0.05) S.S.

Interpretación:

La Tabla 3 presenta claramente que el hecho de no tener trabajo (14 personas) es facilitador de experimentar violencia de pareja (50%), seguido de los que trabajan como obreros (39.5%). Los que menos experimentan violencia son los que tiene ingresos más o menos fijos como los empleados, 31.6 % del total de 244 que son empleados.

Tabla N° 4:

Violencia Íntima de Pareja (IPV) y Presencia de Hijos

	Violencia Íntima de Pareja					
	Si		No		Total	
Presencia de Hijos	N°	%	N°	%	N°	%
Si	98	36.4	171	63.6	269	100.0
No	31	28.4	78	71.6	109	100.0
Total	129	34.1	249	65.9	378	100.0

Fuente: Matriz de datos

$P = 0.000$ ($P < 0.05$) S.S.

Interpretación:

La presencia de hijos crea situaciones que facilitan la violencia que experimentan los varones, la Tabla 4 muestra que de los 269 participantes que tienen hijos, el 36.4 % de ellos experimentan con mayor frecuencia IPV, mientras que el 63.6 % de varones con hijos no vivencias violencia. De los 109 que no tienen hijos, un porcentaje significativamente menor, el 28.4 %, experimentan violencia, mientras que el 71.6 % no la experimentan.

Tabla N° 5:

Depresión y Grupos de Edades

Grupo de Edades	Depresión					
	Si		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Adulthood Emergent	42	35.6	76	64.4	118	100.0
Adulthood Early	38	30.2	88	69.8	126	100.0
Adulthood Middle	47	34.6	89	65.4	136	100.0
Total	127	33.4	253	66.6	380	100.0

Fuente: Matriz de datos

$P = 0.000$ ($P < 0.05$) S.S.

Interpretación:

En cuanto a la presencia de depresión, la Tabla 5 presenta que de los 118 participantes en la adultez emergente (35.6%) y en la adultez media (34.6 %) son las edades en las que más se vivencia manifestaciones de depresión. La adultez temprana es la edad en la que significativamente se vivencia menos depresión (3.2 %). También es importante señalar que la mayoría de participantes, el 66.6 % no vivencia depresión.

Tabla N° 6:

Depresión y Nivel de Escolaridad

Nivel de Escolaridad	Depresión					
	Si		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Sin Escolaridad	00	0.0	01	100.0	01	100.0
Primaria	10	45.5	12	54.5	22	100.0
Secundaria	61	41.5	86	58.5	147	100.0
Técnica	37	29.4	89	70.6	126	100.0
Universitaria	19	22.6	65	77.4	84	100.0
Total	127	33.4	253	66.6	380	100.0

Fuente: Matriz de datos

$P = 0.000 (P < 0.05) S.S.$

Interpretación:

En la Tabla 6 claramente se visualiza que a medida que los participantes tienen mayor nivel de escolaridad tienen menos riesgo de manifestar depresión. De las 126 personas con educación técnica, el 29.2 % y de las 84 personas con universitaria, el 22.6 % experimentan depresión. Pero, de los 22 participantes con solo primaria el 45.5 % y de los participantes con secundaria, el 41.5 presentan mayores porcentajes de manifestaciones depresivas.

Tabla N° 7:

Depresión y Ocupación

Ocupación	Depresión					
	Si		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Desocupado	8	57.1	6	42.9	14	100.0
Obrero	32	42.1	44	57.9	76	100.0
Empleado	77	31.6	167	68.4	244	100.0
Independiente	10	21.7	36	78.3	46	100.0
Total	127	33.4	253	66.6	380	100.0

Fuente: Matriz de datos

$P = 0.000$ ($P < 0.05$) S.S.

Interpretación:

El tipo de ocupación es importante. En la Tabla 7 se observa que de los 46 que tienen trabajos como independiente, el 21.7 % y de los 244 que son empleados el 31 % presentan depresión, significativamente menos manifestaciones de depresión que de 14 desocupados 57.1 % y de los 76 obreros, el 42.1 % que manifiestan depresión.

Tabla N° 8:

Depresión y Presencia de Hijos

	Depresión					
	Si		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Presencia de Hijos						
Si	89	33.1	180	66.9	269	100.0
No	37	33.9	72	66.1	109	100.0
Total	126	33.3	252	66.7	378	100.0

Interpretación:

La presencia o no de hijos es importante en el funcionamiento de una familia. La Tabla 8 muestra que, de los 269 varones con hijos, el 33.1 % de ellos presentan depresión y de los 109 que no tienen hijos un porcentaje similar, 33.9 % también presentan depresión. Porcentajes similares se dan en el caso de ausencia de depresión.

Tabla N° 9:

Violencia Íntima de Pareja y Depresión (IPV)

Depresión	Violencia Íntima de Pareja					
	Si		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Si	86	67.7	41	32.3	127	100.0
No	44	17.4	209	82.6	253	100.0
Total	130	34.2	250	65.8	380	100.0

Fuente: Matriz de datos

$P = 0.000$ ($P < 0.05$) S.S.

Interpretación:

La Tabla 9 es importante ya que en ella se observa que significativamente los hombres que experimentan violencia íntima de pareja experimentan en mayor porcentaje (67.7 %) depresión. En cambio, solo el 17.4 % de varones que no vivencian depresión experimentan violencia íntima de pareja.

