



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Violencia en la pareja y depresión en madres de familia de una
institución educativa de Zaña, 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORAS:

Ramos Carbonel, Genesis del Rosario (orcid.org/0000-0001-5037-0040)

Santamaria Zaña, Ysabely del Milagro (orcid.org/0000-0002-7458-0699)

ASESORA:

Vargas Perez, Adela Mariana (orcid.org/0000-0001-9769-5061)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de salud, nutrición y salud alimentaria

CHICLAYO-PERÚ

2023

Dedicatoria

Dedicamos este proyecto de investigación primeramente a Dios, por brindarnos salud, bienestar y haber hecho que lleguemos hasta este momento de la carrera. También a nuestros docentes que contribuyeron en nuestra carrera profesional de psicología y en especial a nuestra asesora Mg. Vargas Pérez, Adela Mariana, quien nos ha venido guiando paso a paso para completar esta investigación. Asimismo, agradecer a nuestros familiares que con su apoyo incondicional han favorecido tanto a nuestro desarrollo profesional y sobre todo personal.

Agradecimiento

En este párrafo queremos agradecer a nuestros padres que nos han brindado la oportunidad de asistir a una prestigiosa universidad, donde hemos podido tener muchas oportunidades y aportaciones a nuestra vida profesional.

Índice de contenidos

| | |
|---|-----|
| Carátula..... | ii |
| Dedicatoria | ii |
| Agradecimiento | iii |
| Índice de contenidos | iv |
| Índices de tablas | v |
| Resumen..... | vi |
| Abstract | vii |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO | 4 |
| III. METODOLOGÍA..... | 11 |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación | 11 |
| 3.2. Operacionalización de las variables | 11 |
| 3.3. Población, muestra y muestreo..... | 11 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 12 |
| 3.5. Procedimiento | 15 |
| 3.6. Método de análisis de datos..... | 16 |
| 3.7. Aspectos éticos | 16 |
| IV. RESULTADOS..... | 17 |
| V. DISCUSIÓN | 20 |
| VI. CONCLUSIONES | 25 |
| VII. RECOMENDACIONES | 26 |
| REFERENCIAS..... | 27 |
| ANEXOS | 33 |

Índices de tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1 Prueba de normalidad de las variables violencia en la pareja y depresión en madres de familia de una institución educativa de Zaña, 2023. | 17 |
| Tabla 2 Determinar la relación de la violencia en la pareja y depresión en madres de familia de una institución educativa de Zaña, 2023. | 17 |
| Tabla 3 Identificar la relación entre la variable depresión y las dimensiones de la violencia en la pareja en madres de familia de una institución educativa de Zaña, 2023. | 18 |
| Tabla 4 Niveles de violencia en la pareja en en madres de familia de una institución educativa de Zaña, 2023. | 18 |
| Tabla 5 Niveles de depresión en en madres de familia de una institución educativa de Zaña, 2023. | 19 |
| Tabla 6 Matriz de consistencia | 33 |
| Tabla 7 Matriz de operacionalización de la variable violencia en la pareja. | 34 |
| Tabla 8 Matriz de operacionalización de la variable depresión. | 35 |
| Tabla 9 Confiabilidad del cuestionario de violencia en la pareja. | 48 |
| Tabla 10 Validez de contenido del del cuestionario de violencia en la pareja. | 49 |
| Tabla 11 Confiabilidad del inventario de depresión de Beck. | 50 |
| Tabla 12 Validez de contenido del inventario de depresión de Beck. | 50 |

Resumen

Esta investigación tiene como finalidad determinar la relación entre violencia en la pareja y depresión en madres de familia de una institución educativa de Zaña, 2023. Por otro lado, con referencia a la metodología, este estudio es de tipo aplicada/correlacional y el diseño no experimental/corte transversal, con muestreo de tipo no probabilístico intencional. Asimismo, se realizó una muestra de 195 madres del centro educativo de Zaña. Por otra parte, los instrumentos que se utilizaron son: El Inventario de depresión de Beck y el cuestionario de violencia de pareja en jóvenes. En cuanto a los resultados, demostraron que existe correlación directa entre la violencia en la pareja y depresión, donde se obtuvo un $Rho = .688^{**}$ y $p < .000$, indicando una relación significativa. Asimismo, se observó que, los niveles de violencia en la pareja, donde el nivel que prevaleció, es el alto con el 51.3%. Del mismo modo, se halló los niveles de depresión, obteniendo el nivel más predominante fue el alto (52.8%). Finalmente, se concluye que, a mayor violencia en sus parejas, mayor desarrollo de depresión en las madres de familia del centro educativo de Zaña.

PALABRAS CLAVE: Violencia en la pareja, depresión, madres de familia.

Abstract

The purpose of this research is to determine the relationship between intimate partner violence and depression in mothers of an educational institution in Zaña, 2023. On the other hand, with reference to the methodology, this study is applied/correlational and the design is not experimental/cross-sectional, with intentional non-probabilistic sampling. Likewise, a sample of 195 mothers from the educational center of Zaña was carried out. On the other hand, the instruments that were used are: The Beck Depression Inventory and the Youth Partner Violence Questionnaire. Regarding the results, they demonstrated that there is a direct correlation between intimate partner violence and depression, where a $Rho = .688^{**}$ and $p < .000$ was obtained, indicating a significant relationship. Likewise, it was observed that the levels of violence in the couple, where the level that prevailed, is high with 51.3%. In the same way, the levels of depression were found, obtaining the most predominant level was high (52.8%). Finally, it is concluded that the greater the violence in their partners, the greater the development of depression in the mothers of the Zaña educational center.

Keywords: Intimate partner violence, depression, mothers.

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos 3 años, la propagación del virus Covid 19 ha modificado las actividades alrededor del mundo. Por tal motivo, tras esta problemática sanitaria, los estados mundiales, conllevaron a promulgar leyes sanitarias para reducir el aumento de contagio; implementando normas como el aislamiento social, la regulación de la presencialidad en las instituciones, entre otras modificaciones en las conductas de las personas, por ello, esto conllevó a las parejas a contar con una mayor convivencia, esto conllevó a que, muchos casos se observe la violencia dentro de su hogar.

De igual forma, se pudo evidenciar que cada año, se promedia que el 30% de la población femenina padece de violencia por parte de sus parejas, siendo proporcionada a 1 de cada 3 mujeres; especialmente entre las edades de 17 hasta los 45 años según Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021). Asimismo, como principales formas de violencia, se mencionan la expresada de manera psicológica, física y sexual, manifestada por más de 200 millones de casos en el mundo (Asociación de las Naciones Unidas, 2020).

De este modo, se investigó una realidad más cercana, en los estados de América Latina se evidencia esta problemática, expresada en más de 400 mil casos de feminicidios recogida en encuestas estadísticas que, son 18 países de la región que presencian esta realidad. Por lo tanto, se evidenció que, las tasas más altas se identifican en los países como Honduras (6,2%), el Salvador (3,2%) y la República Dominicana (2,7%); mientras que el país sudamericano con mayor tasa de feminicidios es Bolivia con el 2,1% (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2020).

Respecto al contexto nacional, se identificó un aumento progresivo con respecto a los casos de violencia en la pareja, así como feminicidios, existiendo más de 150 casos en nuestro país, considerándose a Lima como el departamento con mayores denuncias registrando 60 casos, seguido por la Libertad con 14 y el departamento de Cusco con 13. Igualmente, a nivel local, dicho informe refiere que,

en el departamento de Lambayeque, hay una tasa del 0,6% de feminicidios por cada mil mujeres, representado por 4 asesinatos en dicho año (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2019).

Por otro lado, esta problemática puede influir en los cambios de ánimo de las personas, generando casos de depresión. De este modo, en el último año un estudio reportado a nivel mundial, los números de depresión se ha incrementado en un 25%, significando de forma proporcional a un quinto de la población mundial, principalmente en la población joven según la Organización de Naciones Unidas (2022). También, con respecto al contexto español, la indagación efectuada por Ozamis et al., (2020) evidenciaron esta problemática en la población, estando expresada en niveles como moderados y altos del 12,4% de la población masculina y el 8,6% de la femenina; donde oscilaron las edades de 18 a 25 años.

En cambio, en Latinoamérica, específicamente en México la indagación de Pérez et al., (2021) demuestra un crecimiento de depresión en su población, obteniendo así que, el 8,5% de los mexicanos tienen un nivel moderado, el 2,8% niveles severos y el 1,9% porcentajes extremadamente severos. De esta forma, entrando en lo nacional, la investigación de Carlessi et al., (2021) evidenció niveles moderados (42,4%) y altos (8,8%), continuando así con Lima Metropolitana, donde se evidencia en el estudio de Saravia et al., (2020) porcentajes entre moderados y severos (22,8%). De igual forma, en las madres de familia de Chiclayo, también estos síntomas de depresión y actos de violencia son parte de esta realidad.

Asimismo, es necesario resaltar que no solo los actos violentos, generan lesiones físicas, sino que también influyen en problemas emocionales a largo plazo, específicamente la sintomatología de depresión y ansiedad Wathen et al., (2018). Es así como el propicio de los distintos tipos de violencia, pueden generar a largo plazo diferentes dificultades mentales (Devries et al., 2013).

Por tal motivo, dado los estadísticos antes mencionados, es necesario estudiar la concordancia entre violencia en la pareja y depresión en las madres de Zaña, surgiendo la siguiente problemática a resolver: ¿Cuál es la relación entre

violencia en la pareja y depresión en madres de familia de una institución educativa de Zaña, 2023?

En cuanto a los motivos que sustentan la realización del trabajo, se resaltarán, como justificación social, poder evidenciar la realidad expresada en porcentaje de violencia en la pareja y depresión en madres de la institución educativa de Zaña, sirviendo a las autoridades correspondientes, tomar medidas para afrontar esta problemática; como justificación metodológica, permitió corroborar las propiedades de los instrumentos, asimismo, brindó datos para futuras discusiones en otros estudios; respecto a la justificación teórica, la investigación brindará conceptos relacionados a las variables de estudios, al igual que fundamentos teóricos que respalden su desarrollo en la muestra.

De esta manera, como objetivo general se propondrá, determinar la relación entre violencia en la pareja y depresión en madres de familia de una institución educativa de Zaña, 2023. Como objetivos específicos, se propondrá identificar la relación entre la depresión y violencia en la pareja según sus dimensiones en madres de familia de una institución educativa de Zaña, 2023, también establecer los niveles de violencia en la pareja en madres de familia de una institución educativa de Zaña, 2023 y calcular los niveles de depresión en las madres de familia de una institución educativa de Zaña, 2023.

