

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“VIOLENCIA DE PAREJA Y DEPRESIÓN EN MUJERES  
ADULTAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL  
COMUNITARIO ESPECIALIZADO “PRADERA DE LOS  
CELAJES”, ANDAHUAYLAS – 2024”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL**

**AUTORAS:**

**FAUSTINA CARTAGENA ARONI  
YULIAN RUTH HILASACA ARAPA**

**ASESOR: Dra. ALICIA LOURDES MERINO LOZANO**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:  
ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL**

**Callao, 2024  
PERÚ**

## **TÍTULO**

**“VIOLENCIA DE PAREJA Y DEPRESIÓN EN MUJERES  
ADULTAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL  
COMUNITARIO ESPECIALIZADO “PRADERA DE LOS  
CELAJES”, ANDAHUAYLAS – 2024”**

**AUTORAS:**

**FAUSTINA CARTAGENA ARONI  
YULIAN RUTH HILASACA ARAPA**

## INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD : Ciencias de la Salud

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN : Facultad de Ciencias de la Salud

TÍTULO : “ Violencia de pareja y depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado Pradera de los Celajes” - Andahuaylas, 2024.

AUTOR (1) : FAUSTINA CARTAGENA ARONI  
CODIGO ORCID / DNI  
<https://orcid.org/0009-0005-3032-1635>  
/DNI 46562797

AUTOR (2) : YULIAN RUTH HILASACA ARAPA  
CODIGO ORCID / DNI  
<https://orcid.org/0009-0007-0647-1929>  
/DNI 46562797

ASESOR : ALICIA LOURDES MERINO LOZANO  
CODIGO ORCID / DNI  
<https://orcid.org/0000-0003-4430-0104>  
/DNI 19984521

LUGAR DE EJECUCIÓN : Centro de Salud Mental Andahuaylas

UNIDAD DE ANÁLISIS : Mujeres adultas.

TIPO : Básica

ENFOQUE : Cuantitativo

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN : No experimental, de corte transversal, correlacional

TEMA OCDE : ver: [3.03.00 -- Ciencias de la salud](#)

## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

### MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

- |   |            |
|---|------------|
| o Dra. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO      | PRESIDENTE |
| o Mg. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN | SECRETARIO |
| o Dra. RUTH MARITZA PONCE LOYOLA        | VOCAL      |

**ASESOR (A):** Dra. ALICIA LOURDES MERINO LOZANO

N° De Libro: 07

N° de Folio: 120

N° de Acta: 202-2024

Resolución de Sustentación:

N° 240-2024-D/FCS.-; 05 de octubre de 2024,

# ACTA DE SUSTENTACIÓN



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**

**ACTA N° 202-2024**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL**

Siendo las 22:00 horas del día viernes, 15 de noviembre de 2024 mediante el uso de la Plataforma Virtual Google Meet de la Facultad de Ciencias de la Salud, se reunió el Jurado de Sustentación del CXXXV Ciclo Taller de Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional, conformado por los siguientes docentes:

**Presidente (a):** MARÍA ELENA TEODOSIO YDRUGO  
**Secretario (a):** LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN  
**Vocal:** RUTH MARITZA PONCE LOYOLA

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la Tesis titulada:

VIOLENCIA DE PAREJA Y DEPRESIÓN EN MUJERES ADULTAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL  
COMUNITARIO ESPECIALIZADO "PRADERA DE LOS CELAJES", ANDAHUAYLAS - 2024

presentado por el(la) los(las) tesista(s):

CARTAGENA ARONI FAUSTINA  
HILASACA ARAPA YULIAN RUTH

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL

Luego de la sustentación, los miembros del Jurado formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas satisfactoriamente.

En consecuencia, el Jurado de Sustentación acordó **APROBAR** por **UNANIMIDAD** con la escala de calificación cuantitativa **16 DIECISÉIS** y calificación cualitativa **MUY BUENO** conforme al Artículo 24° del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAC, aprobado por Resolución N° 150-2023-CU del 15 de Junio de 2023, con lo que se dio por terminado el acto, siendo las 22:30 horas del mismo día.

Bellavista, 15 de Noviembre de 2024

MARÍA ELENA TEODOSIO YDRUGO  
Presidente(a)

LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN  
Secretario(a)

RUTH MARITZA PONCE LOYOLA  
Vocal

# REPORTE SISTEMA DE VERIFICACIÓN DE SIMILITUD

INFORME DE ANÁLISIS  
 original

## "VIOLENCIA DE PAREJA Y DEPRESIÓN EN MUJERES ADULTAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO ESPECIALIZADO"

12%  
 Trazos  
 superpuestos

11%  
 Similitudes  
 en coincidencias  
 entre los datos  
 de todos los  
 fuentes  
 mencionadas  
 (algunas con  
 similitudes)

El número del documento: INFORME TITULO VIOLENCIA Y DEPRESION

El año del documento: 14/04/2024/08/15/2024/02/15/2024/04/15/2024

Tamaño del documento original: 571,77 KB

Autor: null-null

Organización: null-null

Fecha de depósito: 17/03/2024

Tipo de carga: url\_publicacion

Fecha de fin de sesión: 18/03/2024

Número de palabras: 15.287

Número de oraciones: 38.822

Ubicación de las similitudes en el documento:

### Fuentes de similitudes

**Fuentes principales detectadas**

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="#">https://www.observatorio.org.pe/.../violencia-de-pareja-y-depresion-en-mujeres-adultas-atendidas-en-el-centro-de-salud-mental-comunitario-especializado.pdf</a> 3 Fuentes similares	5%		2 Fuentes similares + 196.027 palabras
4	<a href="#">https://www.observatorio.org.pe/.../violencia-de-pareja-y-depresion-en-mujeres-adultas-atendidas-en-el-centro-de-salud-mental-comunitario-especializado.pdf</a> 2 Fuentes similares	2%		2 Fuentes similares + 196.027 palabras
3	<a href="#">https://www.observatorio.org.pe/.../violencia-de-pareja-y-depresion-en-mujeres-adultas-atendidas-en-el-centro-de-salud-mental-comunitario-especializado.pdf</a> 2 documentos generados por inteligencia artificial	< 1%		2 Fuentes similares + 196.027 palabras
2	<a href="#">https://www.observatorio.org.pe/.../violencia-de-pareja-y-depresion-en-mujeres-adultas-atendidas-en-el-centro-de-salud-mental-comunitario-especializado.pdf</a> 2 Fuentes similares	< 1%		2 Fuentes similares + 196.027 palabras
5	<a href="#">https://www.observatorio.org.pe/.../violencia-de-pareja-y-depresion-en-mujeres-adultas-atendidas-en-el-centro-de-salud-mental-comunitario-especializado.pdf</a> 2 Fuentes similares	< 1%		2 Fuentes similares + 196.027 palabras

**Fuentes con similitudes fortuitas**

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="#">https://www.observatorio.org.pe/.../violencia-de-pareja-y-depresion-en-mujeres-adultas-atendidas-en-el-centro-de-salud-mental-comunitario-especializado.pdf</a>	< 1%		2 Fuentes similares + 196.027 palabras
2	<a href="#">https://www.observatorio.org.pe/.../violencia-de-pareja-y-depresion-en-mujeres-adultas-atendidas-en-el-centro-de-salud-mental-comunitario-especializado.pdf</a>	< 1%		2 Fuentes similares + 196.027 palabras
3	<a href="#">https://www.observatorio.org.pe/.../violencia-de-pareja-y-depresion-en-mujeres-adultas-atendidas-en-el-centro-de-salud-mental-comunitario-especializado.pdf</a>	< 1%		2 Fuentes similares + 196.027 palabras
4	<a href="#">https://www.observatorio.org.pe/.../violencia-de-pareja-y-depresion-en-mujeres-adultas-atendidas-en-el-centro-de-salud-mental-comunitario-especializado.pdf</a>	< 1%		2 Fuentes similares + 196.027 palabras
5	<a href="#">https://www.observatorio.org.pe/.../violencia-de-pareja-y-depresion-en-mujeres-adultas-atendidas-en-el-centro-de-salud-mental-comunitario-especializado.pdf</a>	< 1%		2 Fuentes similares + 196.027 palabras

**Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas)** estas fuentes son referencias en el documento con similitudes.

- 1 [https://www.observatorio.org.pe/.../violencia-de-pareja-y-depresion-en-mujeres-adultas-atendidas-en-el-centro-de-salud-mental-comunitario-especializado.pdf](#)
- 2 [https://www.observatorio.org.pe/.../violencia-de-pareja-y-depresion-en-mujeres-adultas-atendidas-en-el-centro-de-salud-mental-comunitario-especializado.pdf](#)
- 3 [https://www.observatorio.org.pe/.../violencia-de-pareja-y-depresion-en-mujeres-adultas-atendidas-en-el-centro-de-salud-mental-comunitario-especializado.pdf](#)
- 4 [https://www.observatorio.org.pe/.../violencia-de-pareja-y-depresion-en-mujeres-adultas-atendidas-en-el-centro-de-salud-mental-comunitario-especializado.pdf](#)

## **DEDICATORIA**

A mi familia, mi fuente de fuerza, mi hogar. Gracias por su amor incondicional, su apoyo constante y su fe inquebrantable en mí. A todos los que me han acompañado en este camino, gracias por su aliento, su amistad y su invaluable ayuda.

**Yulian Ruth Hilasaca Arapa.**

## **DEDICATORIA**

Esta presente tesis está dedicado a dios, luego a mis padres y a toda la persona que nos apoyaron y han hecho que el trabajo se realice durante el proceso.

**Faustina Cartagena Aroni.**

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, expresamos nuestro más sincero agradecimiento a nuestra familia, por su amor incondicional, su apoyo constante y su fe inquebrantable en nosotros. Su presencia ha sido fundamental en este camino, brindándonos fortaleza y motivación para superar los desafíos que se presentaron.

Agradecemos también a todos aquellos que nos han acompañado en este proceso, desde nuestros profesores y mentores, por su guía y su sabiduría, hasta nuestros amigos y compañeros, por su aliento y su amistad. A todos los que nos han brindado su ayuda, su confianza y su apoyo, gracias por hacer de este sueño una realidad.