Tabla N° 10:

Violencia Íntima de Pareja y Niveles de Depresión

Niveles de Depresión	Violencia Íntima de Pareja					
	Si		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Leve	63	49.6	40	31.5	103	81.0
Moderada	23	18.1	01	0.8	24	18.9
Total	86	67.7	41	32.3	127	100.0

Fuente: Matriz de datos P = 0.000 (P < 0.05) S.S.

Interpretación:

En la Tabla 10 se percibe que de los 127 participantes que vivencian depresión, un significativo porcentaje (67.7 %) experimentan violencia íntima de pareja, de ellos, la mayoría, 49.6 %, tiene depresión leve y el 18.1 % presentan depresión moderada.

Tabla N° 11:

Depresión y Tipos de Violencia Íntima de Pareja

Tipos de Violencia	Depresión					
	Si		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Económica	127	33.6	251	66.4	378	100.0
Psicológica	127	33.4	253	66.6	380	100.0
Sexual	124	32.9	253	67.1	377	100.0
Física	127	33.4	253	66.6	380	100.0

Interpretación:

Dado el tipo de medición de variables que se presenta en la Tabla 11, solo se pudo trabajar porcentajes. Se aprecia que independientemente de si los participantes hayan experimentado o no depresión, los porcentajes de los diversos tipos de violencia: económica, psicológica, sexual o física, son bastante semejantes.

Discusión

En la presente investigación se planteó la siguiente hipótesis: *los varones de 18 a 45 años de una población comunitaria que experimenten con mayor frecuencia violencia íntima de pareja presentarán con mayor frecuencia depresión que los hombres de las mismas edades que no la experimenten*. La hipótesis fue comprobada, con significancia estadística se halló que los varones de una población comunitaria que experimentan violencia íntima de pareja presentan depresión en un 67.7% (Tabla 9). Estos resultados son superiores a los hallado por Tjaden y Thoennes (2000) quienes hallaron que el 23 % de los hombres de su muestra tuvieron el diagnóstico de ansiedad y depresión y el 35 % presentaban daño físico; los tiempos están cambiando, es posible que, en el presente, poco a poco los varones, sobre todo en una situación de anonimato, pueden expresar con cierta libertad sus vivencias. Las relaciones de pareja que debieran promover el crecimiento entre la pareja, puede devenir en un ambiente de control y violencia cuyas consecuencias físicas y psicológicas no son solo para mujeres sino también para los varones (Cienfuegos-Martínez, 2014).

Téngase en cuenta los pocos o la inexistencia de estudios que examinen los síntomas de depresión en los varones (Caldwell y cols., (2012). Si bien existe evidencia de que las mujeres presentan con mayor frecuencia depresión que los varones, las diferencias están disminuyendo, los varones, como lo demuestra la presente investigación, claramente también presentan significativos porcentajes de depresión y quizá en el futuro, una de las implicancias del trabajo, los hombres cada vez busquen más ayuda de los servicios de salud mental (Addis, 2008).

Próspero (2007) en uno de los pocos estudios relacionados específicamente con el presente tema, concluye que el reporte de significativa frecuencia en hombres de depresión, ansiedad hostilidad y somatización tiene que ver con la alta frecuencia de agresión experimentada y no con hecho de ser hombre o mujer. Igualmente, Reeves y O' Leary-Kelly

(2009) refieren en sus hallazgos que en hombres y mujeres víctimas de violencia íntima de pareja se presenta depresión, baja autoestima problemas laborales y conflictos familiares.

Randle y Graham (2011) aclaran que varias de las manifestaciones de ira y consumo de alcohol pueden dificultar el diagnóstico de depresión ya que inclusive pueden ser manifestaciones de la depresión. Últimamente, Rioli y cols. (2017) en Italia, encontraron que los resultados de problemas de salud mental de estrés postraumático y la depresión son los mayores efectos en hombres y mujeres de la violencia íntima de pareja. Al respecto, en Colombia, Londoño y cols. (2017) encontraron que las manifestaciones de depresión en los varones pueden ser distintas a las de mujeres y que algunas de estas manifestaciones no son reconocidas en las clasificaciones oficiales de desórdenes mentales, algunas de estas manifestaciones son: autoimagen negativa, desesperanza o visión pesimista del futuro, empobrecimiento de la imagen social, sensación permanente de estar vacío, dentro de otras.

En general en los varones de nuestro medio también se presenta las manifestaciones psicológicas de depresión similares a las manifestaciones de las mujeres (Rockville, 2010).

Actualmente se acepta que la violencia íntima de pareja es compleja y multidimensional y que frecuentemente son las mujeres quienes experimentan mayor violencia (Buss y Shackelford, 1977; Caldwell y cols., 2012). Pero, un resultado importante que se halla en la presente investigación es que los hombres también sufren de violencia íntima de pareja; de los 380 varones participantes, el 34.2 % (Tabla 1) de ellos reportan haber sido víctimas de violencia íntima de pareja. Resultados similares a los de Garibay (2015) quien afirma que ciertas condiciones hacen que un género practique la violencia contra el otro género. Los presentes resultados también confirman lo hallado en diversas latitudes del mundo, en Inglaterra Campbell (2010) informa que el 40 % de víctimas de violencia doméstica son varones, en nuestro medio los datos no son tan diferentes 34.2 % de los hombres sufrieron violencia (Tabla 1) y muy superiores a lo informado por Rockville

(2010) en los Estados Unidos, donde según Rockeville los registros de la policía en los Estados Unidos revelan que el 5% de problemas sobre violencia familiar son originados por las mujeres contra los varones y este porcentaje está en aumento, pero inferiores a los hallado en Lima-Perú, donde Becerra y cols. (2009) aunque en muestra de estudiantes de secundaria y educación superior, hallaron que el 71 % de los participantes sufrieron algún tipo de maltrato; debe tomarse en cuenta que se trataba de enamoramiento y no necesariamente en una relación de pareja y/o convivencia formal e informal como en la presente.