Respecto a la hipótesis general nos planteamos que, si existe relación entre la violencia en la pareja y depresión en madres de familia de una institución educativa de Zaña, 2023. Así como hipótesis nula, que resalta que no existe relación entre la violencia en la pareja y depresión en madres de familia de una institución educativa de Zaña, 2023

II. MARCO TEÓRICO

Continuando con las investigaciones dentro del contexto nacional se encontró la investigación de Barja (2021), donde se planteó identificar la prevalencia de los tipos de violencia íntima, teniendo de muestra a 21518 féminas de entre 15 a 49 años, donde se utilizó para medir la variable violencia íntima con la encuesta “Demográfica y de salud familiar” del 2019. En cuanto a los resultados, se identificó una prevalencia del 57,7% de violencia íntima, 52,8% agresión psicológica, el 29,5% física y el 7,1% sexual. Por otro lado, la prevalencia de violencia según el grupo de edad, se evidencia una mayor predominancia en edades de 30 a 49 años, representado por un 79,9% que sufre de violencia íntima, un 76% violencia física, un 72,7% violencia psicológica y un 89,3% violencia sexual; respecto a la prevalencia según el grado de instrucción, existe una predominancia en las mujeres con grado de instrucción secundaria con el 46,9% que sufre de violencia íntima, el 47,7% agresión física, el 47,5% psicológica y el 47% agresión íntima.

Asimismo, un estudio de Raymoni (2019), se planteó identificar la correlación entre ansiedad e ideación suicida en mujeres violentadas, en la cual la muestra fue conformada por 123 féminas violentadas pertenecientes a un programa de vaso de leche de San Bartolo, las edades oscilaban entre los 20 a 80 años de edad. Por lo tanto, el instrumento para la medición de la variable ideación suicida fue el Inventario de Ideación Suicida de Beck. Así mismo, respecto a los resultados, identificamos una predominancia del nivel promedio en ideación suicida, seguido por el nivel alto con un 17,9%, un 10,6% nivel bajo, un 9,8% muy alto y un 5,7% muy bajo. Concluyendo que las mujeres que han sufrido de violencia tienen una predominancia de nivel moderado de ideación suicida.

Por otro lado, se resaltaron estudios en otros contextos mundiales, como en México, un aporte de Méndez et al., (2022), donde plantearon evidenciar la relación entre violencia de pareja y reacciones emocionales, teniendo a 236 mujeres mexicanas (Me= 36.36 años; De= 8.90). Asimismo, para medir la variable violencia en la pareja, se utilizó la “Escala de violencia” (EV) y “El cuestionario de respuestas emocionales a la violencia” (REV). En los resultados se encontró que el 13,6% tuvo

un nivel severo de violencia psicológica, mientras que 10,3% y el 4,7% tuvieron niveles severos de violencia física y sexual, respectivamente, evidenciándose una relación significativa ($p < .05$), con respecto a la relación entre depresión y los tipos de violencia como la violencia física ($Rho=.60$); violencia psicológica ($Rho= .33$) y violencia sexual ($Rho= .33$). Por lo cual se puede concluir que una mujer mexicana que tenga mayor violencia expresada en violencia física, sexual y psicológica, tendrá mayor prevalencia a tener depresión.

En Tailandia, el estudio de Thananowan et al., (2022) plantearon identificar la relación entre la violencia en la pareja y la depresión, donde contaron con 400 mujeres tailandesas de entre 15 a 49 años ($Me= 36.42$; $Me= 9.45$), en la cual, para medir la variable violencia en la pareja, se utilizó el Abuse Assessment Screen (AAS) y para medir depresión se utilizó el The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D). En cuanto a los resultados, se evidenció que el 21% había sufrido de violencia en la pareja, identificando que el 15,5% tuvo abuso emocional, el 11,2% abusos físicos y el 7,5% abuso sexual. Asimismo, se identificó una relación significativa ($p < .05$) y una correlación positiva entre los síntomas depresivos y la violencia en la pareja ($Rho=.29$). Concluyendo así que las mujeres tailandesas con mayor violencia en la pareja, tendrán mayores síntomas de depresión.

En Estados Unidos, la investigación de Simpson et al., (2022) se planteó identificar la relación entre la violencia en la pareja sobre la desregulación positiva y negativa, teniendo a 354 féminas estadounidenses de 19 a 75 años ($Me= 36.52$ años; $De= 11.78$). Respecto a la medición de la variable violencia en la pareja de tipo física, se utilizó el Conflicts Tactics Scales (CTS-2), la violencia tipo psicológica se utilizó el the Psychological Maltreatment of Women Inventory (PMWI-S) y la violencia tipo sexual, se utilizó la The Sexual Experiences Survey (SES); mientras que la variable de desregulación negativa, se utilizó el The Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS-16). En los resultados se identificó relaciones significativas ($p < .05$) y correlaciones directas entre la desregulación emocional negativa y la violencia de pareja psicológica ($Rho= .32$); violencia de pareja física ($Rho= .20$) y

violencia de pareja sexual ($Rho = .32$). Por lo cual se concluye que ha mayor violencia en mujeres estadounidenses, sea esta de índole sexual, física o psicológica, tendrán mayores problemas de desregulación emocional negativa.

En Bélgica, el estudio de Glowacz et al., (2022) plantearon identificar la relación entre la violencia en la pareja y la depresión en tiempo de Covid. Teniendo de muestra a 1532 adultas belgas entre los 18 a 83 años ($Me = 35.94$; $De = 14.84$; $H = 19,2\%$; $M = 80,8\%$). Asimismo, hicieron uso de la variable violencia en la pareja, el Short Form of the Revised Conflict Tactics Scales (CTS2S) y la variable depresión mediante el the Hospital Anxiety and Depression scale (HAD). En cuanto a los resultados, se identificó que el 8,4% de las mujeres ha sufrido de agresión física y el 35,2% ha sufrido de agresión psicológica. Por otro lado, se evidencia relaciones significativas ($p < .05$) y directas entre depresión y los tipos de violencia, expresados en agresión física ($Rho = .16$) y agresión psicológica ($Rho = .22$). Concluyendo que ha mayor violencia en la pareja expresado en agresión física y psicológica presenten las adultas belgas, mayor depresión presentaran.

Igualmente, el estudio de Lee et al., (2021) propusieron identificar la relación entre la violencia en la pareja y la depresión, teniendo de muestra 316 universitarios estadounidenses entre los 18 a 43 años ($Me = 20.32$ años; $De = 2.47$; $H = 23,4\%$; $M = 75,3\%$). Por otro lado, se utilizó para medir la variable violencia en la pareja de tipo física y sexual, el Conflicts Tactics Scales (CTS-2), para medir la violencia psicológica, el Modified-Multidimensional Measure of Emotional Abuse (MMEA); mientras que en cuanto la variable depresión se utilizó el The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D). Con respecto a los resultados, se evidenció relación significativa ($p < .05$) y correlaciones positivas entre los síntomas depresivos y los tipos de violencia en la pareja, expresados en violencia sexual ($Rho = .12$) y agresión psicológica ($Rho = .26$); no obstante, no se identificó una relación significativa ($p > .05$) entre la depresión y la violencia física. Por lo cual se concluye que las mujeres que tengan mayor violencia sexual y psicológica, tendrán mayores síntomas depresivos.

En Egipto, la investigación de Sabri (2021) planteó identificar los niveles de violencia en la pareja en sus diferentes índoles y la depresión, así como la relación entre estas variables, teniendo a 90 féminas de entre 26 a 45 años ((Me= 34.02 años; De= 4.85). Por ello, para medir la variable violencia en la pareja, se utilizó el The Composite Abuse Scale (CAS) y para medir la variable depresión, The Hamilton Depression Rating Scale (HDRS). En cuanto a los resultados, se identificó que el 54,4% sufría de violencia severa en la pareja, tenido un 57,8% violencia física, un 53,3% violencia emocional, un 7,8% violencia sexual y un 72,2% abuso; en cuanto a los niveles de depresión, se evidencio a un 36,7% niveles normales de depresión, un 32,2% niveles moderados, un 13,3% niveles severos, un 10% nivel leve y un 7,8% nivel muy severo de depresión. Por otro lado, se evidenció relaciones significativas ($p < .05$) y correlaciones directas entre la depresión y la violencia severa en la pareja combinada ($Rho=.49$) y sus tipos como violencia sexual ($Rho=.31$); violencia emocional ($Rho=.60$); violencia física ($Rho=.65$) y acoso ($Rho=.63$). Concluyendo que, a mayor violencia en la pareja percibida por las mujeres egipcias en sus diferentes índoles, existirá una mayor presencia de depresión.

En Taiwán el estudio correlacional de Hsieh y Shu (2019) propuso identificar la relación entre la violencia física en la pareja y los síntomas depresivos, teniendo a 66 mujeres taiwanesas (Me= 32.2 edad; De= 9.9). Asimismo, se utilizó para medir la variable violencia física en la pareja, The Conflict Tactics Scale (CTS) y para la depresión, se utilizó el The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D). En cuanto a los resultados se evidenció que el 83,3% de mujeres que sufre de violencia física en la pareja tienen síntomas depresivos. De igual forma, se identificó una relación significativa ($p < .05$) y existe una relación directa entre los síntomas depresivos y de violencia en la pareja física ($Rho= .16$). Por lo cual, se concluye que ha mayor violencia física percibida por mujeres taiwanesas por parte de su pareja, existirán mayores síntomas depresivos.

En Portugal, el estudio de Costa y Gómez (2018) planteó identificar la relación entre la violencia en la pareja y la depresión, teniendo a 209 mujeres portuguesas (Me= 36.26 años; De= 12.12). Además, se usó para medir la variable

violencia en la pareja el Conflicts Tactics Scales (CTS-2) y para medir la variable depresión, se usó el the Brief Symptom Inventory (BSI). En cuanto a los resultados, se obtuvo que un 48,3% de la muestra sufría de violencia en la pareja; asimismo se comprobó que existe una relación significativa ($p < .05$) y una correlación directa entre la violencia en la pareja y los síntomas depresivos ($Rho=.59$). Concluyendo que ha mayor violencia severa en la pareja en mujeres portuguesas, mayor evidencia de depresión.

De este modo, en este párrafo se brindó mayor información teórica de las variables para su mejor entendimiento.