Yulian, Faustina

# ÍNDICE

RESUMEN	6
ABSTRACT	7
INTRODUCCIÓN	8
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>10</b>
1.1. Descripción de la realidad problemática	10
1.2. Formulación del Problema	12
1.2.1. Problema general	12
1.2.2. Problemas específicos	12
1.3. Objetivos	12
1.3.1. Objetivo general	13
1.3.2. Objetivos específicos.	13
1.4. Justificación	14
1.5. Delimitantes de la investigación.	15
1.5.1. Delimitante teórica	15
1.5.2. Delimitante temporal	15
1.5.3. Delimitante espacial	15
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	<b>16</b>
2.1. Antecedentes	16
2.1.1. Antecedentes internacionales	16
2.1.2. Antecedentes nacionales	18
2.2. Base Teórica	20
2.3. Marco Conceptual	21
2.3.1. Violencia de parejas	21
2.3.2. Depresión en mujeres adultas	25

2.4.	Definición de términos básicos	27
<b>III.</b>	<b>HIPÓTESIS Y VARIABLES</b>	<b>28</b>
3.1.	Hipótesis	28
3.2.	Operacionalización de las variables	29
<b>IV.</b>	<b>METODOLOGÍA</b>	<b>33</b>
4.1.	Diseño metodológico	33
4.2.	Método de investigación	33
4.3.	Población y muestra	33
4.4.	Lugar de estudio y periodo desarrollado	35
4.5.	Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	35
4.6.	Análisis y procesamiento de datos	37
4.7.	Aspectos éticos	37
<b>V.</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>39</b>
5.1.	Resultados descriptivos	39
5.2.	Resultados inferenciales	42
5.3.	Prueba de Normalidad de la variable: violencia de parejas y depresión	44
<b>VI.</b>	<b>DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	<b>45</b>
6.1.	Contrastación y demostración de hipótesis con los resultados	45
6.2.	Contrastación de los resultados con otros estudios similares	46
6.3.	Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes	49
<b>VII.</b>	<b>CONCLUSIONES</b>	<b>50</b>
<b>VIII.</b>	<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>52</b>

<b>IX.</b>	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	54
<b>X.</b>	<b>ANEXOS</b>	58
	Anexo 01 Matriz de consistencia	59
	Anexo 02: Instrumentos validados	<b>61</b>
	Anexo 03: Consentimiento informado	73
	Anexo 04: Base de datos	78
	Anexo 05: Confiabilidad del instrumento 1	82
	Anexo 06: Confiabilidad del instrumento 2	84

## ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO

Tabla 01.	Tipos de violencia se ejerce contra la pareja en mujeres adultas	39
Tabla 02.	Depresión en mujeres adultas víctimas de violencia de pareja	40
Tabla 03.	Datos sociodemográficos de mujeres adultas víctimas de violencia de pareja	41
Tabla 04.	Relación entre las variables entre violencia de parejas y depresión	42
Tabla 05.	Relación entre las variables violencia psicológica y la depresión	42
Tabla 06.	Relación entre las variables violencia física y la depresión	43
Tabla 07.	Relación entre las variables violencia sexual y la depresión	43
Tabla 08.	Normalidad de Kolmogorov- Smirov	44

## ÍNDICE DE FIGURAS DE CONTENIDO

Figura 01.	Tipos de violencia que se ejerce contra la pareja en mujeres adultas	39
Figura 02.	Depresión en mujeres adultas víctimas de violencia de pareja	40
Figura 03.	Datos sociodemográficos de mujeres adultas víctimas de violencia de pareja	41

## RESUMEN

Esta investigación tuvo como **objetivo** determinar la relación entre violencia de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas – 2024.

**Metodología:** es aplicada correlacional, de enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental y de corte transversal. La muestra fue conformada por 62 mujeres adultas, los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de violencia en la pareja creado por Jara y Romero; y la escala de depresión de Beck BID-II.

**Resultados:** se determinó que existe una asociación entre violencia de pareja y la depresión en mujeres adultas, con una correlación moderada baja ( $\rho=0,337$ ). Así también se encontró presencia en los tipos de violencia y que predomina en la dimensión restricción con 82.20%, seguida por la desvalorización con 80.60% y que existe depresión grave con 56.5%. En cuanto a la relación entre las variables entre las dimensiones de violencia de parejas y depresión se halló una correlación moderada baja y positiva entre las dimensiones desvalorización y depresión ( $\rho=0,268$ ); violencia física y depresión ( $\rho=0,339$ ); y una correlación moderada y positiva entre restricción y depresión ( $\rho=0,467$ ); por último, se halló una correlación negativa entre violencia sexual y depresión ( $\rho=-0,304$ ). **Conclusión:** existe asociación entre violencia de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas – 2024. Es decir que a mayor violencia de pareja mayor riesgo a presentar depresión.

**Palabras clave:** violencia de pareja, depresión, mujeres adultas.

## ABSTRACT

This research **objective** to determine the relationship between intimate partner violence and depression in adult women treated at the Specialized Community Mental Health Center “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas – 2024. **Methodology:** It is applied correlational, quantitative, descriptive, non-experimental and cross-sectional. The sample was made up of 62 adult women, the instruments used were the intimate partner violence questionnaire created by Jara and Romero; and the Beck Depression Scale BID-II. **Results:** It was determined that there is an association between intimate partner violence and depression in adult women, with a low moderate correlation ( $\rho=0.337$ ). Likewise, presence was also found in the types of violence and that it predominates in the restriction dimension with 82.20%, followed by devaluation with 80.60% and that there is severe depression with 56.5%. Regarding the relationship between the variables between the dimensions of intimate partner violence and depression, a low and positive moderate correlation was found between the dimensions of devaluation and depression ( $\rho=0.268$ ); physical violence and depression ( $\rho=0.339$ ); and a moderate and positive correlation between restriction and depression ( $\rho=0.467$ ); Finally, a negative correlation was found between sexual violence and depression ( $\rho=-0.304$ ). **Conclusion:** There is an association between intimate partner violence and depression in adult women treated at the Specialized Community Mental Health Center “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas – 2024. That is, the greater the intimate partner violence, the greater the risk of developing depression.

**Keywords:** risk factors, abandonment of breastfeeding, infants.

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre la violencia de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitaria Especializada Pradera de los Celajes, Andahuaylas, en el año 2024. Este estudio se enmarca en las líneas de investigación de la Universidad Nacional del Callao.

La violencia de pareja, primera variable de estudio es reconocida como un grave problema social a nivel mundial, con consecuencias devastadoras. Se estima que el 38% de los homicidios de mujeres a nivel global son cometidos por sus parejas, lo que subraya la magnitud de este fenómeno. Las repercusiones de la violencia de pareja van más allá de lo individual, afectando no solo a las víctimas, sino también a sus familias y comunidades. Estas consecuencias incluyen deterioro en la calidad de vida, impactos económicos y, en muchos casos, la pérdida irreversible de vidas humanas.

Además de los daños físicos, sexuales y reproductivos, la violencia de pareja puede tener graves repercusiones en la salud mental de las víctimas, desencadenando trastornos como la depresión y la ansiedad. La depresión, que constituye la segunda variable de este estudio, es una enfermedad mental de gran relevancia a nivel global. Según la OMS, se manifiesta con síntomas como cansancio extremo, disforia y pérdida de vitalidad, afectando significativamente la vida diaria de quienes la padecen.

Este trabajo se organiza en nueve capítulos. En el primero, se identifican los problemas relacionados con la violencia de pareja y la depresión, justificando así la importancia del estudio y planteando los objetivos de la investigación. En los capítulos siguientes, se presentan los antecedentes y las bases teóricas de ambas variables. También se desarrollan las hipótesis y la operacionalización de

las variables, además de la metodología empleada y una descripción detallada de la población y muestra.

Los resultados del estudio revelan la relación entre la violencia de pareja y la depresión, y permiten observar los niveles de incidencia de cada variable. Estos hallazgos conducen a una discusión en la que se analizan similitudes y diferencias con estudios previos. Finalmente, el estudio concluye con recomendaciones basadas en los resultados obtenidos, y se incluye una sección de referencias bibliográficas que fundamenta y enriquece la investigación.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Descripción de la realidad problemática

La violencia contra las mujeres es un problema persistente que ha existido a lo largo de la historia, a medida que su prevalencia se vuelve más conocida y el tema se vuelve cada vez más controvertido dado su impacto perjudicial en las vidas de quienes sufren violencia.

En el año 2022 a nivel mundial, los países y regiones de ingresos bajos se ven afectados de manera desproporcionada por la violencia contra las mujeres. Las mujeres de 15 a 49 años que viven en un país clasificado como país menos adelantado han sufrido violencia física y/o sexual por parte de una pareja en algún momento de su vida. El 22% de las mujeres en estos países han sido víctimas de violencia de pareja en los últimos 12 meses, muy por encima del promedio mundial del 13% (1).

En Latinoamérica, se hizo un estudio por parte de la OPS en el año 2023, una de cada tres mujeres y niñas entre 15 y 49 años ha sufrido violencia de pareja, violencia física y/o sexual, o violencia sexual por parte de un agresor en algún momento de su vida. El 25% de mujeres y niñas estadounidenses denuncian violencia física y/o sexual por parte de sus agresores en algún momento de sus vidas. El 12% de las mujeres y niñas estadounidenses mayores de 15 años denuncian violencia sexual por parte de alguien que no es su pareja (2).

Por otro lado, en México, en la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones Familiares del INEGI en el 2017 (3), muestra que de las 43,464,520 mujeres que viven en México en el año 2020, el 43.9% experimentó algún tipo de violencia; las mujeres casadas o casadas vivieron violencia psicológica (53,9%), violencia económica (41,6%) y violencia física (32,7%), el 15,7% admitió haber sufrido violencia sexual por parte de una ex pareja. Por ello la Organización Mundial de la Salud, refiere que debido a violencia de las parejas y bajo esa condición de vivir o experimentar situaciones violentas puede derivar en depresión, pensamientos suicidas, ansiedad e insomnio (4).