Si bien en la Tabla 1 también se muestra que el 65.8 % de varones reportan no haber experimentado violencia íntima de pareja, este porcentaje parecería alto, pero es posible que este porcentaje no sea real ya que, por ejemplo, Campbell (2010) refiere que los hombres maltratados que han tratado de reportar la violencia sufrida, han sido usualmente ignorados por la policía y generalmente no tienen donde refugiarse si se sienten en peligro en su hogar; NerdLove (2014) afirma que los hombres son víctimas invisibles de una relación de maltrato. Becerra y cols. (2009) encontraron que el 80% de los varones no contaban ni denunciaban su experiencia por vergüenza o porque no creen que obtengan algún beneficio o por miedo a que sus hijos paguen las consecuencias.

Es importante señalar del total de varones que sufre depresión un porcentaje significativamente mayor presenta depresión leve (Tabla 10) y solo el 18.1 % es moderada, es posible que por el grupo de depresión leve solo necesite apoyo psicológico y en pocos casos ayuda medicamentosa, en cambio el grupo con depresión moderada necesite con mayor premura ayuda farmacológica, aunque quizá el hecho de conseguir trabajo o mejor ubicación laboral en el futuro, ayude a sobrellevar o experimentar menos violencia íntima de pareja. Numerosas investigaciones concluyen que los varones sufren más de violencia psicológica que otros tipos de violencia, en nuestra investigación no hay mayores diferencias entre violencia económica (33.6 %), psicológica (33.4 %), sexual (32.9 %) y física (33.4 %)

(Tabla 11). Solo la violencia sexual es ligeramente menos experimentada que los otros tipos de violencia. Estos resultados son diferentes a otras investigaciones como las de Rojas y cols. (2013) en Chile donde hallaron que las mujeres utilizan mayormente violencia verbal; de Vivanco y cols. (2015) también en Chile concluyeron que las mujeres ejercen significativamente mayor ejercicio de la violencia psicológica; Rojas y cols. (2019) México señala que en la violencia hacia los varones se destaca la violencia psicológica y que el rol de la llamada masculinidad en los hombres dificulta el reconocimiento de que son víctimas de violencia. El porqué de estas diferencias, es posible que los varones de la muestra experimenten la violencia como una sola que abarca todos los aspectos o quizá también que el instrumento no es tan claro en diferenciar los tipos de violencia. Lo que es claro en la Tabla 11 es que no existe mayor relación entre la depresión con cualquier tipo de violencia en específico.

Si observa en la muestra estudiada que en todos los grupos de *edades* se presenta violencia íntima de pareja (Tabla 1) es en la adultez media donde se presenta mayor incidencia (36.0 %) violencia íntima de pareja disminuyendo paulatinamente a medida que el grupo de varones es más joven, 34.1 % en la adultez temprana y 32.2 % en la adultez emergente, resultados diferentes a los mostrados por Fernández y cols. (2016) quienes hallaron que la adolescencia y juventud son los periodos de vida con mayor riesgo de sufrir violencia, sobre todo entre los 15 a 24 años, aparentemente estos resultados son diferentes a los nuestros, pero esos investigadores se refieren a las mujeres y no a los varones. En el presente estudio es claro que a mayor edad mayor probabilidad de sufrir maltrato por parte de la pareja, pero debe tomarse en cuenta que la población de la cual procede la muestra son hombres que están en proceso de selección para conseguir trabajo o aspirar a uno mejor del que ya tienen, es probable que sea más grave el hecho de estar en este proceso a medida que se tenga más edad ya que probablemente dependa de sí mismo y tenga otras personas que

dependan de él. A pesar de que el grupo de jóvenes emergentes sufren menos IPV, es el grupo que presenta mayor depresión, 35.6 % de los 118 participantes en este grupo (Tabla 5). Estos resultados no son extraños, Londoño y Gonzales (2016) encontraron altos niveles de depresión en varones, Fernández y cols. (2016) hallaron que la cohorte más vulnerable a depresión es de 45 a 65 años, datos similares a los que se muestran en la Tabla 5, donde el grupo de adultez media presenta el 34.6 % con depresión; a mayor edad más riesgo de depresión (Gobierno Federal de México, 2011). Los trastornos depresivos están afectando a personas de cualquier edad, pero en los últimos años se está viendo un aumento en la prevalencia de depresión y de igual manera un inicio cada vez más temprano de la depresión como son la adolescencia y la niñez (Guillen y cols., 2013), estos hallazgos concuerdan con lo hallado en la actual investigación donde la población emergente es la que presenta mayor porcentaje de depresión, 35.6 %.

En relación con los datos demográficos, también se halla que los hombres, en la medida que tienen menos grado de *escolaridad*, son más vulnerables a la violencia por parte de su pareja. En la Tabla 2 se muestra que los participantes que más sufren de violencia de pareja son los que tienen primaria (49.2 %), los resultados siguen la misma dirección de los publicado por la OMS de que los bajos niveles de instrucción aumentan la posibilidad de sufrir mayor violencia de pareja tanto para hombres como para mujeres. De la misma manera se ha hallado (Tabla 6) que los hombres con menos nivel educativo sufren con mayor frecuencia *depresión*, los participantes con primaria 45.5 %, expresan depresión en cambio los hombres con estudios universitarios solo el 22.6 % la experimentan.