Por consiguiente, se definirá a la variable violencia en la pareja según la Real Académica Española (RAE, 2020) donde citan que, es el acto o accionar de generar agresiones hacia otro individuo o hacia sí mismo; mientras que la segunda palabra pareja, es considerada bajo la RAE (2020), como aquel compañero(a) de connotación sentimental ya sea de su mismo o diferente sexo. De esta forma, estas dos palabras, conceptualizan a la variable como aquella conducta violenta hacia el compañero sentimental.

Del mismo modo, otra definición psicológica de (Bajerano y Vega, 2014, como se citó en Escobal, 2022) en la cual sustenta que, la violencia en la pareja describe la conducta violenta o de control que tiene la pareja o ex pareja la cual genera o causa un daño corporal, psicológico o sexual.

Por otro lado, según (Bajerano y Vega, 2014, como se citó en Escobal, 2022), mencionan que existen 3 tipos de violencia de pareja:

- Violencia Física: Refiere al contacto físico que se realiza de manera violenta por medio de la fuerza bruta, armas o instrumentos que causen daño.
- Violencia Psicológica: Hacen referencia a calificativos, Insultos prohibiciones, omisiones con el único propósito de controlar a la persona arremetiendo de forma directa con su autoestima para ejercer dominio u control.

- Violencia Sexual: Se refiere a los actos sexuales que son ejercidos sin el consentimiento de la víctima haciendo uso de la fuerza.

De esta manera, la violencia en la pareja puede explicarse mediante la teoría del aprendizaje Vicario (Bandura, 1977, como se citó en Sarmiento, 2018) donde menciona que este aprendizaje se encuentra presente durante toda nuestra vida, y que también es conocido como el aprendizaje por observación o aprendizaje social, refiriendo que las manifestaciones violentas son aprendidas desde la infancia, mediante la imitación de modelos observables.

Por esta razón, este proceso de aprendizaje, primero se da por la observación de conductas agresivas en su entorno más próximo como el colegio o su familia; de esta forma, se efectúa la atención detenida; posteriormente, esta conducta observada y atendida es replicada en los contextos del adolescente, en sus amistades o incluso con su pareja; finalmente, si esta conducta violenta se ve reforzada genera motivación y se instaura en la adultez, siendo establecido como modelo de actuar en situaciones estresantes con sus pareja (Bandura, 1977, como se citó en Sarmiento, 2018).

Por otro lado, se definió la segunda variable de estudio, la depresión, el cual según la Real Academia Española (RAE, 2021), surge del latín “*depressio*” que significa opresión; de esta manera dicha institución la define como el conjunto de sintomatologías y signos ocasionados por una tristeza y represión de las capacidades psíquicas.

Igualmente, otro concepto de depresión por Beck, define este constructo como una patología del estado de ánimo, que genera malestar en el individuo, siendo expresado como respuestas de tristeza, intranquilidad u opresión (Beck, 2002, como se citó en Barreda, 2019).

Además, a lo largo de la historia, la depresión ha sido percibida de distintas maneras; por ejemplo, en la época de los griegos, se le denominaba melancolía, el cual estaba relacionado a la teoría de los diferentes humores de Hipócrates, en los cuales el exceso de fluido corporales y el exceso de bilis negra, generaba conductas

de abatimiento o estado de tristeza. Posteriormente, en el siglo XVII, se centraron más en el estudio de la neurofisiología del cuerpo como predictor de los trastornos de estado ánimo, efectuando estudios de órganos como el cerebro y el corazón (Bourin, 2020).

También, un estudio desde el siglo XIX, el desarrollo de ciencias como la psiquiatría, llevó al desarrollo de manuales de diagnóstico, que diferenciaban los trastornos del estado de ánimo de otros como los ansiosos y psicóticos, así también desde el ámbito psicológico, la depresión, cambia de una perspectiva únicamente orgánica a tener otros factores como el cognitivo y el social (Bourin, 2020).

De igual manera, se puede explicar la depresión mediante la teoría cognitiva, planteada por el mismo autor, en el cual se manifiesta que el comportamiento humano está influenciado por su estructuración del mundo. Por este motivo, nuestra percepción del mundo, influencia en la percepción de los demás y de nosotros mismos, generando respuestas conductuales y emocionales, estando conectado los pensamientos, las emociones y las conductas (Beck, 2002, como se citó en Barreda, 2019).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio a considerar será el tipo aplicada, ya que, se considera aquellos estudios que tengan una base teórica previa con la finalidad de aumentar este conocimiento previo Valderrama (2017). De igual forma, se considera en la categoría correlacional, puesto que las investigadoras medirán dos variables a más, para determinar, cuál es la relación que existe entre ambas.

El diseño a efectuar es el no experimental, dado que no se evidenciará algún tipo de manipulación en la muestra ni antes ni después de la aplicación de los instrumentos, considerándose específicamente como transversal al ser efectuado en un solo momento (Hernández y Mendoza, 2018).

3.2. Operacionalización de las variables (ver anexo 2)

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: En cuanto al concepto de población, según Valderrama et al., (2017) se considera como la totalidad de la unidad de análisis del estudio. Asimismo, se tuvo en cuenta que la institución educativa se Zaña, tiene una cantidad de 394 madres de familias.

- **Criterios de inclusión:**
 - Madres de familia con menores registrados en el año escolar 2023.
 - Madres de familia casadas o convivientes.
 - Madres de familia con correctas funciones cognitivas.
 - Madres de familia que quieran cooperar con la investigación
- **Criterios de exclusión:**
 - Madres de familia con problemas de analfabetismo.
 - Marcan de forma lineal en los cuestionarios.

Muestra: La muestra sería un fragmento de la población de los cuales se generalizarán los resultados Supo (2014). Por ello, se utilizó una muestra finita, donde se muestra la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

| Símbolo | Leyenda |
|---------|--------------------------|
| Z | nivel de confianza (1.5) |
| P | proporción (0.5) |
| Q | proporción (0.5) |
| N | tamaño poblacional (394) |
| E | error de muestreo (0.05) |
| N | Muestra (195) |

Es así, como la muestra se conformará por 195 madres de familias, con características ya establecidas en la población.

Unidad de análisis: Se caracteriza por madres de familia de una institución educativa de Zaña, seleccionadas para la investigación.

Muestreo: Con respecto al muestreo no probabilístico intencional, según los autores Arias et al., (2022) sustentan que las investigadoras deben plasmar criterios personales para obtener la población censal, además, estos participantes tendrán características comunes para que pertenezcan a este estudio.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: En cuanto a la técnica a utilizar, será la cuantitativa del cuestionario, dado que permite obtener información de la opinión de los participantes referentes a las variables mediante el uso de escalas de medición (Arias, 2017).

Instrumentos

Ficha técnica del “Cuestionario de Violencia de Pareja en Jóvenes”

| | |
|----------------------|--|
| Autores | : Bajerano y Vega, (2014) |
| Origen | : Perú |
| Objetivo | : Medir y evaluar los niveles y tipo de violencia en la pareja |
| Población | : 18 años a más (Adultos). |
| Tiempo de aplicación | : 10 minutos. |
| Estructura | : 4 dimensiones y 21 ítems |

Reseña histórica

La escala fue planteada en Lima por Bajerano y Vega (2014), con el propósito de evaluar y medir los niveles y tipo de violencia en la pareja, la prueba está constituida por 21 ítems; dividida en 4 dimensiones que son: Violencia en conductas de restricción; que tiene los ítems 3, 5, 6, 18 y 21; 2. Continuando con violencia en conductas de desvalorización: 1, 9, 10 y 15; 3, seguidamente la dimensión violencia física: 2, 7, 11, 14 y 16; 4 y violencia sexual, teniendo los ítems 4, 8, 12, 13, 17, 19 y 20.

Consigna de aplicación

Respecto a la forma de aplicación, se le muestra al participante 21 preguntas relacionadas a la violencia en la pareja, pudiéndose calificar entre las opciones nunca y siempre.

Propiedades psicométricas originales

La escala muestra una confiabilidad de alfa de Cronbach de .90, posee una validez de constructo de .84. Posteriormente, se pudo identificar una confiabilidad para la escala, donde se pone en evidencia una confiabilidad con Alfa de Cronbach de .89.

Propiedades psicométricas del piloto

Asimismo, se efectuó una muestra piloto en 150 madres con cualidades similares al estudio; así se evidencia en cuanto a la validez de contenido, valores de V. de Aiken de 1 siendo ítems aceptables, para los 5 jueces evaluadores; del mismo modo, se obtuvo un valor de Alfa entre .88 a .97 para la escala total y sus dimensiones.

Ficha técnica del “Inventario de depresión de Beck”

| | |
|----------------------|---------------------------------|
| Autor | : Beck (1996) |
| Origen | : Estados Unidos de América |
| Versión peruana | : Sánchez y Cedrón (2019) |
| Objetivo | : Medir el constructo depresión |
| Población | : Adultos y adolescentes. |
| Tiempo de aplicación | : 18 minutos. |
| Estructura | : 1 dimensión y 21 ítems |
| Tiempo | : 18 minutos |

Reseña histórica

El inventario de Beck, fue elaborado en la década de los 60 por Beck, Erbaug, Meldenson y Wars, siendo posteriormente modificada en el año 1971, en la universidad de Pennsylvania, en los cuales se eliminó algunos ítems, elaborándose en el año 1987 el manual del inventario (BDI-II) teniendo su última versión en el año 1996 (Beck, 1996).

Consigna de aplicación

En relación a las instrucciones de la escala BDI-II, brindan al evaluado un conjunto de 21 enunciados, invitando al participante a leer de forma clara y elija entre el grupo que refiera como mejor se ha sentido en las últimas semanas hasta el día de la aplicación.

Propiedades psicométricas originales

Respecto a las evidencias psicométricas originales del BDI-II se logró un coeficiente de Alfa de Cronbach de .96, mientras que en su versión en español se obtuvo un coeficiente de .87, considerando adecuadas evidencias de confiabilidad de consistencia interna (Beck, 1996; citado por Sanz et al., 2003).

Propiedades psicométricas peruanas

De esta manera, el estudio de cajamarquino realizado por Sánchez y Cedrón (2019) analizan las evidencias psicométricas del BDI-II en 326 universitarios con edades oscilantes entre los 15 a los 31 años, donde identificaron evidencias de validez de estructura interna, teniendo en el AFC adecuados índices de ajuste en el modelo unidimensional ($\chi^2/gl= 2.71$; CFI= .97; GFI= .98; RMSEA= .07), logrando evidencias de confiabilidad de consistencia interna, mediante un cociente de Alfa de .94.