De 10 países latinoamericanos analizados, Argentina, Bolivia, Brasil, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Paraguay, República Dominicana y Uruguay; tendrían una tasa de homicidios de mujeres de 100.000 mujeres entre 2019 y 2021. Entre los años 2019 a 2021 muestran que las adolescentes y jóvenes mujeres de 15 a 29 años se concentran en el grupo de edad con mayor proporción de mujeres asesinadas. Más de 4 millones en total de estos delitos afectan a niñas menores de 14 años (5). Las tasas de depresión son más altas en América Latina ya que estiman que 4 de cada 10 madres latinas padecen esta afección, y entre el 60 y el 65 por ciento de las diagnosticadas no reciben tratamiento, por diversas razones socioculturales (6).

A nivel nacional, el Ministerio de Salud (Minsa) procesaron 214,014 casos de violencia contra la mujer de enero a noviembre de 2022, de los cuales 36 sobrevivientes tenían entre 30 y 59 años y sufrieron múltiples muertes que enfrentaban consecuencias. Sus condiciones de salud mental, como depresión, ansiedad, estrés postraumático, insomnio, alcohol y otras sustancias adictivas, aumentan el riesgo de sufrir suicidio. Ante esta situación, las instituciones médicas de nivel nacional MINSA y los Centros Comunitarios de Salud Mental (CSMC) están brindando atención gratuita bajo el seguro médico integral (SIS), y se cuenta con psiquiatras, psicólogos y enfermeras, cuenta con un equipo de profesionales multidisciplinario, incluidas las enfermeras, trabajadores sociales, especialmente (7).

Asimismo, MINSA (2024) indica que el año 2023 se reportaron 280,917 casos de depresión a nivel nacional y donde el 75.5% corresponden a mujeres, indicando que si estas no se detectan a tiempo o no se tratan de forma oportuna pueden llevar a una conducta suicida (8).

En la región Apurímac, según el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2022) indica que mediante un reporte emitido por ENDES- INEI, refiere que el 65,3% de mujeres de 15 a 49 años han sufrido algún tipo de violencia por parte de su pareja; siendo el 60,7% violencia psicológica, 37.8% violencia física y

11.8% violencia sexual (9). Según el Programa Nacional Autora (2023) indica que mediante su portal estadístico se han reportado 3,015 incidentes de violencia contra las mujeres y sus familias fueron atendidos; específicamente en la provincia de Andahuaylas, se reportaron 783 casos de violencia (10).

En Centro de Salud Mental Comunitario Especializado Pradera de los Celajes, entre diferentes tipos de atenciones que realiza, destaca la violencia de pareja que es atendido inicialmente por el equipo de acogida el cual lo deriva al servicio de medicina, luego el profesional médico consigna el diagnóstico definitivo. Según reporte del establecimiento en el año 2023, se registraron 103 casos de mujeres violentadas. En referencia a la depresión, según el servicio de psicología, en el año 2023 se registraron 94 casos de mujeres con depresión por violencia de pareja en general.

Por lo tanto, es necesario estudiar la relación entre la violencia de parejas y la depresión en las mujeres de Andahuaylas con el fin de crear alternativas que garanticen la mejora de la calidad de vida de los grupos más vulnerables a través de campañas de sensibilización, prevención e intervención, sobre la violencia de pareja y depresión.

## **1.2. Formulación del Problema**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cuál es la relación entre la violencia de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “¿Pradera de los Celajes”, Andahuaylas - 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación entre la violencia psicológica de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental?

- ¿Cuál es la relación entre la violencia física de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental?

¿Cuál es la relación entre violencia sexual de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental?

- ¿Cuál es el tipo de violencia que se ejerce contra la pareja en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental?

- ¿Existe depresión en mujeres adultas víctimas de violencia de pareja atendidas en el Centro de Salud Mental?

### **1.3. Objetivos de la Investigación**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar la relación entre la violencia de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas - 2024

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Establecer la relación entre la violencia psicológica de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental.
- Establecer la relación entre la violencia física de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario.
- Establecer la relación entre la violencia sexual de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario.
- Identificar el tipo de violencia se ejerce contra la pareja en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas – 2024.

- Determinar si existe depresión en mujeres adultas víctimas de violencia de pareja atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas – 2024.

#### **1.4. Justificación**

##### **Justificación teórica**

Se justifica debido a que permite evaluar la relación entre las variables, ya que no se han encontrado antecedentes directos con ambas variables en la provincia de Andahuaylas por ello se busca que estos datos sean relevantes, lo cual será corroborado por distintos medios estadísticos de estudios sobre el tema en discusión, ya que permite conocer la problemática presentada de dichas variables, así como también servirá de base teórica científica para futuras investigaciones.

##### **Justificación práctica**

El presente trabajo de investigación se justifica desde un aspecto práctico debido a que nos conllevará a tomar acciones de mejora para que se generen diferentes estrategias de trabajo para que disminuya la violencia de pareja y depresión en mujeres adultas en la localidad donde se hace el estudio, para que se puedan realizar diversos programas para la prevención de la violencia hacia la pareja.

##### **Justificación metodológica**

Esta investigación se justifica desde un aspecto metodológico porque permite reconocer el método científico como medio riguroso para el desarrollo de la investigación, por otro lado, ejecutó a través de un estudio piloto la confiabilidad y la validez de los instrumentos la escala de evaluación de tipo y fase de violencia de género (EETFVG) y el Inventario de Depresión de Beck, por lo cual estos instrumentos podrán ser usados en distintos trabajos de investigación.

Esta investigación se fundamenta en el uso del método científico, debido a que proporciona un enfoque riguroso para asegurar la calidad y validez de

los hallazgos. En particular, se realizó un estudio piloto para evaluar la confiabilidad y validez de los instrumentos utilizados, como la Escala de Evaluación de Tipo y Fase de Violencia de Género (EETFVG) y el Inventario de Depresión de Beck. Este proceso garantiza que estos instrumentos sean apropiados para futuras investigaciones, ofreciendo herramientas válidas y confiables que podrán aplicarse en diversos contextos de estudio.

## **1.5. Delimitantes de la investigación**

### **1.5.1. Delimitante teórica**

Esta investigación permite explorar la compleja interrelación entre la violencia de pareja y la depresión en mujeres adultas, considerando tanto las experiencias individuales como las influencias socioculturales que configuran esta problemática.

### **1.5.2. Delimitante temporal**

Se ejecutó durante los meses de junio del 2024 a agosto del 2024.

### **1.5.3. Delimitante espacial**

Permite un análisis contextualizado y profundo de la relación entre violencia de pareja y depresión en mujeres adultas, teniendo en cuenta las particularidades del entorno seleccionado que está ubicado geográficamente en el departamento de Apurímac, provincia de Andahuaylas y está considerado una zona urbana y de fácil acceso.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales

**Shimabukuro et ál. (Brasil 2023)**, investigaron sobre la violencia contra la mujer y la relación con la depresión en la de ciudad de Cascavel. El tipo de investigación fue descriptivo, correlacional; cuya muestra fue de 108 mujeres, usando como instrumentos la encuesta de Maltrato Assessment Screen (AAS) y el Inventario de Depresión de Beck. Obteniendo que el 56,5% dijeron haber sufrido ya algún tipo de violencia física o psicológica por parte de la pareja o alguien importante, entre las víctimas 52,5% tenían síntomas de depresión y en referencia a la relación de las variables no fue posible afirmar que exista relación moderada y estadísticamente relevante  $p=0.06$  ( $p>0.05$ ) llegando a la conclusión que la violencia contra la mujer se define como una conducta que incluye o puede incluir actos de violencia de género (11).

**Guzmán et ál. (México 2021)**, realizaron un estudio sobre violencia de pareja y depresión en mujeres que trabajan en una institución de salud en el país de México. Siendo este estudio de tipo correlacional, descriptivo; con una muestra de 470 mujeres. Donde recabaron información mediante la cohorte de trabajadores de la salud de México y la escala del Centro de Estudios Epidemiológicos-Depresión (CES-D). Obteniendo como resultado que entre los resultados arrojaron que el 41.9% de las mujeres sufrieron violencia de pareja y que la incidencia de depresión fue del 7,2%, llegando a la conclusión que los síntomas depresivos aumentan levemente con la violencia física y sexual de pareja (12).

**Silva, I. Orrara, C. de Souza, B. y Da Cunha, P. (Brasil 2020)** en su trabajo de investigación depresión en gestantes y violencia de pareja, quien tuvo como objetivo relacionar ambas variables. El método de este es un estudio es transversal, correlacional; con una muestra de 65 gestantes que recibieron

atención prenatal. Para la recolección de datos utilizó un cuestionario sociodemográfico y la Escala de Depresión Posparto de Edimburgo, y el Estudio Multi país sobre la salud de la mujer y la violencia doméstica. Los resultados encontrados detallaron que el 41,5% de las gestantes tienen síntomas depresivos, y que estos síntomas tienen una asociación significativa con mujeres que han sufrido algún tipo de violencia por parte de su pareja mostrando que el 40% de las gestantes sufrieron al menos un caso de violencia psicológica, 18,5% físico y 3,1% sexual. Concluyendo que la mujer también como consecuencia tendría síntomas depresivos y que estos podrían ser por tener bajo nivel de escolaridad, bajos ingresos familiares, embarazo no deseado (13).

**Koirala P. y Chuemchit M. (Nepal 2020)** en su trabajo de investigación denominado “Experiencias de depresión y violencia doméstica entre mujeres asiáticas”. Tuvieron como objetivo el determinar la asociación de la depresión posparto con la violencia doméstica experiencias entre las mujeres en Asia. Usando una investigación descriptiva; cuya muestra fue de 37087 participantes. Los instrumentos fueron el Inventario de Depresión de Beck, la escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos y la Encuesta de Formulario Corto de 12 ítems. Obteniendo como resultado que existe violencia domestica entre 8.2% y el 70% y que de estas habían de 1.6% a 7.1% que tengan depresión. Concluyendo que si existe un índice de violencia en el domicilio pueda existir síntomas de depresión en la mujer, ocasionando daños irreparables en la mujer llegando hasta pensamiento ideaciones suicidas o suicidios (14).