Igualmente, en la Tabla 3 se describe el tipo de trabajo que realizan los participantes y es de notar que el grupo que más sufre de violencia son los desocupados y los obreros, 50.0% y 39,5 % respectivamente, es fácil de colegir que a menores ingresos económicos en la pareja aumenta la tensión sobre todo en sociedades donde el hombre es el principal proveedor, ya

la OMS ha remarcado que las dificultades económicas aumentan la posibilidad de mayor violencia. Con las manifestaciones depresivas (Tabla 7) pasa lo mismo, los que tiene mejores trabajos sufren menos depresión como es el caso de los empleados, 31.6 %, y los independientes, 21.7 %.

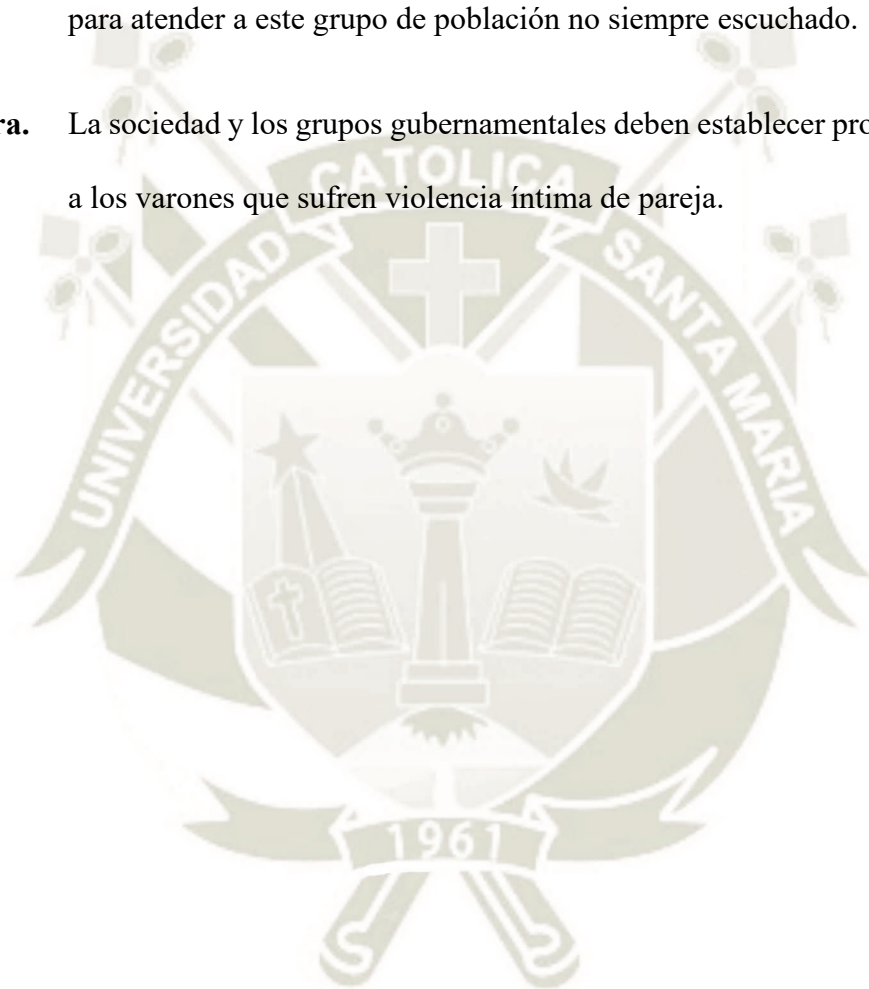
Las dificultades de sostener a una familia aumentan cuando hay hijos, en la Tabla 4 se presenta claramente está realidad, 269 hombres tienen hijos, el 36.4 % de ellos sufren de violencia de pareja, mientras que un porcentaje significativamente menor, el 28.4 %, de hombres sin hijos experimentan violencia. Aunque se aprecia en la Tabla 8 que, de los 269 varones con hijos, un porcentaje menor, 33.1 % de ellos sufre depresión, mientras que un porcentaje superior 66.9 % no presenta depresión, pareciera ser que el hecho de tener descendencia, a pesar de las responsabilidades, brinda cierta sensación de trascendencia o plenitud de existencia que son como motivación para seguir adelante.

Conclusiones

- Primera.** Los hombres de 18 a 45 años de una población comunitaria, que experimentan *violencia íntima de pareja* sienten significativamente con mayor frecuencia *depresión*, que los hombres de las mismas edades que no la experimentan.
- Segunda.** La *adulthood media* de los varones investigados es el periodo de edad donde se presenta mayor incidencia (36.0 %) *violencia íntima de pareja*. Pero, es el grupo de la *adulthood emergente* (35.6 %) donde se presenta con mayor incidencia la *depresión*.
- Tercera.** Los hombres con menor grado de *escolaridad* son más vulnerables a la *violencia íntima* por parte de su pareja y a la presencia de *depresión*.
- Cuarta.** El grupo que más sufre de *violencia íntima de pareja* y *depresión* son los *desocupados* (50.0 %) y los *obreros*, (39,5 %), siendo los grupos de empleados e independientes los que menos sufren *violencia íntima de pareja* y *depresión*.
- Quinta.** Los hombres que tienen *hijos* experimentan significativamente mayor *violencia íntima de pareja*, 36.4 %, mientras solo el 28.4 % de los que no tienen hijos sufren *violencia de pareja*. Pero, a su vez, los hombres que tiene hijos sufren menos *depresión*.
- Sexta.** La *depresión leve* es la que se presenta con mayor frecuencia (49.6) en los varones que sufren *violencia íntima de pareja*, mientras que la *depresión moderada* la sufren el 18.1%.
- Séptima.** No existe relación entre *los tipos de violencia económica, psicológica, sexual y física* y la *depresión* en los hombres de una población comunitaria.