Propiedades psicométricas del piloto

Asimismo, se efectuó una muestra piloto en 150 madres con cualidades similares al estudio; así se evidencia en cuanto a la validez de contenido, valores de V. de Aiken de 1 siendo ítems aceptables, para los 5 jueces evaluadores; del mismo modo, se obtuvo un valor de Alfa de .92 para la escala total.

3.5. Procedimiento

Inicialmente, para proceder con la investigación se realizará la petición de una carta de presentación a la coordinación de escuela del área de psicología de la Universidad César Vallejo, la misma que será presentada al centro de estudio del proyecto de investigación. Seguido de ello se hará la coordinación correspondiente de la fecha y horario para recoger los datos. Posteriormente, se efectuará el desarrollo de un formulario de Google con el propósito de recolectar los datos de la muestra, considerando los datos sociodemográficos, y la formulación del consentimiento informado para los participantes, explicando la importancia de la investigación y la confiabilidad de los datos ofrecidos, para después realizar la depuración y análisis de los datos obtenidos.

3.6. Método de análisis de datos

Con respecto a los datos obtenidos de la muestra y siguiendo el orden de los objetivos, mediante el uso del programa estadístico SPSS en su versión 26. Por ello, se inicia con los objetivos correlacionales, para lo cual se utilizará el estadístico de normalidad de Kolmogorov Smirnov, ya que cuenta con mayor potencial para la obtención de la normalidad, de esta manera, tras identificar la normalidad, se elegirá el estadístico de correlación idóneo, siendo utilizado el estado de Rho de Spearman en caso tenga una distribución no normal ($p < .05$) o en caso tenga distribución normal ($p > .05$), se utilizará el estadístico de R de Pearson. Además, teniendo en cuenta en estos estadísticos la dirección de la correlación, el nivel de correlación y el nivel de significancia (p).

De igual forma, en cuanto a los estadísticos descriptivos se utilizará, los baremos nacionales de las escalas de medición, considerando en las tablas la frecuencia y los porcentajes de violencia y depresión en las madres de familia de Zaña.

3.7. Aspectos éticos

El aspecto ético se desarrollará con los fundamentos del Código de Ética del Colegio de Psicólogos (2017), el cual permite el libre deseo en la colaboración en el estudio siendo expresado por medio del uso de un consentimiento informado; así como brindar datos sobre la investigación y el motivo académico del porque se está realizando, garantizando su confiabilidad.

De igual forma, la Asociación Americana de Psicología (APA, 2020), recalca el respeto de la propiedad privada por lo cual, en la investigación, se tomará en cuenta el uso de citas de los autores y referencias bibliográficas; haciendo hincapié en el uso de citas originales en la investigación; asimismo, se señalará que, la recolección de datos tiene como finalidad estrictamente académica, considerando en su desarrollo el método científico y sin ningún tipo de alteración en los datos logrados.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Prueba de normalidad de las variables violencia en la pareja y depresión en madres de familia.

| | Violencia en la pareja | Depresión |
|---------------------------|------------------------|-----------|
| Kolmogorov - Smirnov | .185 | .192 |
| Significancia (Bilateral) | .000 | .000 |

Nota: *Elaboración propia.*

En la tabla 1, se identifican los datos estadísticos de normalidad de la prueba mediante el método de Kolmorov Smirnov, donde en los resultados, se evidencian que $p < .000$, en la cual indica que su valor es menor a $p < .005$, esto significa que los datos son no paramétricos, debido a que no se ajustan a la normalidad; por tal motivo, se efectuó, los análisis correlacionales, mediante el método de Rho de Spearman.

Tabla 2

Determinar la relación de la violencia en la pareja y depresión en madres de familia de una institución educativa de Zaña, 2023.

| | Violencia de pareja |
|----------------------------|---------------------------|
| Coeficiente de correlación | .688** |
| Depresión | Significancia (Bilateral) |
| | .000 |
| | N |
| | 195 |

Nota: *Elaboración propia.*

En la tabla 2, se verificó que, la distribución de los datos mediante el método de Rho de Spearman, donde se puede observar que el coeficiente de correlación (Rho= .688**), indica una correlación positiva media, con respecto a la significancia (p<.000), muestra un nivel significativo de confianza. Por ello, se acepta la hipótesis general y se rechaza la hipótesis nula, ya que, se evidencia que existe relación en ambas variables.

Tabla 3

Identificar la relación entre la variable depresión y las dimensiones de la violencia en la pareja en madres de familia de una Institución Educativa de Zaña, 2023.

| | | Violencia en conductas de restricción | Violencia en conductas de desvalorización | Violencia física | Violencia sexual |
|-----------|-----|---------------------------------------|---|------------------|------------------|
| | Rho | .842** | .877** | .906** | .912** |
| Depresión | p | .000 | .000 | .000 | .000 |
| | n | 195 | 195 | 195 | 195 |

Nota: *Elaboración propia.*

En la tabla 3, se identifica que la variable depresión se relacionada directamente con las dimensiones de la violencia en la pareja, donde en la dimensión, expresado en violencia en conductas de restricción (Rho= .842**; p<.000), violencia en conductas de desvalorización (Rho= .877**; p<.000); violencia física (Rho= .906**; p<.000) y violencia sexual (Rho= .912; p<.000), en la cual indicaron que existe una correlación positiva fuerte entre la variable depresión y las dimensiones de la violencia en la pareja, asimismo, con respecto a la relación significativa se encontró que se relacionan significativamente, dentro del valor p<.005.

Tabla 4

Niveles de violencia en la pareja en en madres de familia de una institución educativa de Zaña, 2023.

| Variable | Niveles | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------|----------|------------|------------|
| Violencia en la pareja | Bajo | 90 | 46.2% |
| | Moderado | 5 | 2.6% |
| | Alto | 100 | 51.3% |
| Total | | 195 | 100% |

Nota: *Elaboración propia.*

En la tabla 4, se identifica los niveles de violencia en la pareja en las madres de la institución educativa de Zaña, evidenciándose una predominancia del nivel alto con el 51.3% (n=100), seguido por un nivel bajo con el 46.2% (n=90) y en menor medida se obtuvo un nivel moderado con el 2.6% (n=5).

Tabla 5

Niveles de depresión en en madres de familia de una institución educativa de Zaña, 2023.

| Variable | Niveles | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------|----------|------------|------------|
| Depresión | Bajo | 29 | 14.9% |
| | Moderado | 63 | 32.3% |
| | Alto | 103 | 52.8% |
| Total | | 195 | 100% |

Nota: *Elaboración propia.*

En la tabla 5, se observa que los niveles de depresión en las madres, evidencian una predominancia del nivel alto con el 52.8% (n=103), seguido por un nivel moderado con el 32.3% (n=63) y en menor medida se obtuvo un nivel bajo con el 14.9% (n=29).

V. DISCUSIÓN

Con respecto a este estudio, se formuló como objetivo general, determinar la relación entre violencia en la pareja y depresión en madres de familia de una institución educativa de Zaña. Por otro lado, se efectuará contrastar los resultados y los antecedentes planteados, en la cual se señalará que:

Se efectuó primero el objetivo general, en la cual se determinó la relación entre violencia en la pareja y depresión en madres de familia de una institución educativa de Zaña, donde se evidencio en los resultados, que existe una correlación positiva media ($Rho = .688^{**}$) según Hernández y Baptista (2014) y una significancia de .000, indicando que existe una relación de confianza, establecido por Garza et al. (2013), esto se interpreta como, a mayor violencia de pareja, se desarrolla con mayor frecuencia la depresión en las madres de la institución educativa de Zaña. De esta manera, según Wathen et al., (2018) indica que, la violencia no solo genera malestares físicos en las personas, sino también psicológicos o emocionales, los cuales al expresarse de forma continua pueden llevar al desarrollo de la depresión.

Asimismo, un resultado similar corroborado en Tailandia por Thananowan et al., (2022) quienes identificaron que existe una correlación positiva entre la violencia en la pareja y la depresión ($Rho = .49$) y una significancia ($p < .005$), donde concluyeron que, los síntomas depresivos y la violencia en la pareja se desarrolló con mayor frecuencia en esta población. Asimismo, un estudio similar de Sabri (2021) en su estudio se evidenció que, existe una correlación directa de $Rho = .49$ entre la depresión y la violencia severa en la pareja combinada y una relación significativa de $p < .05$. De igual forma, los autores de Costa y Gómez (2018) quienes evidenciaron en su investigación que, existe una relación positiva entre la violencia de pareja y los síntomas depresivos ($Rho = .59$) y una relación significativa ($p < .005$).

Por ello se puede justificar por la teoría cognitiva conductual, plasmada por Beck et al., (1979) donde la depresión es consecuencia del proceso de información obtenida del entorno que se rodea, de esta manera, la percepción de violencia en

la pareja expresado en conducta agresiva puede en el contexto del hogar influir en respuestas emocionales que generan conductas depresivas. De esta manera, se aprecia que las madres que perciben actos de violencia íntimamente en sus relaciones de pareja, tienen a desarrollar respuestas emocionales desadaptativas, especialmente la depresión, siendo un factor desencadenante el factor de la violencia.

Por otra parte, en el primer objetivo específico, se determinó la relación entre la variable depresión y las dimensiones de la violencia en la pareja en madres de familia de una institución educativa de Zaña. De este modo, en los resultados, se evidencia que la variable depresión se relaciona directamente y significativamente, con las dimensiones de la violencia en la pareja, expresado en violencia en conductas de restricción ($Rho = .842^{**}$ y $p < .000$), violencia en conductas de desvalorización ($Rho = .877^{**}$ $p < .000$); violencia física ($Rho = .906^{**}$ y $p < .000$) y violencia sexual ($Rho = .912^{**}$; $p < .000$). Por ello, se concluye que, las madres de la institución educativa de Zaña manifiestan que están recibiendo violencia infringida por su pareja en sus diferentes formas, donde se están desarrollando síntomas de depresión.

Asimismo, un estudio similar de Méndez et al., (2022) se evidenció relaciones significativas ($p < .05$), con respecto a la correlación entre la depresión y los tipos de violencia expresadas en violencia física ($Rho = .60$); violencia psicológica ($Rho = .33$) y violencia sexual ($Rho = .33$), se indicó que existe una relación positiva entre la variable depresión y las dimensiones de violencia en la pareja. Al igual que estudio de Sabri (2021) que identificó relaciones significativas ($p < .05$), asimismo, se evidenció una correlación directa entre la depresión y sus tipos como violencia sexual ($Rho = .31$); violencia emocional ($Rho = .60$); violencia física ($Rho = .65$) y acoso ($Rho = .63$). De igual forma, un estudio distinto de Lee et al., (2021), donde se estudió, identificó la relación entre los síntomas depresivos y los tipos de violencia en la pareja, se observa una correlación positiva entre la dimensión violencia sexual ($Rho = .12$) y agresión psicológica ($Rho = .26$).