**Esie, P. Osypuk, T. Schuler, S. y Bates, L. (Bangladesh 2019)** realizaron una investigación sobre experiencias de depresión y violencia doméstica entre mujeres asiáticas: una revisión sistemática, de Bangladesh. Siendo la investigación de tipo correlacional; el estudio fue aplicado en 77 aldeas, en mujeres casadas de 16 a 37 años de zonas rurales cuya muestra fue de 3290. Usaron la escala violencia de pareja íntima IPV y la escala de riesgo de episodio depresivo mayor. Obteniendo como resultados develaron que 1 de cada 6 mujeres (16.8%) tuvo riesgo depresivo mayor, así mismo encontraron que existe

violencia psicológica (77.2%), violencia sexual (58.8%) y física (44.4%). Encontrando que si la mujer está ligada a cualquier tipo de violencia doméstica está fuertemente relacionada con un mayor riesgo de adquirir depresión (15).

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

**Ccahuana, F. (Cusco 2024)**, realizó una investigación sobre los indicadores de violencia de pareja, depresión y ansiedad en mujeres de Cusco. Siendo el método empleado descriptivo, correlacional, con una población de 360 mujeres estudiantes de medicina. Empleando el Index of Spouse Abuse y la escala de DASS 21. Obteniendo como resultado que presentan indicadores de depresión severa como 13%, depresión moderada 22% y depresión leve 28%. Encontrando una correlación moderada entre las variables ( $r= 0.577$ ); concluyendo que existe relación significativa entre ambas variables (16).

**Escobar, Y. (Lima 2023)** en el trabajo de investigación denominado “Violencia en parejas y dependencia emocional en víctimas de violencia de una comisaría del distrito de Chorrillos, 2022”. Realizó una investigación con el objetivo de determinar si existe implicancia entre las variables planteadas, usando como metodología un estudio correlacional. La muestra fue conformada por 395 mujeres que denunciaron abuso o violencia. Los instrumentos fueron el Cuestionario de violencia en la pareja y la Escala (ACCA), donde halló como resultados una relación inversa, moderada ( $\rho=-0.649$ ) y en cuanto al nivel de violencia de parejas halló que en todas las dimensiones como la dimensión restricción, desvalorización, violencia física y violencia sexual se encontraban en el nivel alto con porcentajes que oscilan de 34.43% a 43.54%. Llegando a la conclusión que si existe implicancia entre estas variables (17).

**Cairo, J. (Pasco 2021)** ejecuto su trabajo de investigación denominado “Relación entre la Depresión y la Violencia de Pareja en las Mujeres del Centro Poblado de Quiulacocha del Departamento de Pasco, 2021”, el objetivo de determinar la relación entre las variables. El enfoque fue cuantitativo, tipo básica, transversal y descriptivo. La muestra fue conformada por 121 mujeres. Usando

como instrumentos cuestionarios. Los resultados muestran que una correlación moderada entre depresión y violencia física ( $\rho = 0.788$ ), una correlación alta entre depresión y violencia psicológica ( $\rho = 1.169$ ) y no encontró relación entre depresión y violencia sexual ( $\rho = 0$ ). Llegando como conclusión que existe relación entre las variables depresión y violencia física y psicológica (18).

**Barbaran, M., Inca, S. y Gamboa, J. (Andahuaylas 2020)** en el trabajo de investigación denominado “Violencia familiar y depresión en mujeres atendidas en el centro de salud mental comunitario especializado Pradera de los Celajes”. Con el objetivo de determinar la relación entre violencia familiar y depresión en mujeres. Cuya metodología fue de tipo aplicada, no experimental, descriptivo-correlacional, transversal. La muestra fue de 96 mujeres. Usando los instrumentos de la ficha de tamizaje de violencia familiar y el test de Hamilton para medir la depresión. Obteniendo como resultados que el 54.2% sufrió algún tipo de violencia, el 47.7% hasta dos y, el 4.2% los tres tipos de violencia; el 51% presentó violencia física, el 86% psicológica y el 12.5% sexual. Así mismo, hallaron que en cuanto a la variable depresión encontraron que el 36.5% presentó depresión leve, el 31.3% moderada, el 8.33% severa y el 1.04% muy grave; el 22.9% no presentó depresión. Concluyendo que encontraron una correlación moderada estadísticamente significativa ( $\rho = 0.434$ ) entre ambas variables. Por otro lado, encontraron una relación moderada y directa entre depresión y la violencia física ( $\rho = 0.434$ ), depresión y la violencia sexual ( $\rho = 0.317$ ) y no hallaron relación de depresión con la violencia psicológica ( $\rho = -0.155$ ). Concluyendo que existe relación directa y significativa entre las variables depresión y violencia intrafamiliar y depresión con violencia física y sexual (19).

**Saldaña, J. (Cajamarca 2019)**, realizó una investigación sobre violencia de pareja y depresión en mujeres en Cajamarca. Cuyo objetivo fue hallar la relación entre violencia de pareja y depresión en mujeres, usando como metodología una investigación descriptivo, correlacional y transversal. La muestra estuvo conformada por 144 mujeres. Los instrumentos de recolección fueron la Escala

de medición de la violencia intrafamiliar (VIFJ4) y el Inventario de Depresión de Beck. Obteniendo como resultado que el 63% presentan depresión grave quien sufre violencia física, el 80% presenta depresión moderada por sufrir violencia psicológica, el 74.9% presenta depresión grave por sufrir violencia patrimonial y que existe una correlación directa y significativa entre las variables ( $r=0,682^{**}$ ), concluyendo que existe correlación moderada alta entre ambas variables (20).

## **2.2. Base Teórica**

### **a. Teorías de la violencia de parejas**

El Modelo del Sistema Conductual de Dorothy Johnson (21), considera al individuo como un sistema conductual, sin enfocarse en aspectos biológicos o patológicos. La enfermería integral ve a la persona como un conjunto bio-psico-social, esencial para la práctica actual de la enfermería. Es frecuentemente usado en enfermería por enfocarse en las necesidades humanas de los pacientes, promoviendo equilibrio y disminuyendo el estrés. La Teoría Ecológica propuesta por Krug, Mercy, Dahlberg y Zwi (22), aborda la violencia desde una perspectiva multifactorial, considerando factores sociales y culturales en las interacciones familiares. La Teoría del Aprendizaje Social, de Bandura (23), sugiere que la violencia surge de la imitación de modelos agresivos, tanto familiares como externos. Por otro lado, la Teoría Antropológica destaca que la violencia doméstica es el resultado de estructuras sociales causadas por eventos específicos en un contexto sociocultural determinado (24).

Cada uno de estos modelos ofrece un enfoque único y complementario para entender la conducta humana y la violencia, ya que proporcionan una base sólida para la práctica de enfermería centrada en el paciente, se explica una amplia comprensión de la violencia al considerar factores múltiples y contextuales, y destaca la importancia de los modelos de conducta, y proporciona un marco para entender la violencia dentro de contextos socioculturales.

### **b. Teorías de la depresión**

El modelo de Joyce Travelbee (25).se centra en la relación persona a persona en enfermería psiquiátrica, considerándola un arte. La enfermera busca entender

la situación del paciente y brindar apoyo en su desarrollo psicosocial y recuperación de enfermedades mentales. En cuanto al modelo biológico de la depresión (26), se observan alteraciones físicas, como pérdida de apetito o problemas de sueño. En los modelos psicológicos (27) (28), el conductual sugiere que la conducta desaparece por falta de refuerzo, mientras que el cognitivo se enfoca en cómo los pensamientos afectan las emociones y el comportamiento (29) (30). Por su parte, el Modelo Conceptual de Conducta para la Salud Preventiva de Nola Pender (31), destaca la influencia de características personales en las decisiones de salud y promueve hábitos saludables mediante cambios cognitivos y perceptivos. Los enfermeros pueden utilizar este modelo para fomentar la salud y mantener hábitos saludables (32).

En conjunto, estos modelos ofrecen una comprensión multidimensional del cuidado y la salud. Donde se subraya la importancia de la relación interpersonal y el apoyo emocional en el cuidado de la salud mental. Y proporcionan una perspectiva sobre los aspectos físicos y biológicos de los trastornos mentales y que abordan cómo los comportamientos y pensamientos influyen en la salud emocional y mental.

## **2.3. Marco Conceptual**

### **2.3.1. Violencia de pareja**

La violencia en las relaciones como cualquier intento de espiar o coaccionar a otra persona que resulte en abuso físico, psicológico o sexual que resulte en el deterioro de la relación (33).

Para Rodríguez la violencia de pareja como un problema que ha existido históricamente sin discriminación de factores sociodemográficos, pero en los últimos años se ha considerado la gravedad de sus consecuencias (34).

La Organización Mundial de la Salud, definen la violencia de pareja como un comportamiento que daña a uno de los miembros de una relación emocional, ocurre en una relación íntima y puede ser de cualquier tipo, físico, sexual o psicológico. Además, las mujeres tienen más probabilidades de ser víctimas de violencia masculina (35).

Bosch y Ferrer también, sostienen que es como una serie de conductas que controlan a la pareja, la mantienen libre y obligan a la obediencia (36).

Finalmente, se cree que es fácil identificar aquellas formas de violencia que se presentan de manera frecuente y paulatina y que tienen un efecto psicológico en las víctimas, obligándolas a un estado de desamparo (37).

### **Tipos de violencia de pareja**

De acuerdo con Jaramillo y otros (35) existen seis tipos de violencia:

**-Violencia de género:** Considere cualquier incidente que dañe a las mujeres, ya sea psicológico, sexual o físico; además, amenazas, restricciones a la libertad y cualquier situación.

**-Violencia física:** cualquier acto intencional que cause daño a la víctima mediante el uso de la fuerza.

**-Violencia sexual:** conducta intrusiva que atente contra la libertad y la salud sexual mediante manipulación sin el consentimiento del interesado. Esto puede ocurrir con o sin contacto físico con la víctima; también incluye violencia y acoso sexual, violación y violencia que viola los derechos sexuales y reproductivos.

**-Abuso psicológico:** Se refiere a cualquier incidente en el que se utilice manipulación, exigencia, intimidación o humillación para controlar las actitudes, creencias y comportamientos de otros y para desestabilizar emocionalmente a otros.

**-Violencia patrimonial:** Se refiere a los delitos cometidos por los infractores contra los bienes, recursos económicos y personales de las víctimas.

**- Violencia social:** basada en que el agresor impide a la víctima establecer o mantener relaciones con otras personas de su entorno.