Sugerencias

- Primera.** Es necesario realizar más investigaciones con diferentes poblaciones en nuestro medio para comprobar o denegar los resultados del presente estudio.
- Segunda.** Los profesionales de la salud, en especial los psicólogos, deben estar preparados para atender a este grupo de población no siempre escuchado.
- Tercera.** La sociedad y los grupos gubernamentales deben establecer programas de ayuda a los varones que sufren violencia íntima de pareja.



Limitaciones

- La principal limitación de hacer una investigación fuera del ámbito de educación superior como es lo frecuente, ya que se pretendió hacerla en una población de la comunidad, fue el conseguir acceso a una muestra.
- La segunda limitación fue saber si se motivó adecuadamente a los participantes para que puedan expresar experiencias que los hombres no están motivados a hacerla, tanto en la variable violencia íntima de pareja como depresión.



Referencias

- Addis, M. E. (2008). Gender and depression in men. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 15, 153-168.
- Alejo, K. (2014). Long-Term physical and mental health effects of domestic violence. *Themis: Research Journal of Justice Studies and Forensic Science*, 2: Iss, Article.5.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (DSM-IV-TR ed.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Alberta Human Services (2008). Men abused by women in intimate relationships. Canada, Alberta. Family Violence InfoLine. www.familyviolence.alberta.ca. Recuperado el 08 de noviembre, 2017.
- Barlow, D. H. y Durand, V. M. (2015). *Abnormal psychology. An integrative approach* (7th ed.). USA: Cengage Learning.
- Becerra, S. Flores, M. y Vásquez, J. (2009). Violencia doméstica contra el hombre en la ciudad de Lima. *Psicogente*, 12, 38-54.
- Beck, A. (1967). *Inventario de Beck para Evaluar Depresión*. Perú: Software.
- Bordens, K. S. y Aboott, B. B. (2008). *Research design and methods*. USA: McGraw Hill.
- Buss, D. M. (1985). Human mate selection. *American Scientist*, 73, 47-51.
- Buss, D. M., y Schackelford, T. K. (1997). Human aggression in evolutionary psychological perspective. *Clinical Psychology Review*, 17, 605-619.
- Buss, D. M., Schackelford, T. K., y McKibbin, W. F. (2008). The Mate Retention Inventory-Short Form (MRI-SF). *Personality and Individual Differences*, 44, 322-334.
- Buss, D. M., y Schmitt, D. P. (1993). Sexual strategies theory: An evolutionary perspective of human mating. *Psychological Review*, 100, 2004- 2032.

- Caldwell, J. F., Swan, S. C., y Woodbrown, V. D. (2012). Gender differences in intimate partner violence outcomes. *Psychology of Violence, 2*, 42-57.
<http://dx.doi.org/10.1037/a0026296>.
- Campbell, D. (2010). *More than 40% of domestic violence victims are male, report reveals*. UK: The Guardian. Sunday 5 September.
- Centers for Disease Control. (2006). *Understanding intimate partner violence*. Recuperado Junio 28, 2009 from <http://www.cdc.gov/ViolencePrevention/pdg/IPV-FactSheet.pdf>.
- Cienfuegos-Martínez, Y. I. (2014). Validación de dos versiones cortas para evaluar violencia en la relación de pareja: perpetrador/a y receptor/a. *Psicología Iberoamericana, 22*, 62-71.
- Coker, A. L., Davis, K. E., Arias, I., Desai, S., Sanderson, M., Brandt, H. M. y Smith, P. H. (2014). Physical and mental health effects of intimate partner violence for men and Women. *American Journal of Preventive Medicine, 24*, 260-268.
- Fernández, T., Martínez, F. A. Unzueta, C. R. y Rojas. E. (2016). Violencia hacia los varones entre parejas jóvenes universitarias de Tijuana, México. *Enseñanza e Investigación en Psicología, 21*, 255-263.
- Guillén, E., Gordillo, J., Ruiz, I., Gordillo, M. y Gordillo, T. (2013). ¿Depresión o evolución?: revisión histórica y fenomenológica del concepto aplicado a la infancia y adolescencia. *Psicología Positiva: Desarrollo y Educación, 2*, 499-506.
- Haines, D. A. y Douglas, E. M. (2011). Symptoms of posttraumatic stress disorder in men who sustain intimate partner violence: A study of helpseeking and community samples. *Psychology of Men & Masculinity, 12*, 112-127.
- Harned, M. S. (2001). Abused woman or abused men? An examination of the context and Outcomes of dating violence. *Violence Victims, 16*, 269-285.