Por esta razón, estas conductas cometidas contra la mujer pueden generar muchas consecuencias, ya sean psicológicas, como generar ansiedad, disminuir la autoestima, tener problemas de sueño o la depresión Mass et al., (2013), así como reflexionar sobre las experiencias de abuso sufrido, teniendo pensamientos negativos, autolesiones, generando su aislamiento, soledad, la desesperanza; así como reducir la posibilidad de participar en eventos profesionales, académicos o sociales, siendo dañinas para la satisfacción personal de la mujer (Gautam et al., 2021).

Por consiguiente, el segundo objetivo específico se planteó, identificar los niveles de violencia en la pareja en madres de familia de una institución educativa de Zaña. De esta manera, se evidencia una predominancia del nivel alto con el 51.3% (n=100), continuado con un nivel bajo con el 46.2% (n=90) y en menor medida se obtuvo un nivel moderado con el 2.6% (n=5). Así, estos resultados, denotarían una problemática, dado que más del 50% de las madres, aprecian niveles altos de violencia en la pareja, pudiéndose medir mediante ítems relacionados a violencia psicológica, física, violencia en conductas de restricción y de desvalorización.

De ese modo, estos resultados, guardan similitud al estudio de Méndez et al., (2022) donde se comprobó que, el 13,6% de la muestra tuvieron niveles severos de violencia psicológica, también tuvieron el 10,3% y 4,7% en violencia física y sexual. Asimismo, se identificó el estudio belga de Glowacz et al., (2022) mostraron que, el 8,4% de las mujeres han sufrido de agresión física y el 35,2% ha sufrido de agresión psicológica. Así como la investigación de Sabri et al., (2021) quienes identificaron que el 54,4% sufría de violencia severa en la pareja, tenido un 57,8% violencia física, un 53,3% violencia emocional, un 7,8% violencia sexual y un 72,2% sufre de abuso. Con referencia a los resultados involucran un aumento alarmante de violencia en las relaciones de pareja. Del mismo modo, ante estas conductas violentas, las mujeres buscan ignorarlas como mecanismo para evitar futuros actos violentos (Mallett et al. 2021).

Es así, como estas conductas violentas, se desarrollan desde edades tempranas, como indica la teoría del aprendizaje social de Bandura (1997) donde refiere que la conducta es aprendida por conductas observables. De este modo, es considerado como primer paso la "Observación", aquí se visualizan las conductas violentas ejercidas en el hogar; posteriormente, como segundo paso se considera a la "Atención", el cual implica un procesamiento mental de las conductas observables; como tercer paso tenemos la "Reproducción" en este paso se pone en práctica las conductas aprendidas, en caso de la violencia, los adolescentes pueden usar estas conductas con sus primeras parejas; finalmente, como último proceso encontramos a la motivación, lo cual indica que si la conducta es reforzada se establece como un hábito, en caso ocurriera lo contrario esta se extinguiría. En este sentido, sino se generan consecuencias negativas como la separación o un llamado de atención, se desarrolla la conducta violenta en la pareja.

Del mismo modo, para evidenciar la predominancia de depresión, el tercer objetivo específico, se propuso identificar los niveles de depresión en madres de familia de una institución educativa de Zaña. Así, se obtuvo una predominancia del nivel alto con el 52.8% (n=103), seguido por un nivel moderado con el 32.3% (n=63) y en menor medida se obtuvo un nivel bajo con el 14.9% (n=29). De esta manera, se aprecia un alto porcentaje en los niveles de depresión, teniendo concordancia con los altos niveles de violencia, los cuales como se ha visto anteriormente, pueden ser un factor relevante en el desarrollo de malestares psicológicos como la depresión.

A diferencia, un aporte de Carlessi et al., (2021) identificaron niveles moderados (42,4%) y altos (8,8%) de depresión; al igual que en el estudio de Saravia et al., (2020) en donde se observó cifras entre moderados y severos (22,8%). No obstante, existe una discrepancia con el estudio de Sabri (2021) quienes identificaron que el 36,7% tuvieron niveles normales de depresión, un 32,2% niveles moderados, un 13,3% niveles severos, un 10% nivel leve y un 7,8% nivel muy severo de depresión.

Por ello, se respalda con la teoría cognitiva, planteada por el mismo autor, en el cual se manifiesta que el comportamiento humano está influenciado por su estructuración del mundo. Por este motivo, nuestra percepción del mundo, influencia en la percepción de los demás y de nosotros mismos, generando respuestas conductuales y emocionales, estando conectado los pensamientos, las emociones y las conductas (Beck, 2002, como se citó en Barreda, 2019).

Para finalizar, tras estos resultados, se puede concluir que las madres de familia de la institución educativa de Zaña que son más propensas a percibir conductas violentas, donde esta realidad posiblemente represente efectos negativos como síntomas psicológicos y físicos que puedan repercutir en sus menores hijos, por ello, se concluye que, ante los resultados evidenciados, las mujeres son maltratadas, ya que, probablemente estén recibiendo cualquier tipo de violencia por parte de su conyugue o pareja, ante ello se desarrollen síntomas de depresión.

VI. CONCLUSIONES

En el presente estudio se trabajó con madres de familia de una institución educativa pública de Zaña, concluyendo:

1. En este estudio se evidenció en el objetivo general que, existe una correlación positiva media de $Rho = .688^{**}$ y una $p < .000$, esto indica un nivel significativo de confianza, en la cual determinó que se acepta la hipótesis general, puesto que, se evidenció correlación entre las variables.
2. Acordé al primer objetivo específico, se verificó que, existe correlación fuerte entre la variable depresión y las dimensiones de la violencia de pareja, en la cual expresado en violencia en conductas de restricción obtuvo un $Rho = .842^{**}$; $p < .000$, seguidamente en violencia en conductas de desvalorización fue $Rho = .877^{**}$; $p < .000$; continuamente, violencia física fue $Rho = .906^{**}$; $p < .000$, y por último la violencia sexual era $Rho = .912$; $p < .000$.
3. Respecto al nivel de violencia en la pareja se identifica una predominancia del nivel alto con un 51.3% de las madres de familia de un centro educativo de Zaña.
4. Finalmente, con respecto a los niveles de depresión, se identifica una predominancia en el nivel alto con el 52.8% en las madres de familia de una institución educativa de Zaña.

VII. RECOMENDACIONES

- Continuar estudiando la relación entre las variables, dado que, al no existir tantos estudios en la localidad, se necesita más evidencias sobre la relación entre ambas variables.
- Asimismo, dados las dificultades de depresión, se sugiere a la I.E, desarrollar charlas o campañas, relacionadas a la disminución de la depresión, dado que esta problemática puede influir en el desarrollo de sus menores hijos.
- Se recomienda a la institución educativa, en coordinación con el departamento de psicología, implementar un programa preventivo a las madres de familia sobre “Violencia en la pareja”, y así poder sensibilizar que incluya currículos específicos para identificar, evaluar y gestionar las posibles “Señales de alarma” asociadas a la violencia.

REFERENCIAS

- Arias, F. (2017). *El proyecto de investigación*. Editorial Episteme.
- Arias, J., Holgado, J., Oseda, M. y Vázquez, M. (2022). Metodología de la investigación: El método ARIAS para desarrollar un proyecto de tesis. (1era ed.). *Revista del instituto universitario de innovación de ciencia y tecnología INUDE-Perú*. Perú. <https://doi.org/10.35622/inudi.b.016>
- American Psychological Association (2020). *Publication manual of the American Psychological Association* (7th Ed.). <https://doi.org/10.1037/0000165-000>.
- Barja, J. (2021). Prevalencia y factores asociados a distintos tipos de violencia íntima de pareja en mujeres peruanas. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 50(4).
<http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1562>.
- Barreda, D. (2019). *Propiedades Psicométricas del Inventario de Depresión de BeckII (IDB-II) en una muestra clínica*. Lima. Dialnet-PropiedadesPsicometricasDelInventarioDeDepresionDe-8162691.pdf.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. Freeman.
- Beck, A., Steer, R. y Brown, K. (1996). *BDI-II. Beck Depression Inventory-second edition*. The Psychological Corporation.
- Beck, S. (2002). *Terapia cognitiva*. Fondamenti e prospettive. Mediserve srl.
- Bejerano, C. y Vega, L. (2014). Propiedades psicométricas de la escala de violencia en la relación de pareja en jóvenes. (Tesis de Licenciatura), Universidad Peruana Unión, Lima, Perú.
- Carlessi, H., Chocas, A., Alva, J., Nuñez, R., Iparraguirre, A., Calvet, L. y Fernandez, C. (2021). Indicadores de ansiedad, depresión, somatización y evitación experiencial en estudiantes universitarios del Perú en cuarentena por covid-

19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(2), 346-353.
<http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3179>

Chávez, A., Julca, R., y Rengifo, C. (2020). Construcción y validación del Cuestionario de Violencia de Pareja en jóvenes de Lima Este. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 13(1), 49-58.
<https://doi.org/10.17162/rccs.v13i1.1346>.

Colegio de Psicólogos del Perú. (2017). *Código de ética y deontología*.
https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf

Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2020). *Addressing violence against women and girls during and after the COVID-19 pandemic requires FINANCING, RESPONSES, PREVENTION AND DATA COMPILATION*. United Nations. <https://www.cepal.org/en/publications/46425-addressing-violence-against-women-and-girls-during-and-after-covid-19-pandemic>.

Costa, C., y Gomes, S. (2018). Social support and self-esteem moderate the relation between intimate partner violence and depression and anxiety symptoms among Portuguese women. *Journal of family violence*, 33(5), 355-368.
<https://doi.org/10.1007/s10896-018-9962-7>.

Devries, M., Mak, Y., Bacchus, J., Child, C., Falder, G., Petzold, M. y Watts, H. (2013). Intimate partner violence and incident depressive symptoms and suicide attempts: a systematic review of longitudinal studies. *PLoS medicine*, 10(5), e1001439. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001439>.

Dominguez, L. (2017). Magnitud del efecto, una guía rápida. *Educación Médica*, 19(4) 251-254. <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2017.07.002>

Escurra, L. (1988). Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. *Revista de psicología de la PUCP*, 6(2), 103-111.