### **Factores que influyen en la violencia hacia la pareja**

Heis y otros (40) describen que hay por 4 factores que influyen a la violencia hacia la pareja:

**-Factores socioculturales:** Se refiere a la violencia cometida en el entorno sociocultural. Una casa familiar se caracteriza por rasgos aprendidos y consistentes que la distinguen de las demás, entre mujeres y hombres. Por eso los hombres cometen violencia contra las mujeres, para mantener el estatus y el control a nivel social, manteniendo el llamado patriarcado.

**-Factores individuales:** el factor más importante que influye en este factor es el consumo, de alcohol que es en la mayoría de los casos consumida por los hombres donde sus comportamientos y actitudes conducen a la violencia de pareja.

**-Factores comunitarios:** La violencia puede ser experimentada por diferentes personas de la sociedad, pero las mujeres con niveles educativos y económicos más bajos experimentan niveles más altos de violencia que las mujeres de estratos sociales más altos. La pobreza puede conducir fácilmente a la violencia de pareja.

**-Factores familiares:** Un factor de riesgo a considerar en relación con la violencia doméstica es el poder de los hombres sobre las decisiones financieras y domésticas, reduciendo así la contribución de las mujeres.

### **Ciclo de la violencia en la pareja (38)**

Esta es el conjunto de fases que presenta de forma secuencial que componen este ciclo de la violencia:

**La primera etapa:** aborda casos de abuso verbal, psicológico y económico. Esta etapa consta de subcategorías sucesivas,

**a.-** La inseguridad, que se refiere al temor de que el perpetrador amenace a la víctima con abandonar la relación, y

**b.-** Desencadenantes que conducen a la violencia sin contacto. Para justificar el comportamiento abusivo y finalmente

**c.-** El comportamiento nervioso, que será el prelude del abuso físico, dejando a la víctima con sentimientos de dolor emocional, y el perpetrador buscará una oportunidad para entrar en la siguiente etapa del ciclo de abuso.

**En la segunda etapa:** se produce el abuso físico y/o sexual, la subcategoría **a.-** Es el abuso, es decir, un incidente en el que el agresor provoca un daño directo a la pareja (empujones, golpes, etc.), siendo el acto específico causante del abuso. el daño.

**b.-** Defensa/autodefensa, indicando que la víctima no necesariamente acepta una actitud sumisa, sino que puede responder con violencia.

**La tercera etapa:** incluye un episodio de reconciliación, en el que el agresor, tratando de sujetar a la víctima, pronuncia un discurso prometiendo que cambiará

de actitud y no la ofenderá de ninguna manera. En esta etapa se ofrecen las siguientes subcategorías:

**a.-** Reconciliación en la que el delincuente se disculpa, pide perdón y "promete un cambio que no se logrará porque el delincuente no ve realmente la comisión de violencia como un acto". Error,

**b.-** Justificación, si la víctima cree que es culpable o parcialmente culpable, acepta la responsabilidad de la agresión, admite que la violencia infligida estaba justificada, y finalmente

**c.-** Aceptación, si la víctima cree que la violencia estaba justificada, lo cual en esto es normal en la dinámica familiar e incluso puede considerarse una alternativa para la resolución de conflictos.

### **Consecuencias de la violencia en pareja (39)**

Las víctimas sienten los efectos físicos y psicológicos, teniendo tanto consecuencias a corto como a largo plazo y, además, las consecuencias pueden ser internas para los hijos.

Se mencionará las algunas como:

- La víctima se suiciden.
- Los golpes físicos suelen tener repercusiones en la vida de las mujeres.
- Problemas de calidad sexual, como infecciones de transmisión sexual
- Las mujeres que fueron agredidas en la infancia fueron más frecuentes en la persistencia de patrones violentos hasta la edad adulta.
- Un acto de asesinato cometido por el atacante contra la víctima.
- Embarazo inesperado.
- Afectación psicológica, depresión, ansiedad, estrés postraumático, adicción, baja autoestima e intentos de suicidio.

### **2.3.2. Depresión en mujeres adultas**

De acuerdo con el DSM-5 (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, quinta edición, publicado por la Asociación Americana de Psiquiatría en 2014, la depresión se clasifica como un trastorno del estado de ánimo. Su característica principal es una alteración en el estado emocional, y su clasificación varía según la temporalidad y el origen de los síntomas (como

sustancias o enfermedades médicas). En este sentido, se pueden distinguir como principales categorías el Trastorno Depresivo Mayor, el Trastorno Distímico y los Trastornos Bipolares (40).

Según Beck, el trastorno depresivo se manifiesta en personas que tienen una percepción deformada y equivocada de la realidad, que él denominó la "triada cognitiva". Según esta teoría, la depresión tiene en su base una distorsión cognitiva en la que se tiende a interpretar constantemente de manera negativa el yo, el mundo y el futuro (41).

Dugui y Contreras, señalan que las fluctuaciones en el estado de ánimo relacionadas con situaciones cambiantes suelen ser resultado de desafíos diarios que surgen en ámbitos familiares, laborales o financieros. Cada individuo enfrenta estos obstáculos personales a su manera. En ciertos momentos, cualquier persona puede experimentar momentos de tristeza cuando sus expectativas no se cumplen, ya sea debido a desilusiones sentimentales, separaciones parentales o problemas en sus relaciones de pareja (42).

### **Clasificación diagnóstica**

La APA refiere que ha desarrollado las siguientes clasificaciones de depresión basadas en el manual de diagnóstico de trastornos psiquiátricos.(43)

#### **-Trastorno depresivo mayor**

Para establecer un diagnóstico de depresión mayor es necesario comprobar varios requisitos y definir ciertos criterios, como incapacidad para trabajar, incapacidad para realizar las actividades diarias, fatiga extrema, sensación de lentitud, dificultad para concentrarse, problemas de memoria o de toma de decisiones, además de la aparición de insomnio o somnolencia, cambios en la alimentación (no querer comer o comer en exceso) y pensamientos suicidas.

#### **-Trastorno depresivo persistente**

También se le llama depresión frecuente o distimia, este trastorno tiene los mismos síntomas que la depresión mayor; para ser diagnosticado con este

trastorno, debe tener 2 o más síntomas que hayan continuado durante más de 2 meses.

**-Trastorno depresivo debido a una condición médica.**

Se caracteriza por episodios largos y severos de mal genio con mínimo interés en disfrutar de las tareas diarias, síntomas que provocan malestar clínicamente significativo o reducción de las participaciones sociales u otras funciones importantes del sujeto

**-Trastorno bipolar.**

También llamado trastorno maniacodepresivo, se caracteriza por cambios de humor muy elevados (manía) o moderados (hipomanía) y cambios de humor bajos o graves (melancolía).

**Características de la depresión (39)**

- Las personas melancólicas expresan insatisfacción consigo mismas; una fuerte tendencia a considerarse inútil y a asociar las malas experiencias con deficiencias físicas, morales o mentales.
- Se sienten socialmente derrotados. Ven obstáculos en el mundo y les exigen más para lograr sus objetivos.
- Las personas deprimidas creen que sus problemas y malas experiencias continuarán y que su vida nunca terminará.
- Malinterpretan acontecimientos que resultan insignificantes en algunas situaciones y los ven como fracasos o rechazos personales.

**2.4 Definiciones de términos básicos**

**Violencia contra la pareja:** es la violencia en contra de la pareja que puede ser violencia física, psicológica, patrimonial, social, sexual. Donde uno de estos ejerce violencia contra el otro (44).

**Violencia contra la mujer:** son todas aquellas mujeres que han sufrido violencia física, psicológica, patrimonial, social, sexual (44).

**Depresión:** la depresión es un trastorno mental muy común que se caracteriza por síntomas como un estado de ánimo deprimido, la pérdida de interés en actividades que antes solían ser gratificantes, sentimientos de culpa y trastornos del apetito (45).

**Violencia psicológica:** Infligir angustia a través del control y limitación de acceso a amigos, escuela o trabajo; aislamiento forzado, ser testigo involuntario de actividades e imágenes violentas; intimidación, usar el miedo o el daño físico, las amenazas, los chantajes, amenazas de suicidio y acoso hacia los demás; destrucción de propiedades y mascotas (17).

**Violencia física:** Infligir o amenazar con daño o lesiones, por ejemplo: empujones, bofetadas, golpes, estirones de pelo, mordiscos, patadas, torcer los brazos, golpear con objetos, quemaduras, etc. Coerción forzada y limitar movimientos físicos (17).

**Violencia sexual:** Contacto sexual sin consentimiento, cualquier contacto sexual coercitivo o con fines de explotación, por ejemplo: caricias, relaciones sexuales vaginales o anales, ataques a zonas sexuales del cuerpo. Obligar a ver imágenes o actividades sexuales y amenazar con contactos sexuales (17).

### **III. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1 Hipótesis**

##### **a. Hipótesis General**

Existe relación significativa entre violencia de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas – 2024.

##### **b. Hipótesis Específicas**

- Existe relación significativa entre violencia psicológica y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas - 2024.
- Existe relación significativa entre violencia física de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas - 2024.
- Existe relación significativa entre violencia sexual de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas - 2024. Identificar el tipo de violencia se ejerce contra la pareja en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas – 2024.
- Determinar si existe depresión en mujeres adultas víctimas de violencia de pareja atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas – 2024.