- Garibay, C. (2015). *Violencia de la mujer contra el hombre en las relaciones de pareja entre adolescentes y jóvenes*. México: Universidad Gestalt.
- Gobierno Federal de México (2011). *Diagnóstico y tratamiento de la depresión en el adulto mayor en el primer nivel de atención*. Consejo de Salubridad General. México.
- Holtzworth-Munroe, A., Smutzler, N., y Sandin, E. (1997). Brief review of the research on Husband violence. Part II: The psychological effects of husband violence on battered women and their children. *Aggression and Violent Behavior*, 2, 179-213.
- Johnson, P. (2006). Conflict and control. Gender symmetry and asymmetry in domestic violence. *Violence Against Women*, 12, 1003-1018.
- Josolyne, S. (2010). *Men´s experience of violence and abuse from a female intimate partner: power, masculinity and institutional systems*. Tesis doctoral no publicada. Inglaterra: University of East London, Stratford Campus.
- Krishnakumar, A., y Buehler, C. (2000). Interparental conflict and parenting behaviors: A meta-analytic review. *Journal of Family Relations*, 49, 25-44
<http://www.jstor.org/stable/585699>.
- Kubai, N. J. (2014). *Causes and consequences of domestic violence against men in Mukurwe-INI Constituency, Keyna*. N.J. Tesis publicada en <https://www.semanticscholar.org>
- Lagdon, S., Armour, C. y Stringer, M. (2014). Adult experience of mental health outcomes as a result of intimate partner violence victimization: a systematic review. *European Journal of Psychotraumatology*, 5, 1-17. Doi: 10.3402/ejpt.v5.24794
- Londoño, C. y Gonzales. M. (2016). Prevalencia de depresión y factores asociados en hombres. *Acta Colombiana de Psicología*, 19, 315-329.
- Londoño, C., Peñate, W. y Gonzáles, M. (2017). Síntomas de depresión en los hombres. *Universitas Psychologica*, 16, 1-19.

- Marcus, M., Taghi, M., van Ommeren, M. y Shekhar, D. (2011). *Depression. A global public Health concern*. World Health Organization. Department of Mental Health and Substance Abuse.
- Musune, J., Gadsen, F. y Kusanthan, T. (2016). Factors influencing intimate partner violence against men in Lusaka, Zambia. *Studies in Social Sciences and Humanities*, 4, 119-126.
- National Parents Organization (2009). *Research: What happens when abused men call domestic violence hotlines and shelters?* USA.
- NerdLove, D. (2014). *Invisible victims: men in abusive relationships*. USA: Home/masculinity, June 16, 2014.
- Organización Mundial de la Salud. *Violencia infligida a la pareja*. WHO-RHR-12.36-spa. Recuperado en marzo 30 del 2020.
- Patten, M. L. (2014). *Understanding research methods. An overview of the essentials*. USA: Pyczak Publishing.
- Pelton, L. H. (1978). Child abuse and neglect: The myth of classlessness. *American Journal Of Orthopsychiatry*. Version of Record online: 24 March 2010. DOI:10.1111/j.1939-0025.1978.tb02565.x. Recuperado el 23 de febrero, 2018.
- Perryman, S. M. y Appleton, J. (2016). *Male victims of domestic abuse: implications for Health visiting practice*. Research article. September 8.
<https://doi.org/10.1177/1744987116653785>
- Planned Parenthood Federation of America (2005). *El maltrato en las relaciones, la violencia con la pareja íntima y la violencia doméstica constituyen una amenaza para las personas y para la sociedad*. Informe. Biblioteca Katharine Dexter McCormick.
www.plannedparenthood.org www.teenwire.com
- Politano, P. M., Walton, R. O. y Roberts, D. L. (2017). *Introduction to the process of*