- Gautam, N., Sapakota, N., Shrestha, S., y Regmi, D. (2019). Sexual harassment in public transportation among female student in Kathmandu valley. *Risk management and healthcare policy*, 105-113. 976d61a2b7118ea8b00b6b9d95d6ecccc3c6.
- Glowacz, F., Dziwka, A., y Schmits, E. (2022). Intimate partner violence and mental health during lockdown of the COVID-19 pandemic. *International journal of environmental research and public health*, 19(5), 2535. <https://doi.org/10.3390/ijerph19052535>.
- Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas*. Editorial Mc Graw Hill.
- Hsieh, F., y Shu, C. (2019). Factors associated with depressive symptoms in female victims of intimate partner violence in Southern Taiwan. *The Journal of Nursing Research*, 27(4). <https://doi.org/10.1097%2Fjnr.0000000000000303>.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2019). *Los Femicidios y la Violencia contra la mujer en el Perú*. Boletín especial.
- Lee, Y., Micol., L., y Davis, L. (2021). Intimate partner violence and psychological maladjustment: Examining the role of institutional betrayal among survivors. *Journal of interpersonal violence*, 36(15-16), 7505-7522. <https://doi.org/10.1177/0886260519836783>.
- Mallett, K., Ford, E., y Woodzicka, A. (2021). Ignoring sexism increases women's tolerance of sexual harassment. *Self and Identity*, 20(7), 913-929. <https://doi.org/10.1080/15298868.2019.1678519>
- Maass, A., Cadinu, M., y Galdi, S. (2013). Sexual harassment: Motivations and consequences. *The Sage handbook of gender and psychology*, 341-358. <http://xyonline.net/sites/xyonline.net/files/201803/Maass%2C%20Sexual%20harassment.pdf>

- McCauley, H., Campbell, R., Buchanan, N., y Moylan, C. (2019). Advancing theory, methods, and dissemination in sexual violence research to build a more equitable future: An intersectional, community-engaged approach. *Violence Against Women*, 25(16), 1906-1931. <https://doi.org/10.1177/1077801219875823>.
- Mejía, E. (2008). *Investigación científica en Educación*. Editorial UNMSM
- Méndez, D., Barragán, A., Peñaloza, R., y García, M. (2022). Severidad de la violencia de pareja y reacciones emocionales en mujeres. *Psicumex*, 12. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v12i1.400>.
- Mujeres, O. N. U. (2020). *Violencia contra las mujeres: la pandemia en la sombra*. <https://www.unwomen.org/es/news/stories/2020/4/statement-ed-phumzile-violence-against-women-during>.
- Organización Mundial de la Salud (2021). *Devastatingly pervasive: 1 in 3 women globally experience violence*. Reporte estadístico. <https://www.who.int/news/item/09-03-2021-devastatingly-pervasive-1-in-3-women-globally-experience-violence>.
- Organización de las Naciones Unidas. (2022). *La depresión y la ansiedad provocan la pérdida anual de 12.000 millones de días de trabajo y un billón de dólares*. Boletín. <https://news.un.org/es/story/2022/09/1515371>.
- Ozamiz, N., Dosil, M., Picaza, M., y Idoiaga, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cad. Saúde Pública*, 36(4), e00054020. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>.
- Peréz, M., Fernández, H., Enríquez, C., López, G., Ortiz, I. y Gómez, T. (2021). Estrés, ansiedad, depresión y apoyo familiar en universitarios mexicanos durante la pandemia de COVID-19. *Revista Salud Uninorte*, 37(3), 553-568. <https://dx.doi.org/10.14482/sun.37.3.616.98>.

- Raymondi, K. (2019). Ansiedad e ideación suicida en mujeres violentadas psicológicamente beneficiarias de los comedores populares y comités de vasos de leche de San Bartolo. *Acta Psicológica Peruana*, 4(1), 80-102. <http://201.234.119.250/index.php/ACPP/article/view/168/138>.
- Real Academia Española. (2020). *Violencia*. En Diccionario de la lengua española (23.a ed.). <https://dle.rae.es/violencia?m=form>.
- Real Academia Española. (2020). *Parejo*. En Diccionario de la lengua española (23.a ed.). <https://dle.rae.es/parejo>.
- Real Academia Española. (2020). *Depresión*. En Diccionario de la lengua española (23.a ed.). <https://dle.rae.es/depresi%C3%B3n>.
- Razali, N., y Wah, Y. (2011). Power comparisons of shapiro-wilk, kolmogorovsmirnov, lilliefors and anderson-darling tests. *Journal of statistical modeling and analytics*, 2(1), 21-33. http://www.de.ufpb.br/~ulisses/disciplinas/normality_tests_comparison.pdf
- Rodríguez, L., López, J., Rodríguez, J., Bringas, C., Antuña, L., y Estrada, C. (2018). Validación del Cuestionario de Violencia entre Novios (CUVINO) en jóvenes hispanohablantes: Análisis de resultados en España, México y Argentina. *Anuario de psicología clínica y de la salud*, 6, 45-52. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.09.006>.
- Sabri, Y. (2021). Depression and post-traumatic stress disorder in females exposed to intimate partner violence. *Middle East Current Psychiatry*, 28(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s43045-021-00157-x>.
- Supo, J. (2014). *Cómo elegir una muestra: Técnicas para seleccionar una muestra representativa*. Bioestadístico Eirl.
- Sanz, J., Navarro, E. y Vázquez, C. (2003). Adaptación española del Inventario para la Depresión de Beck-II (BDI-II): 1. Propiedades psicométricas en estudiantes universitarios. *Análisis y Modificación de Conducta*, 29, 239-288

- Sánchez, R., y Cedrón, F. (2019). Análisis Factorial Exploratorio del Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) en universitarios cajamarquinos. *Interacciones. Revista de Avances en Psicología*, 5(3). <https://doi.org/10.24016/2019.v5n3.177>.
- Saravia, M., Cazorla, P., y Cedillo, L. (2020). Nivel de ansiedad de estudiantes de medicina de primer año de una universidad privada del Perú en tiempos de COVID-19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(4), 568-573. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i4.3198>
- Simpson, E., Raudales, M., Reyes, E., Sullivan, P., y Weiss, H. (2022). Intimate partner violence and posttraumatic stress symptoms: Indirect effects through negative and positive emotion dysregulation. *Journal of interpersonal violence*, 37(15-16), NP14008-NP14035. <https://doi.org/10.1177/08862605211006371>.
- Thananowan, N., Vongsirimas, N., y Kedcham, A. (2022). Mediating roles of intimate partner violence, stress, and social support on depressive symptoms among Thai women. *Journal of interpersonal violence*, 37(9-10), NP6697-NP6719. <https://doi.org/10.1177/0886260520967140>.
- Wathen, N., MacGregor, C., y MacQuarrie, J. (2018). Relationships among intimate partner violence, work, and health. *Journal of interpersonal violence*, 33(14), 2268-2290. <https://doi.org/10.1177/0886260515624236>

ANEXOS

Anexo 1:

Tabla 6

Matriz de Consistencia

| PROBLEMA | HIPÓTESIS | OBJETIVOS | VARIABLES E ITEMS | | MÉTODO |
|--|---|---|--|---------------------------|--|
| | | | Dimensiones | Ítems | |
| ¿Cuál es la relación entre violencia en la pareja y depresión en madres de familia de una Institución Educativa de Zaña, 2023? | General | General | Variable violencia en la pareja | | Diseño: No experimental y transversal |
| | Existe relación entre la violencia en la pareja y depresión de madres de familia de una institución educativa de Zaña, 2023 | Determinar la relación entre violencia en la pareja y depresión en madres de familia de una Institución Educativa de Zaña, 2023 | -Violencia en conductas de restricción | 3, 5, 6, 18 y 21 | Nivel: Descriptivo-correlacional. |
| | | | -Violencia en conductas de desvalorización | 1, 9, 10 y 15 | POBLACIÓN-MUESTRA |
| | | | -Violencia física | 2, 7, 11, 14 y 16 | N= 394 n= 195 |
| | Hipótesis Nula: . No existe relación entre la violencia en la pareja y depresión de madres de familia de una institución educativa de Zaña, 2023 | Específicos a) Identificar los niveles de violencia en la pareja. b) Identificar los niveles de depresión. c) Determinar la relación entre la depresión y violencia en la pareja según sus dimensiones en madres de familia de una institución educativa de Zaña | -Violencia Sexual | 4, 8, 12, 13, 17, 19 y 20 | Instrumentos |
| | | | Variable: Depresión | Items 1 al 21 | -Inventario de depresión de Beck - Cuestionario de Violencia de Pareja en Jóvenes |
| | | | La escala es unidimensional | | |

Anexo 2:

Tabla 7

Matriz de operacionalización de la variable violencia en la pareja.

| Variable de estudio | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala de medición |
|----------------------------|---|---|---|--|---|---|
| Violencia en la pareja | Se refiere al comportamiento de la pareja o ex pareja que logra causar un daño físico, psicológico o sexual (Bajerano y Vega, 2014) | La variable violencia en la pareja, estudiada mediante el “Cuestionario de Violencia de Pareja”, contando con 21 ítems, representados en 4 dimensiones denominadas: violencia física, | Violencia en conductas restricción Violencia en conductas de desvalorización Violencia física Violencia Sexual | Prohibición a la pareja a realizar ciertas conductas Humillación constante sobre su aspecto Agresiones físicas Obligar a la pareja a mantener relaciones sexuales | 3, 5, 6, 18 y 21 1, 9, 10 y 15 2, 7, 11, 14 y 16 4, 8, 12, 13, 17, 19 y 20 | Ordinal 0: Nunca 1: Casi nunca 2: A veces 3: Casi Siempre 4: Siempre |

Anexo 2:

Tabla 8

Matriz de operacionalización de la variable depresión.

| Variable de estudio | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala de medición | de |
|----------------------------|--|--|--|---|---|---|-----------|
| Depresión | De esta manera, Beck (1976), la depresión, es la distorsión en el pensamiento modifica la realidad, siendo percibida de manera negativa. | La variable Depresión, es estudiada mediante el “Escala de depresión de Beck”, contando con 21 ítems, representados en una sola dimensión. | La Escala de depresión de Beck es unidimensional | -Tristeza - pensamientos -perdida de placer -sentimientos de culpa -deseos suicidas -agitación - perdida de interés -indecisión -perdida de energía -cambio en el habito del sueño - fatiga | 1, 2,3,4, 5, 6,7, 8,9, 10, 11,12,13,14, 15,16,17,18,19,20, 21 | La escala de medición es ordinal tipo Likert conformada por 4 opciones de respuestas. | |

Anexo 3: Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)

Diseñado por Beck (1996); versión peruana Sánchez y Cedrón (2019)

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

Instrucciones: Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido **las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy**. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado.