### 3.2. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM S	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>VARIABLE 1</b> <b>VIOLENCIA DE PAREJA</b>	Es una vulneración de la expresión de opiniones y sentimientos que vulnera permanentemente los derechos de los demás (46)	La variable Violencia de pareja se operacionalizará a través de cuatro dimensiones y consta de 21 ítems.	Violencia Psicológica	Restricción en poner en contra a sus amistades	3, 5,	Ordinal  Alto (31 a más) Medio (5 – 30) Bajo(menos de 4)
				Restricción en mencionar rumores falsos	6, 18, 21	
				Desvalorización en algo que la pareja valora	1, 9, 10, 15	
				Desvalorización en amenazar con intimidaciones		
Burlarse de la pareja						

			Violencia física	Golpear de distintas formas a la pareja	2, 7, 11, 14, 16	
			Violencia sexual	Forzar a prácticas sexuales sin consentimiento	4, 8, 12, 13, 17, 19, 20	
				Recibir amenazas por mantener práctica sexual		
				Acariciar alguna parte del cuerpo sin consentimiento de la pareja		
				-Pérdida de placer	4	Ordinal

<b>VARIABLE 2</b> <b>DEPRESIÓN</b>	La depresión es un problema complejo, debido en gran medida al alta presencia de cogniciones consientes negativas de la persona, frente asimismo, a los demás y de los demás, por ello, en la interacción social experimentara, angustia y tristeza (30).	Estado de ánimo, caracterizado por tristeza o irritabilidad, abatimiento e infelicidad, y que puede ser transitorio o permanente. Para medirlo se aplicará la escala consta de 23 ítems y dos dimensiones (30).	Afectación afectiva	-Llanto	10	Depresión mínima: 0-13 Depresión leve: 14-19 Depresión moderada: 29-63 Depresión severa: 29-63
				-Agitación	11	
				-Pérdida de interés	12	
				-Indecisión	13	
				-Irritabilidad	17	
				-Cansancio o fatiga	20	
				-Pérdida de energía	15	
				-Cambios en el patrón del sueño	16	
				-Cambios en el apetito	18	
				-Dificultad de concentración	19	

				-Pérdida de interés por el sexo	21		
			Afectación Cognitivo	-Tristeza	1		
				-Pesimismo	2		
				-Sentimientos de fracaso	3		
				-Sentimientos de culpa	5		
				-Sentimientos de castigo	6		
				-Insatisfacción con uno mismo	7		
				-Autocríticas	8		
				-Pensamientos de suicidio	9		
				-Inutilidad	14		

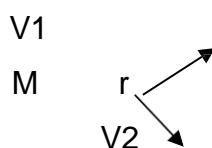
## IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

### 4.1. Diseño metodológico

**Tipo de investigación:** La investigación es aplicada con enfoque cuantitativo, porque los resultados se obtuvieron tras analizar los datos de forma científica y fueron susceptibles a mediciones estadísticas (47).

**Diseño de investigación:** el diseño es no experimental, transversal y correlacional ya que se determinará si existe relación entre las variables violencia de parejas y depresión. No experimental ya que se llevó a cabo sin manipulación deliberada de las variables de investigación y se basó principalmente en entrevistas y cortes transversales durante el curso del estudio (48).

**Esquema del diseño de investigación:**



M: Muestra

V1= violencia de pareja

V2=depresión

r: Relación

### 4.2. Método de Investigación

Es de método hipotético deductivo, debido a que este genera conocimientos más amplios y su valor radica en que ayudan a comprobar cómo funcionan las teorías en la práctica. Asimismo, forma lógica de pensamiento que se basa en suposiciones generales sobre un fenómeno determinado, a partir de las cuales se llega a una conclusión. (48).

### 4.3. Población y Muestra

#### 4.3.1. Población

De acuerdo a la oficina de estadística del centro de salud mental comunitario especializado Pradera de los Celajes de la provincia de

Andahuaylas del departamento de Apurímac indica que, durante los meses de junio a agosto 2024, se atendió a 78 mujeres adultas víctimas de violencia de parejas.

#### 4.3.2. Muestra de Estudio

Para calcular el tamaño de muestra se utilizó una fórmula, la cual toma en cuenta una población limitada y varianza desconocida con un nivel de confianza del 95%, dando como resultado un nivel de muestra de 62 mujeres (49). El muestreo fue probabilístico aleatorio, debido a que los participantes podrán ser seleccionados en función de características e intenciones específicas.

- Z:** Parámetro estadístico, nivel de confianza
- p:** Probabilidad de que ocurra el evento estudiado
- q:** Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado
- E:** Error de estimación aceptado
- N:** Tamaño de la población
- n:** Tamaño de la muestra

Donde:

- Z: 1.96
- p: 0.25
- q: 0.75
- E: 0.05
- N: 78

$$n = \frac{NZ^2 pq}{(N-1)E^2 + Z^2 pq} =$$

$$n = \frac{78(1.96)^2(0.25)(0.75)}{(78-1)(0.05)^2 + 1.96^2(0.25)(0.75)}$$

$$n = \frac{(299.65)(0.1875)}{(0.1975) + (0.7203)}$$

$$n = \frac{56.18}{0.9128}$$

$$n = 61.56$$

#### Criterios de selección

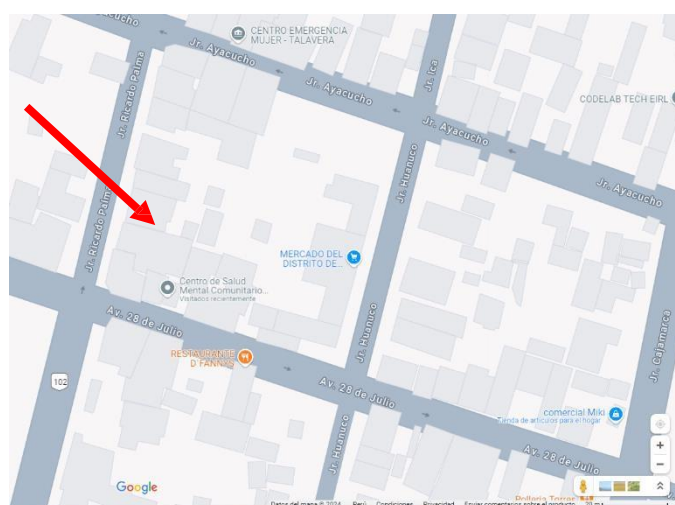
En cuando a los criterios para seleccionar la muestra fueron las siguientes:

## **Criterios de inclusión**

- Mujeres víctimas de violencia por sus parejas.
- Mujeres adultas con edades que fluctúan de 18 a 59 años
- Mujeres adultas que firmen el consentimiento informado,

## **4.4. Lugar de estudio y período desarrollado**

El presente estudio se realizó en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado Pradera De Los Celajes que está ubicado en la ciudad de Andahuaylas departamento de Apurímac.



## **4.5. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

### **4.5.1. Técnicas**

La técnica que se usó para recolectar la información es la encuesta. Conforme a la definición de Ruiz y Valenzuela (2021) quien indica que es una técnica que se emplea en el método encuesta por muestreo (48). Los instrumentos que se utilizaron fueron el Cuestionario de Violencia de parejas y el Inventario de depresión de Beck

### **4.5.2. Instrumentos**

El instrumento es una herramienta especial que se utiliza para recopilar y analizar información durante el proceso de investigación (48).

**- Variable 1: Violencia en la Pareja**

Se utilizó el instrumento el Cuestionario de Violencia en la Pareja creado (EVRP) fue elaborado por Bejarano y Vega (49) Este instrumento tiene como objetivo determinar el grado de violencia en una relación de pareja y consta de 21 ítems organizados en tres dimensiones (violencia física, psicológica y sexual). La aplicación puede ser grupal o individual para jóvenes y adultos que están o han estado en pareja y tiene una duración de 10 a 15 minutos. Y con niveles de violencia de alto (128-168), medio (85-127) y bajo (42-84). (ver anexo 01)

**Validez del instrumento:** la validez del instrumento en el Perú fue ejecutada por Ramón (50), identificó evidencia de las propiedades psicométricas de la Escala y evidencia de validez de contenido utilizando los criterios del juez, lo que resultó en un valor de Aiken V superior a 0,80 puntos. En cuanto a la confiabilidad, se determinó que el alfa de Cronbach para la escala total fue de 0,89. Para esta investigación se trabajó mediante la validez de contenido por juicio de 5 jueces expertos obteniendo una V de Aiken de 1.00 (Ver anexo 05) considerándose valido el instrumento.

**Confiabilidad:** este instrumento en su versión original presenta una confiabilidad .905 indicando que es una confiabilidad alta. Para esta investigación se demostró mediante un piloto la validez de este instrumento y se halló un valor de alfa de Cronbach aceptable para la consistencia interna de 0,825 (ver anexo 06).

### **Variable 2: Depresión**

El instrumento fue creado por Beck, Steer y Browm, en 1988, pero se tomó la adaptación de Anicama, Chumbimuni y Chumbimuni (51) con su investigación denominada Manual del inventario de depresión de Beck BID-II, siendo que el objetivo fue el evaluar la depresión considerando dos dimensiones comportamentales en los evaluados en las áreas cognitivo

afectiva y conductual fisiológico y cuya escala de medición es depresión mínima (0-13); depresión leve (14-19); depresión moderada (20-29); depresión severa (30-63). (ver anexo 01)

**Validez del instrumento:** este instrumento en su versión adaptada mostro mediante la prueba binomial ( $p < 0.05$ ), siendo este considerado valido. Para esta investigación se trabajó mediante la validez de contenido por juicio de 5 jueces expertos obteniendo una V de Aiken de 1.00 (Ver anexo 05) considerándose valido el instrumento.

**Confiabilidad:** La confiabilidad en su versión adaptada fue con un Alpha superior a 0.80. Para esta investigación se demostró mediante un piloto la validez de este instrumento y se halló un valor de alfa de Cronbach aceptable para la consistencia interna de 0,725 (ver anexo 06).

#### **4.6. Análisis y procesamiento de datos**

Los datos para esta investigación se recopilaron utilizando instrumentos validados y codificados en Microsoft Excel 2019, se ingresaron en una base de datos, luego se exportaron y procesaron en el estadístico SPSS versión 26. Se utilizaron tablas y gráficos de contingencia así también un análisis estadístico para hallar resultados descriptivos y para poder determinar si la distribución era normal o no normal se utilizó el Kolmogorov Smirnov y donde se determinó que se trabajaría con el rho de Spearman.

#### **4.7 Aspectos Éticos en la investigación**

En esta investigación se cumplieron rigurosamente los principios éticos. Se solicitó autorización a la dirección del Centro de Salud Mental Pradera de los Celajes para llevar a cabo el estudio, y se respetaron los derechos de las personas involucradas durante la recolección de datos. A cada participante se le entregó una ficha preliminar en la que se explicaba el propósito de la investigación y se les solicitaba su consentimiento

informado. Además, se coordinó con el Servicio de Acogida para realizar la evaluación de las mujeres víctimas de violencia en un entorno seguro.