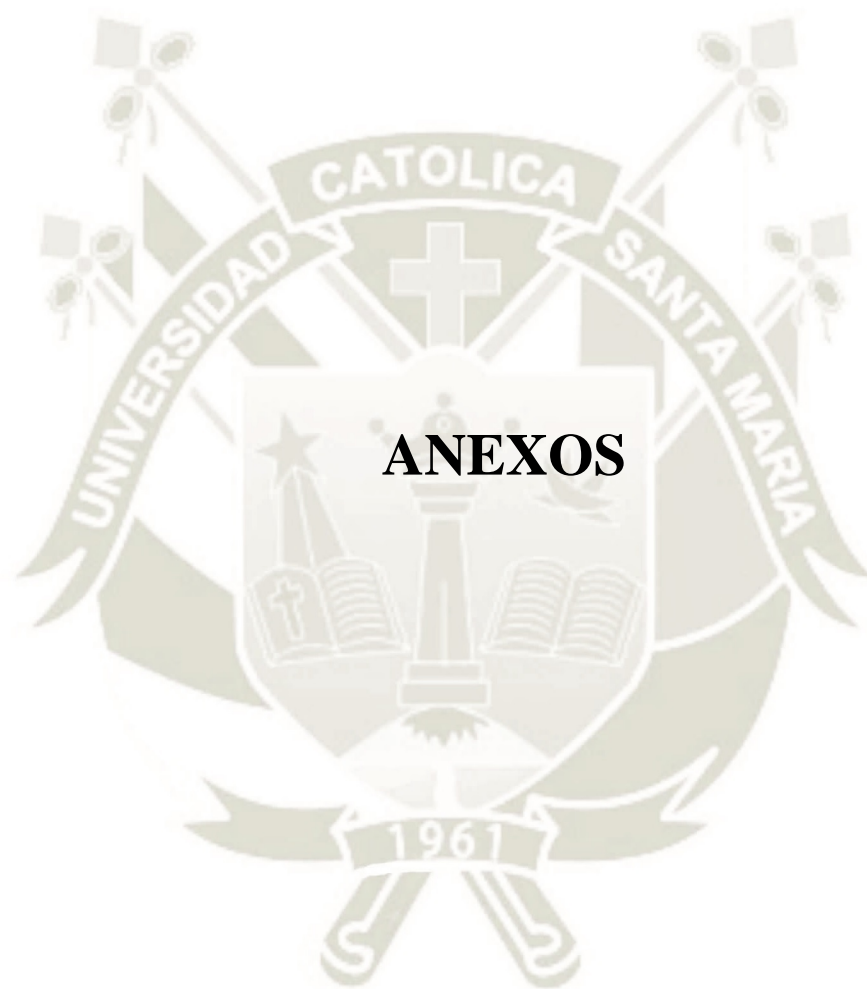
- research: Methodology considerations*. USA: Hang Time Publishing.
- Portilla, Ch. (octubre, 2016). *Violencia familiar hacia los varones*. Conferencia presentada en la XIV Jornada de Salud Mental Moises Heresi. Arequipa, Perú
- Portilla, Ch. (noviembre, 2019). *Maltrato íntimo de pareja hacia los varones*. Conferencia presentada en el XVIII Congreso Latinoamericano de ALAMOC. Lima, Perú
- Próspero, M. (2007). Mental health symptoms among male victims of partner violence. *American Journal of Men's Health*, 1, 269-277.
- Randle, A. A. y Graham, C. A. (2011). A review of the evidence on the effects of intimate partner violence on men. *Psychology of Men & Masculinity*, 12, 97-111.
- Reeves, C. A. y O' Leary-Kelly, A. M. (2009). *Study of the effects of intimate partner violence on the workplace*. USA: Report published by the US Department of Justice.
- Rioli, G., Sgarbi, C., Moretti, V., Sinisi, A., De Fazio, L., Giambalvo, N., Ferrari, S. y Galeazzi, G. M. (2017). An update on intimate partner violence and mental health. *Minerva Psichiatrica*, 58, 216-233.
- Rockeville, M. (2010). *Domestic violence programs discriminate against male victims*. Special report. Stop Abusive and Violent Environments. www.saveservices.org.
- Rojas S., J.L., Guzmán P., M., Jiménez C., M.P., Martínez R., L. y Flores C., B. G. (2019). La violencia hacia los hombres en la pareja heterosexual: una revisión de Revisiones. *Ciencia y sociedad*, 44, 57-70.
- Rojas A., Galleguillos, G., Miranda, P. y Valencia, J. (2013). Los hombres también sufren, estudio cualitativo de la violencia de la mujer hacia el hombre en el contexto de pareja. *Revista de Vanguardia Psicológica Clínica Teórica y Práctica*, 3, 150-159.
- Sue, D., Sue, D. W., y Sue, S. (2010). *Understanding abnormal behavior* (9th.). USA:
- Swan, S. (2015). *Women's use of violence in intimate relationships*. University of South Carolina: Columbia, South Carolina.
- The National Domestic Violence Hot Line (2015). *Men can be victims of abuse, too*. 53

Comments/in Get Help Today/ by brollings.

Tjaden, P. y Thoennes, N. (2000). Prevalence and consequences of male-to-female and female-to-male intimate partner violence as measured by the national violence against women survey. *Violence Against Women*, 6, 142-161.

Vivanco, R., Espinoza, S., Romo, C. Véliz, A. y Vargas, A. (2015). Perpetración y victimización de la violencia en relación de parejas en jóvenes que cursa educación superior en la ciudad de Osorno, Chile. *Polis Revista Latinoamericana*, 40, 1-17





ANEXOS

Apéndice A: Ficha Demográfica

Edad ____ años cumplidos

Nivel de escolaridad

Ninguna Primaria Secundaria Técnica

Universitaria

Ocupación Habitual

Empleado Obrero Trabajador independiente

Desocupado Otros Cual? _____

Procedencia: _____

Presencia de pareja o relación sentimental

Tiempo de la relación

Tiene hijos

Con la pareja

Otros

Apéndice B:

Escala para Evaluar Violencia en la Relación de Pareja (receptor)

INSTRUCCIONES A continuación se presentan una serie de afirmaciones sobre la violencia de género. Responda, marcando con una cruz, según el grado en que se sienta identificado con cada frase. Tenga en cuenta la siguiente escala de importancia:

0	1	2	3	4
Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre	Siempre

Responda a todos los ítems marcando el número que considere que mejor refleje su experiencia

		Nunca	algunas veces	muchas veces	casi siempre	siempre
1	Mi pareja administra el dinero del hogar sin tomarme en cuenta					
2	Mi pareja se enoja cuando le digo que no me alcanza el dinero que me da para mis gastos personales					
3	Mi pareja se enoja conmigo si no hago lo que quiere					
4	Mi pareja se enoja y me agrede verbalmente si no atiendo a mis hijos como ella piensa que debería ser					
5	Mi pareja me prohíbe o se enoja cuando me junto con amistades porque está celosa o sospecha de mis amistades					
6	Mi pareja me prohíbe o se enoja si visito a mis familiares					
7	Mi pareja ha llegado a insultarme					
8	Mi pareja me ha golpeado					
9	He llegado a tener miedo a mi pareja					
10	Mi pareja ha amenazado con dejarme					
11	Mi pareja me ha dicho que soy feo o poco atractivo					
12	Mi pareja me ha dicho que mi arreglo personal es desagradable					
13	Mi pareja se ha burlado de alguna parte de mi cuerpo					
14	Mi pareja me critica como amante					
15	Mi pareja me rechaza cuando quiero tener relaciones sexuales					
16	Constantemente critica o menosprecia mi capacidad como esposo, pareja, trabajador o padre?					
17	Me humilla o avergüenza frente a otras personas?					
18	Me hecha la culpa delante de los niños de todo lo que sucede entre nosotros					
19	Me amenaza con denunciarme a las autoridades por falsos malos tratos, o por abusos a sus hijos					
20	Me amenaza con marcharse y no dejarme ver a nuestros hijos o hijas					
21	Mi pareja me hace callar cuando contradigo su opinión					
22	Mi pareja me ha impedido el ingreso al domicilio					