1. Tristeza

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

2. Pesimismo

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

3. Fracaso

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

4. Pérdida de Placer

- 4 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
- 5 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.

- 2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
- 3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

5. Sentimientos de Culpa

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

6. Sentimientos de Castigo

- 0 No siento que este siendo castigado
- 1 Siento que tal vez pueda ser castigado.
- 2 Espero ser castigado.
- 3 Siento que estoy siendo castigado.

7. Disconformidad con uno mismo.

- 6 Siento acerca de mí lo mismo que siempre.
- 7 He perdido la confianza en mí mismo.
- 8 Estoy decepcionado conmigo mismo.
- 9 No me gusta a mí mismo.

8. Autocrítica

- 0 No me critico ni me culpo más de lo habitual
- 1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo
- 2 Me critico a mí mismo por todos mis errores
- 3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

9. Pensamientos o Deseos Suicidas

- 0 No tengo ningún pensamiento de matarme.
- 1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría
- 2 Querría matarme

3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

10. Llanto

10 No lloro más de lo que solía hacerlo.

11 Lloro más de lo que solía hacerlo

12 Lloro por cualquier pequeñez.

13 Siento ganas de llorar, pero no puedo.

11. Agitación

0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.

1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.

2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto

3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

12. Pérdida de Interés

4 No he perdido el interés en otras actividades o personas.

5 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.

6 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.

7 Me es difícil interesarme por algo.

13. Indecisión

0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.

1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones

2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.

3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

14. Desvalorización

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

15. Pérdida de Energía

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

16. Cambios en los Hábitos de Sueño

- 0. Duermo tan bien como siempre
- 1. No duermo tan bien como antes.
- 2. Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y me resulta difícil volver a dormir.
- 3. Me despierto varias horas antes de lo habitual y no puedo volverme a dormir.

17. Irritabilidad

- 0 No estoy tan irritable que lo habitual.
- 1 Estoy más irritable que lo habitual.
- 2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.
- 3 Estoy irritable todo el tiempo.

18. Cambios en el Apetito

- 0. Mi apetito no ha disminuido.
- 1. Ahora tengo mucho menos apetito
- 2. No tengo tan buen apetito como antes.
- 3. He perdido completamente el apetito.

19. Dificultad de Concentración

- 0. Puedo concentrarme tan bien como siempre.

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

20. Cansancio o Fatiga

0. No estoy preocupado por mi salud más de lo normal.
1. Estoy preocupado por problemas físicos como dolores, molestias, malestar de estómago o estreñimiento.
2. Estoy preocupado por mis problemas físicos y me resulta difícil pensar algo más.
3. Estoy tan preocupada por mis problemas físicos que soy incapaz de pensar cualquier cosa.

21. Pérdida de Interés en el Sexo

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

Puntaje Total: _____

ESCALA DE VIOLENCIA EN LAS RELACIONES DE PAREJA

Elaborado por Bajerano y Vega (2014)

| Ítems | Nunca | Casi nunca | A veces | Casi siempre | Siempre |
|---|-------|------------|---------|--------------|---------|
| 1) Mi pareja/ex pareja se burla/burlaba de mi poniéndome apodos, sabiendo que me hace sentir mal. | | | | | |
| 2) Mi pareja/ex pareja en ocasiones me llegó a golpear, patear, abofetear en más de una oportunidad. | | | | | |
| 3) Me prohíbe/prohibía salir con personas del sexo opuesto. | | | | | |
| 4) Generalmente me muestra/mostraba sus genitales, incitando a tener relaciones coitales. | | | | | |
| 5) Habitualmente me hace/hacía que si lo/la dejo él/ella no podría estar bien. | | | | | |
| 6) Con frecuencia exigía que no salga con mis amigos/amigas. | | | | | |
| 7) Ha lanzado objetos contundentes llegando/llegándome a causar algún tipo de daño físico. | | | | | |
| 8) Me obligaba a ver imágenes o videos pornográficos incitándome al coito o durante el coito, a pesar de mi negativa. | | | | | |
| 9) Suele/solía ilusionarme tanto y luego romper con mucha facilidad sus promesas (ejem: citas, salidas, etc.). | | | | | |
| 10) Me culpa/culpaba totalmente de cualquier problema que exista en la relación sin ninguna disculpa. | | | | | |
| 11) Observa partes de mi cuerpo haciendo gestos morbosos o de deseo que me incomodan rotundamente. | | | | | |
| 12) Es/era insistente en querer tocarme o tener relaciones coitales. | | | | | |
| 13) Amenaza/amenazaba con dañarse o dañarme si terminamos/terminábamos la relación. | | | | | |
| 14) Me hace/hacía sentir el/la único/única responsable de sus fracasos personales. | | | | | |
| 15) Habitualmente me ha empujado o sacudido bruscamente, cuando discutimos/discutíamos. | | | | | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| 16) En reiteradas ocasiones me ha incitado u obligado a imitar poses sexuales de imágenes pornográficas, que no he deseado. | | | | | |
| 17) Generalmente se muestra/mostraba decidido/decidida mis cuentas de contacto (celular, redes sociales, correos, etc.). | | | | | |
| 18) Debido a su trato me siento/sentía como un objeto sexual en reiteradas ocasiones. | | | | | |
| 19) Forzosamente tenemos/teníamos relaciones sexuales cuando él/ella lo desea. | | | | | |
| 20) Con frecuencia exigía estar informado/informada de lo que hago, donde y con quien estoy, cuando no estoy con él/ella. | | | | | |
| 21) Mi pareja/ex pareja se burla/burlaba de mi poniéndome apodos, sabiendo que me hace sentir mal. | | | | | |

Anexo 4:

Carta de autorización de la muestra final



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Pimentel, 18 de abril de 2023

OFICIO N° 070-2023-UCV-VA-P26-F02-CCP

Dr. JOSÉ RIOJAS CISNERO
Director de la I.E. N° 10020
Presente. -

ASUNTO: Permiso para aplicar dos instrumentos de investigación

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle el saludo Institucional a nombre de la Escuela Académico Profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo – Campus Chiclayo, y a la vez presentarles a la estudiantes del XI ciclo: **RAMOS CARBONEL GENESIS DEL ROSARIO y SANTAMARIA ZAÑA YSABELY DEL MILAGRO**, autoras del Proyecto de investigación denominado: **VIOLENCIA EN LA PAREJA Y DEPRESIÓN EN MADRES DE FAMILIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE CHICLAYO 2023**; donde se emplearán los siguientes instrumentos psicológicos: Cuestionario de Violencia en la pareja y Cuestionario de depresión de Beck; asimismo están siendo asesoradas por la Docente ~~Mestr.~~ Adela Mariana Vargas Pérez.

Es por ello que, quisiera solicitarle el permiso para que pueda **aplicar sus instrumentos de investigación** a la población de la institución que Usted dirige.

Concedora de su apoyo a los futuros profesionales de nuestra región, no dudamos en que nuestra petición sea aceptada.

Esperando su atención, me despido no sin antes expresarle mis muestras de aprecio.

Atentamente,

Dra. Susy Del Pilar Aguilar Castillo
Coordinadora
Escuela de Psicología – Campus Chiclayo

Dr. José M. Rojas Cisnero
Director I.E. N° 10020

Carta de autorización de la muestra piloto



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Pimentel, 18 de abril de 2023

OFICIO N° 070-2023-UCV-VA-P26-F02-CCP

Dr. JOSÉ RIOJAS CISNERO
Director de la I.E. N° 10020
Presente. -

ASUNTO: Permiso para aplicar dos instrumentos de investigación

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle el saludo Institucional a nombre de la Escuela Académico Profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo – Campus Chiclayo, y a la vez presentarles a la estudiantes del XI ciclo: **RAMOS CARBONEL GENESIS DEL ROSARIO y SANTAMARIA ZAÑA YSABELY DEL MILAGRO**, autoras del Proyecto de investigación denominado: **VIOLENCIA EN LA PAREJA Y DEPRESIÓN EN MADRES DE FAMILIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE CHICLAYO 2023**; donde se emplearán los siguientes instrumentos psicológicos: Cuestionario de Violencia en la pareja y Cuestionario de depresión de Beck; asimismo están siendo asesoradas por la Docente ~~Metr.~~ Adela Mariana Vargas Pérez.

Es por ello que, quisiera solicitarle el permiso para que pueda **aplicar sus instrumentos de investigación** a la población de la institución que Usted dirige.

Concedora de su apoyo a los futuros profesionales de nuestra región, no dudamos en que nuestra petición sea aceptada.

Esperando su atención, me despido no sin antes expresarle mis muestras de aprecio.

Atentamente,

Dra. Susy Del Pilar Aguilar Castillo
Coordinadora
Escuela de Psicología – Campus Chiclayo

Mag. José M. Riojas Cisneros
Director I.E. N° 10020

Anexo 6

Permiso de los instrumentos

VIOLENCIA EN LA PAREJA


Instrumento de acceso libre

Resumen

Objetivo: construir y evaluar de las propiedades psicométricas de un instrumento que evalúa la dinámica de pareja dentro de una relación de jóvenes entre las edades de 18 y 30 años. Metodología: Después de realizar una estricta revisión teórica y haber definido el constructo, se elaboró el Cuestionario de Violencia de Parejas en Jóvenes, con 29 ítems, con sus 5 factores: factor 1 Violencia Física (10 ítems), factor 2 Manipulación (5 ítems), factor 3 Violencia Verbal (6 ítems), factor 4 Coerción (3 ítems); por último, el factor 5 Prohibiciones (5 ítems); con un tipo de respuesta dicotómica y Likert de cinco puntos. Fue administrado a 355 jóvenes residentes de Lima Este. Para evaluar la validez de constructo se hizo mediante el Análisis Factorial Exploratorio, utilizando el método de componentes paralelos con rotación oblicua y la normalización Kaiser-Meyer-Olkin (KMO). Resultados: se obtuvieron KMO de .937, con una significancia de .001; la rotación indicó que cinco factores se ajustan adecuadamente, con pesos factoriales dentro del rango de .350 a .623, que representa el 53.5% de la varianza. Asimismo, se obtuvo un alfa de Cronbach de .943 y un omega de McDonald's .947 en la escala global; así también, en los ítems se evidencia coeficientes de Cronbach que varían entre .940 a .942 y en el McDonald's .944 a .946, lo que indica una elevada fiabilidad. Conclusión: el instrumento evidencia una buena consistencia interna y validez de constructo.