Los datos fueron recolectados y tratados de acuerdo con estrictas normas de confidencialidad, garantizando la no manipulación de la información y el correcto procesamiento de los mismos. Se aseguró el anonimato de las participantes, quienes expresaron su conformidad para participar de manera voluntaria y libre. Todo el proceso fue realizado con la autorización previa del jefe del Centro de Salud Mental de Andahuaylas, cumpliendo con las normativas éticas establecidas para la investigación científica.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados Descriptivos

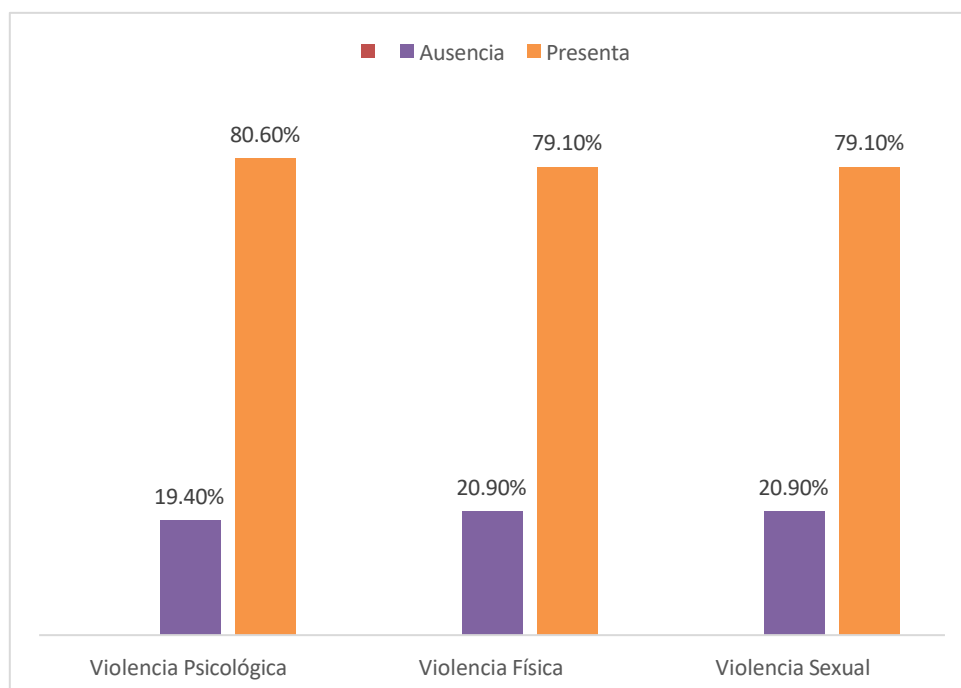
TABLA 01

Tipos de violencia se ejerce contra la pareja en mujeres adultas

Tipo	Violencia psicológica		Violencia Física		Violencia Sexual	
	fr.	%	fr.	%	fr.	%
Ausencia	12	19.40%	13	20.90%	13	20.90%
Presenta	50	80.60%	49	79.10%	49	79.10%
Total	62	100.0	62	100.0	62	100.0

Fuente: elaboración propia.

Figura 01. Tipos de violencia que se ejerce contra la pareja en mujeres adultas



Fuente: elaboración propia.

En la tabla 2, y figura 1, se observa que existe presencia en los tipos de violencia y que predomina en la dimensión violencia psicológica con 80.60%, seguida por la violencia física y violencia sexual con un porcentaje de 79.10%.

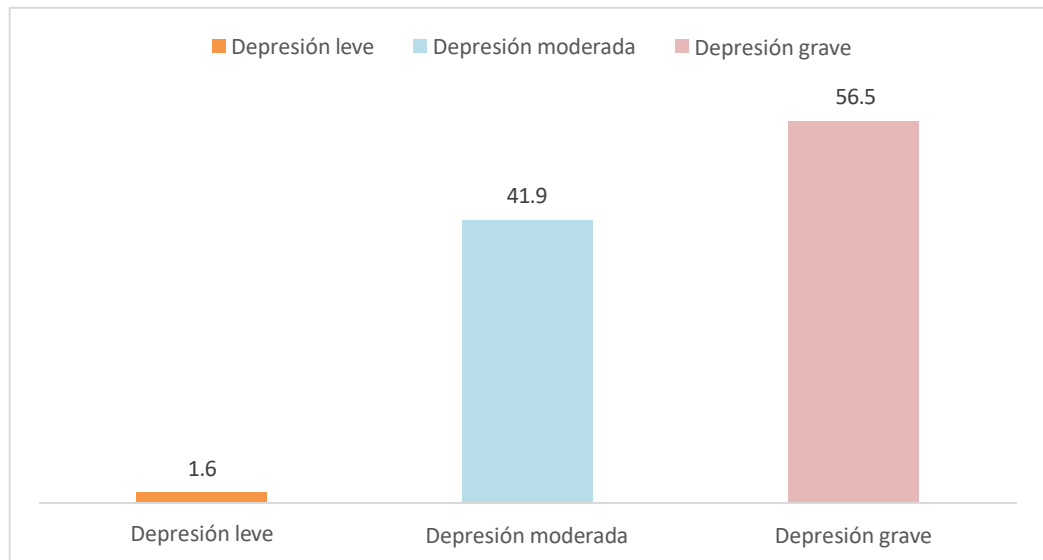
**TABLA 02**

**Depresión en mujeres adultas víctimas de violencia de pareja**

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Depresión leve	1	1.6
Depresión moderada	26	41.9
Depresión grave	35	56.5
Total	62	100.0

*Fuente:* elaboración propia.

**Figura 2. Depresión en mujeres adultas víctimas de violencia de pareja**



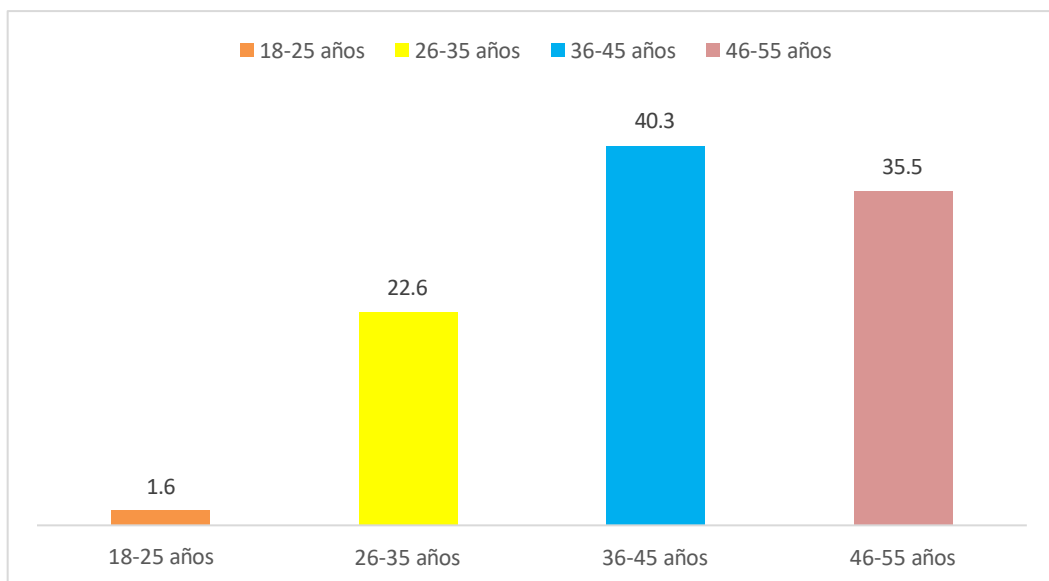
*Fuente:* elaboración propia.

En la tabla 3 y figura 3, se observa que existe depresión grave con 56.5%, seguido por depresión moderada con 41.9% y por último depresión leve con 1.6%.

**TABLA 03**  
**DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE MUJERES ADULTAS VÍCTIMAS DE**  
**VIOLENCIA DE PAREJA**

EDAD	DATOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	18-25 años	1	1.6
	26-35 años	14	22.6
	36-45 años	25	40.3
	46-55 años	22	35.5
	Total	62	100.00

**Figura 03. Datos sociodemográficos de mujeres adultas víctimas de violencia de pareja**



En la tabla 3 y figura 3, se observan que en referencia a las edades de las madres las que tiene mayor puntaje son de edades que oscilan de 36-55 años con 40.3%, mujeres de 46-55 años con 35.5%; mujeres de 26-35 años con 22.6% y 18-25 años con 1.6% que asisten al centro de salud mental comunitario.

## 5.2. Resultados inferenciales

**TABLA 04**

### RELACIÓN ENTRE LAS VARIABLES ENTRE VIOLENCIA DE PAREJAS Y LA DEPRESIÓN

VARIABLE	CORRELACIÓN	DEPRESIÓN
VIOLENCIA DE PAREJAS	Rho Spearman	0,337
	Sig. (bilateral)	0.007
	N	62

*Fuente:* elaboración propia

En la tabla 2, permite observar que, entre violencia de parejas y la depresión, se observa se encontró una correlación moderada baja y positiva ( $\rho=0,337$ ). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, siendo esta invalida y se acepta como válida la hipótesis alterna.

**TABLA 05**

### RELACIÓN ENTRE LAS VARIABLES VIOLENCIA PSICOLÓGICA Y LA DEPRESIÓN

VARIABLE	CORRELACIÓN	VIOLENCIA PSICOLÓGICA
DEPRESIÓN	Rho Spearman	0,467
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	62

En la tabla 3, permite denotar que se halló una correlación moderada y positiva entre violencia psicológica y la depresión ( $\rho=0,467$ ). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, siendo esta invalida y se acepta como válida la hipótesis alterna.

**TABLA 06**  
**RELACIÓN ENTRE LAS VARIABLES VIOLENCIA FÍSICA Y LA DEPRESIÓN**

VARIABLE	CORRELACIÓN	VIOLENCIA FÍSICA
DEPRESIÓN	Rho Spearman	0,339
	Sig. (bilateral)	0.007
	N	62

En la tabla 4, permite denotar que se halló una correlación moderada baja y positiva entre las dimensiones violencia física y la depresión ( $rho=0,339$ ). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, siendo esta invalida y se acepta como válida la hipótesis alterna.