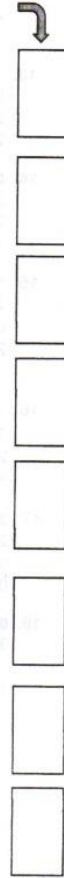
Apéndice C

INVENTARIO DE BECK

NOMBRE		SEXO	
EDAD		FECHA	
GRADO		EVALUACION	
EVALUADO POR:			

Este inventario tiene varios grupos de afirmaciones, por favor lea cada una cuidadosamente. En la columna de la izquierda, coloque el puntaje 0,1, 2 ó 3 de la afirmación que en cada grupo describa mejor la forma en que usted se sintió la semana pasada. Incluyendo el día de hoy. Si usted encuentra en un grupo que hay varias afirmaciones que la (o) describen de igual forma, elija solo una de ellas. Asegúrese de leer todas las afirmaciones en cada grupo antes de elegir su respuesta.

1. 0. No me siento triste
 1. Me siento algo triste
 2. Estoy triste todo el tiempo y no puedo salir de este estado
 3. Me siento tan triste e infeliz que ya no aguanto más
2. 3. Siento que no hay esperanzas para el futuro y que las cosas no pueden mejorar
 2. Siento que nada me llama la atención
 1. El futuro me desanima
 0. El futuro no me desanima especialmente
3. 1. Siento que he cometido más errores que la mayoría de las personas
 2. Al mirar hacia atrás en mi vida lo único que veo es una cantidad de errores
 0. No me siento un fracaso
 3. Me siento que soy un completo fracaso como persona
4. 3. Estoy insatisfecha y aburrida con todo
 2. Ya no tengo satisfacciones reales de nada
 1. No disfruto las cosas como antes
 0. Tengo tantas satisfacciones como antes.
5. 1. Tengo sentimientos de culpa una buena parte del tiempo.
 3. Tengo sentimientos de culpa todo el tiempo
 0. No tengo sentimientos de culpa
 2. Tengo bastantes sentimientos de culpa la mayor parte del tiempo
6. 2. Tengo la expectativa de que me van a castigar
 0. No siento que me estén castigando
 3. Siento que me están castigando
 1. Siento que puedo ser castigada
7. 3. Me odio a mí misma
 2. Estoy disgustada conmigo misma
 1. Estoy desilusionada de mí misma
 0. No me siento desilusionada de mí misma
8. 0. No me siento peor que los otros
 3. Me culpo por todas las cosas malas que pasan
 1. Soy crítica con mis debilidades y errores
 2. Me culpo todo el tiempo por mis faltas



<p>9. 0. No he pensado en matarme 1. He pensado en matarme pero no la haría 2. Me gustaría matarme 3. Me mataría si tuviera oportunidad</p>	<input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/>
<p>10. 3. Antes podía llorar pero ahora no puedo hacerlo aunque quiera 2. Ahora lloro todo el tiempo 1. Lloro ahora más que antes 0. No lloro más que lo usual</p>	<input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/>
<p>11. 1. Me irrito o me enoja más fácilmente que antes 0. Ahora me irrito más que antes 3. Ahora no me irritan las cosas que usualmente me irritaban 2. Ahora me siento irritada todo el tiempo</p>	<input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/>
<p>12. 0. No he perdido el interés por otras personas 1. Me interesan las personas menos que antes 2. He perdido gran parte del interés en otra gente 3. He perdido todo el interés por otras personas</p>	<input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/>
<p>13. 1. Pospongo las decisiones más que antes 0. Tomo mis decisiones también como siempre lo he hecho 3. Ya no puedo tomar decisiones 2. Me cuesta más trabajo tomar decisiones que antes</p>	<input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/>
<p>14. 0. No creo que me vea peor que antes 3. Creo que me veo horrible. 2. Siento que hay cambios en mi apariencia que me hacen ver menos atractiva 1. Me preocupa verme vieja y sin atractivos</p>	<input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/>
<p>15. 1. No puedo dormir como antes 3. Me despierto varias horas más temprano de lo usual y no puedo volverme a dormir 0. Puedo dormir también como antes 2. Me despierto una o dos horas más temprano de lo usual y me cuesta trabajo volver a dormir</p>	<input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/>
<p>16. 0. No me siento más cansado de lo normal 1. Me canso más fácilmente que antes 2. Me canso de hacer cualquier cosa 3. Me canso demasiado de hacer cualquier cosa</p>	<input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/>
<p>17. 3. Ahora he perdido todo el apetito 2. Mi apetito es peor ahora 1. Mi apetito no es tan bueno como era antes 0. Mi apetito no es peor que antes</p>	<input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/>
<p>18. 0. No me preocupo por mi salud más de lo usual 3. Me preocupan mis problemas físicos no puedo pensar en otra cosa 2. Me preocupan mucho mis problemas físicos me cuesta trabajo pensar en otra cosa 1. Me preocupan mis problemas físicos como: dolores, malestares estomacales o estreñimiento</p>	<input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/>