Número
[Vol. 13 Núm. 1 \(2020\): Revista Científica de Ciencias de la Salud](#)

Sección
Artículos



Este obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional](#).

Política propuesta para revistas de acceso abierto

Los autores/as que publiquen en esta revista aceptan las siguientes condiciones:

Re: PERMISO PARA EL USO DE SU INSTRUMENTO Recibidos x

Cristian Adriano Rengifo
para mí

11:23 (hace 0 minutos)

Hola, buenas tardes.

Permiso otorgado estimada. Te deseo mucho éxito en tu investigación de tesis.

Saludos cordiales.

El mié, 23 nov 2022 a las 11:17, S. T. J Mil (<szanaysabely@gmail.com>) escribió:

Mis más cordiales saludos Mg. Cristian Adriano Rengifo, es un placer poder comunicarme con usted, esperando que se encuentre bien de salud al igual que su familia, en esta ocasión remito este mensaje para pedir una autorización de su persona para poder utilizar su instrumento "Construcción y validación del Cuestionario de Violencia de Pareja en jóvenes de Lima Este" en mi proyecto de tesis. Quien le escribe es una estudiante de los grados finales de la carrera profesional de Psicología y la investigación que usted realizó me resulta muy importante de replicar en otra población. De antemano le doy mis más sinceros agradecimientos y espero su pronta respuesta.

DEPRESIÓN

Instrumento con acceso libre

Re: PERMISO PARA EL USO DE SU INSTRUMENTO ▶ Recibidos x 🖨 🔗

 **Andy Sánchez** 20:33 (hace 13 minutos) ☆ ↶ ⋮
para mí ▾

Buenas noches, estimada:

En primer lugar, agradezco el interés en nuestro trabajo. Claro que puede utilizar el instrumento, ya que es de acceso libre. Si tienes alguna consulta al respecto, por favor no dudes en ponerte en contacto conmigo. Muchos éxitos en su tesis.

Un saludo.

El lun, 21 nov 2022 a las 20:29, S. T. J Mil (<zanaysabely@gmail.com>) escribió:

Mis más cordiales saludos Mg. Andy Sanchez Villena, es un placer poder comunicarme con usted; esperando que se encuentre bien de salud al igual que su familia, en esta ocasión remito este mensaje para pedir una autorización de su persona para poder utilizar su instrumento "Análisis Factorial Exploratorio del Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) en Universitarios Cajamarquinos" en mi proyecto de tesis. Quien le escribe es una estudiante de los grados finales de la carrera profesional de Psicología y la investigación que usted realizó me resulta muy importante de replicar en otra población. De antemano le doy mis más sinceros agradecimientos y espero su pronta respuesta.

Anexo 7: Consentimiento informado

Estimada participante:

.....

Con el debido respeto nos presentamos a usted, somos estudiante de psicología de la Universidad César Vallejo – Chiclayo. En la actualidad nos encuentro realizando una investigación sobre **“Violencia en la pareja y depresión en madres de familia de una Institución Educativa de Chiclayo, 2023”**; y para ello quisiéramos contar con su valiosa colaboración. El proceso consiste en la aplicación de dos pruebas psicológicas: El Inventario de Depresión de Beck y el Cuestionario de Violencia de Pareja. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

De aceptar participar, afirmo haber sido informado de todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas se me explicará cada una de ellas. El propósito de este documento es darle una clara explicación de la naturaleza de esta investigación, así como de su rol en ella como participante. Desde ya le agradecemos su participación.

Atte.

ESTUDIANTES DE LA EP DE PSICOLOGÍA
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Yo,,
con número de DNI:, reconozco que la información que yo brinde en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informada que puedo solicitar información sobre la investigación en cualquier momento. De manera que, acepto participar en la investigación **“Violencia en la pareja y depresión en madres de familia de una Institución Educativa de Chiclayo, 2023”**.

Día: .../...../.....

Firma

Anexo 8:

Resultados del piloto

Tabla 9

Confiabilidad de consistencia interna del cuestionario de violencia en la pareja.

| | Cociente de Alfa (α) | N° de ítems |
|---|-------------------------------|-------------|
| Violencia física | .91 | 5 |
| Violencia sexual | .92 | 7 |
| Violencia en conductas de restricción | .90 | 5 |
| Violencia en conductas de desvalorización | .88 | 4 |
| Escala total | .97 | 21 |

En la tabla 9, se identifica valores adecuados de confiabilidad de consistencia interna, obteniendo valores de cociente de Alfa entre .88 a .97, para las dimensiones y la escala total, siendo adecuados al ser mayor a .66 (Mejía, 2008).

Tabla 10

Validez de contenido del del cuestionario de violencia en la pareja.

| Ítems | Jueces | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|--------|---|---|---|---|------------|---|---|---|---|---|------------|---|---|---|---|---|------------|------------------|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | V de Aiken | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | V de Aiken | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | V de Aiken | V de Aiken Total | |
| p1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| P20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p21 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

Nota: V= V de Aiken; J= Juece

La tabla 10, evidencia lo valores de validez de contenido, obtenida de 5 jueces expertos. De esta manera, se obtuvo un promedio de V de Aiken de 1, considerándose los 21 ítems aceptables, al superar el .80 (Escrura, 1988).

Tabla 11*Confiabilidad de consistencia interna del inventario de depresión de Beck.*

| | Coeficiente de Alfa (α) | N° de ítems |
|--------------------------|----------------------------------|-------------|
| Escala total (Depresión) | .92 | 21 |

En la tabla 11, se identifica valores adecuados de confiabilidad de consistencia interna, obteniendo un valor de cociente de Alfa de .92, la escala total, siendo adecuado al ser mayor a .66 (Mejía, 2008).

Tabla 12*Validez de contenido del inventario de depresión de Beck.*

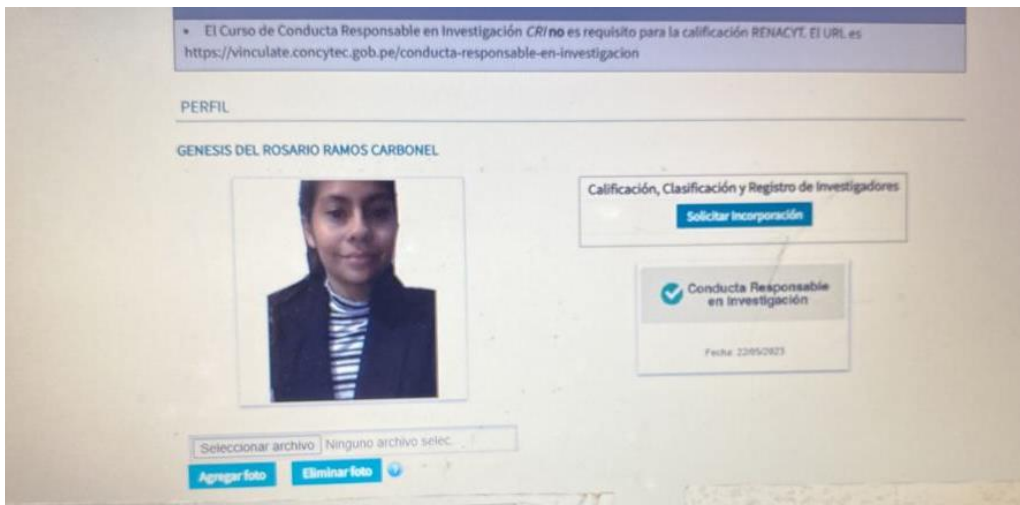
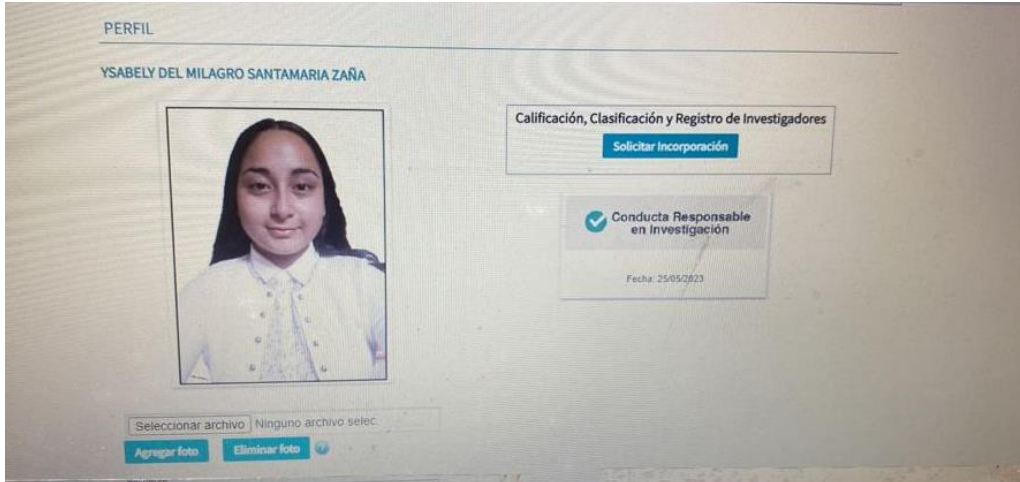
| Items | Jueces | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|--------|---|---|---|---|------------|---|---|---|---|---|------------|---|---|---|---|---|------------|------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | V de Aiken | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | V de Aiken | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | V de Aiken | V de Aiken Total |
| p1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| P20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| p21 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

Nota: V= V de Aiken; J= Juece

La tabla 12, evidencia lo valores de validez de contenido, obtenida de 5 jueces expertos. De esta manera, se obtuvo un promedio de V de Aiken de 1, considerándose los 21 ítems aceptables, al superar el .80 (Escurra, 1988).

Anexo 9:

Evidencia de aprobación del curso de conducta responsable de investigación





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VARGAS PEREZ ADELA MARIANA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis titulada: "Violencia en la Pareja y Depresión en Madres de Familia de una Institución Educativa de Zaña, 2023", cuyos autores son RAMOS CARBONEL GENESIS DEL ROSARIO, SANTAMARIA ZAÑA YSABELY DEL MILAGRO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 22.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

CHICLAYO, 27 de Julio del 2023

| Apellidos y Nombres del Asesor: | Firma |
|---|---|
| VARGAS PEREZ ADELA MARIANA DNI: 18173371 ORCID: 0000-0001-9769-5061 | Firmado electrónicamente por: ADVARGASP el 27- 07-2023 18:20:46 |

Código documento Trilce: TRI - 0624190