**TABLA 07**  
**RELACIÓN ENTRE LAS VARIABLES VIOLENCIA SEXUAL Y LA DEPRESIÓN**

VARIABLE	CORRELACIÓN	VIOLENCIA SEXUAL
DEPRESIÓN	Rho Spearman	-0,304*
	Sig. (bilateral)	0.016
	N	62

En la tabla 5, permite denotar que se halló una correlación moderada baja y negativa entre violencia sexual y la depresión ( $rho=-0,304$ ). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, siendo esta invalida y se acepta como válida la hipótesis alterna.

### 5.3. Prueba de Normalidad de la variable: violencia de parejas y la depresión

**TABLA 08**  
**NORMALIDAD DE KOLMOGOROV- SMIROV**

VARIABLES	KOLMOGOROV- SMIRNOV	SIG.
VIOLENCIA DE PAREJAS	0.123	0,020 <sup>c</sup>
DEPRESIÓN	0.151	0,001 <sup>c</sup>

En la tabla 6 se observa que la violencia de parejas y la depresión donde se refleja una distribución no normal, ya que se muestra  $p < 0.05$  lo que indica, por lo tanto, es una distribución no paramétrica y se usó el Rho de Spearman.

## VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

#### **Hipótesis General:**

**Ha:** Existe relación entre violencia de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas – 2024.

**Ho:** No existe relación entre violencia de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas – 2024.

Para demostrar la hipótesis general, se evidenciaron los resultados de la prueba el rho de Spearman entre las variables violencia de pareja y depresión donde se halló una correlación moderada baja ( $\rho = 0,337$ ) (ver tabla 3), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, luego de este análisis y donde afirma que existe relación entre violencia de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas – 2024.

#### **Hipótesis específicas**

**He1:** Existe relación significativa entre violencia psicológica de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas - 2024.

**H01:** No existe relación significativa entre violencia psicológica de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas - 2024.

**He2:** Existe relación significativa entre violencia física de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas - 2024.

**H02:** No existe relación significativa entre violencia física de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas - 2024.

**He3:** Existe relación significativa entre violencia sexual de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas - 2024.

**H03:** No existe relación significativa entre violencia sexual de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas - 2024.

Para demostrar las hipótesis específicas, se evidenciaron los resultados de la prueba el  $\rho$  de Spearman entre las variables y donde se permitió denotar que se halló una correlación moderada baja y positiva entre la violencia psicológica y depresión ( $\rho=0,467$ ) (ver tabla 4); violencia física y depresión ( $\rho=0,339$ ) (ver tabla 5); y por último, se halló una correlación negativa entre violencia sexual y depresión ( $\rho=-0,304$ ) (ver tabla 6). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, siendo esta inválida y se acepta como válida la hipótesis alterna.

## **6.2. Contrastación de los resultados con estudios similares**

La investigación tiene como objetivo general determinar la relación entre la violencia de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas – 2024. Los resultados, muestran una correlación moderada baja ( $\rho= 0,337$ ), como se muestra en la tabla 3, concluyendo que existe relación entre ambas variables.

Al respecto, Bosch, E., Y Ferrer, V. (36) sostienen que la violencia de pareja es una serie de conductas que controlan a la pareja y la obligan a la obediencia. Así también San Pablo, L. (37) indica que cuando se presenta la violencia de pareja presenta un efecto psicológico en las víctimas, obligándolas a un estado de desamparo. Estos resultados coinciden con Saldaña, J. (20), quien halló una correlación directa y moderada estadísticamente significativa ( $r=0.682$ ) e indicando que esta relación se debería a que la violencia de pareja tiene un ejercicio de poder que amenaza y controla a la persona con la que se tiene una relación, inutilizando y menospreciando a la persona (33).

El primer objetivo específico fue determinar la relación significativa entre la violencia psicológica y la depresión en mujeres adultas. Los resultados

obtenidos, muestran la existencia de una correlación moderada baja ( $\rho=0,467$ ), concluyendo que existe relación entre ambas variables; esto se debería a que las mujeres han sufrido manipulación, exigencia e intimidación para controlarlas y desestabilizarlas emocionalmente (44). Siendo que estos resultados son similares a los encontrados por Cairo, J. (18), quien halló una correlación directa y moderada estadísticamente significativa ( $r=0.788$ ), lo que indica que han infligido angustia a través del control y limitación, llevándolas a un aislamiento forzado.

El segundo objetivo específico fue determinar la relación significativa entre violencia física y la depresión en mujeres adultas. Los resultados obtenidos, revelan una correlación moderada baja ( $\rho= 0,339$ ), esto indicaría la pareja ha infligido angustia con daño ocasionando lesiones físicas y conllevándolas a caer en un estado de ánimo deprimido, con pérdida de interés en actividades que antes solían ser gratificantes, sentimientos de culpa (16). Estos resultados son similares a los encontrados por Barbaran, M., Inca, S. y Gamboa, J. (19) quien halló una correlación directa y moderada estadísticamente significativa ( $\rho=0.434$ ) e indicó que la violencia física repercutiría en el estado mental de la mujer víctima de violencia de pareja.

El tercer objetivo específico fue determinar la relación entre la violencia sexual de pareja y la depresión en mujeres adultas donde los resultados obtenidos determinaron que existe una correlación negativa entre violencia sexual y depresión ( $\rho= -0,304$ ), esto indicaría que las mujeres que han sufrido violencia sexual han sido víctimas de contacto sexual sin consentimiento y coercitivo o con fines de explotación, llevándolas a que caigan en depresión con un estado depresivo. Siendo que estos resultados no concuerdan a los investigados por Cairo, J. (18) quien no encontró una relación violencia sexual de pareja y depresión ( $\rho=-.0$ ).

El cuarto objetivo específico fue el identificar el tipo de violencia se ejerce contra la pareja en mujeres adultas, donde los resultados obtenidos determinaron que predomina la violencia psicológica con 80.60%, esto indicaría que las mujeres han sufrido este tipo de violencia han sufrido de

angustia constante a través del control y limitación de acceso a amigos; aislamiento forzado, intimidación, e usar el miedo o el daño físico, chantajes, amenazas de suicidio y acoso. Siendo que estos resultados concuerdan a los investigados por Esie, P. Osypuk, T. Schuler, S. y Bates, L. (15), quien encontró que el 77,2% dijeron haber sufrido violencia psicológica por parte de la pareja con mayor predominancia.

El quinto objetivo específico fue el determinar si existe depresión en mujeres adultas víctimas de violencia de pareja, donde los resultados obtenidos determinaron que existe depresión grave con 56.50%, esto indicaría que las mujeres víctimas de violencia presentan una percepción deformada y equivocada de la realidad, es decir que presentan una distorsión cognitiva en la que se tiende a interpretar constantemente de manera negativa (30), asimismo, presentan incapacidad para trabajar, y realizar actividades diarias, fatiga extrema, sensación de lentitud, dificultad para concentrarse, problemas de memoria o de toma de decisiones, además de la aparición de insomnio o somnolencia, cambios en la alimentación (no querer comer o comer en exceso) y pensamientos suicidas (43). Siendo que estos resultados difieren a los investigados por Ccahuana, F. (16), quien encontró que el 13% dijeron haber sufrido depresión severa con menor predominancia.

Para esta investigación las autoras observaron que la violencia en las relaciones está estrechamente ligada con la depresión, ya que la violencia puede ser una causa importante de depresión y viceversa. Ambas condiciones pueden tener un impacto devastador en la salud física y mental de las víctimas, y abordar estas cuestiones requiere un enfoque múltiple, que incluya apoyo y tratamiento para el abuso y la depresión. La violencia en las relaciones, como el abuso físico, psicológico o sexual en una relación, puede afectar la salud mental de la víctima. Esto incluye conductas controladoras que pueden conducir a un estado de impotencia y un impacto psicológico severo en la víctima. Por tanto, provocar depresión puede ser una consecuencia directa de la violencia en las relaciones. Las mujeres que sufren violencia pueden experimentar síntomas de depresión como malestar interno, apatía, mal humor y pérdida de interés en las actividades.

### **6.3 Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes**

Durante la investigación se consideraron las citas y referencias bibliográficas, bajo el estilo Vancouver y también se obtuvo el consentimiento informado de las mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas – 2024. Además, se tuvo en cuenta la confidencialidad y el anonimato de las participantes.

Nuevos constructos fundamentados de las teorías en relación con el problema de investigación violencia de pareja y depresión

## VII. CONCLUSIONES

- Existe relación altamente significativa y positiva entre violencia de pareja y depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas – 2024, con una correlación moderada baja ( $\rho=0,337$ ), como se observa en la tabla 4.
- Existe una correlación moderada y positiva entre violencia psicológica y depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas – 2024, ( $\rho=0,467$ ), tal como se aprecia en la tabla 5.
- Existe correlación moderada baja y positiva entre la dimensión violencia física y depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas – 2024 ( $\rho=0,339$ ), evidenciado en la tabla 6.
- Existe una correlación moderada baja y negativa entre violencia sexual y depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas – 2024, ( $\rho=-0,304$ ), como se aprecia en la tabla 7.
- La violencia psicológica predomina con 80.60%, en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas – 2024, como se aprecia en la tabla 1.
- Se identificó que existe depresión grave con 56.5%, en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas – 2024, como se aprecia en la tabla 2.

## VIII. RECOMENDACIONES

- Al Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas – 2024 se recomienda la promoción y prevención de la salud mental, aceptación del cambio y compromiso a través de campañas publicitarias del Centro de Salud Mental, que muestran el gran valor de la mujer en la sociedad, sus derechos y la convivencia socioemocional en los valores de la paz.
- Al jefe del Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas – 2024, se sugiere crear sesiones centrados en el amor propio y la seguridad emocional, así como en factores protectores para la convivencia en pareja.
- A los profesionales de salud mental, médicos, trabajadores sociales, enfermeros y psicólogos, establecer protocolos claros para derivar a los pacientes a servicios especializados cuando se identifique violencia de pareja y depresión. Fomentando un enfoque colaborativo entre profesionales de salud mental, médicos, trabajadores sociales, enfermeros y psicólogos para ofrecer un tratamiento integral.
- Reconocer los factores de riesgo, identificar grupos de riesgo, detectar oportunamente problemas relacionados y obtener información oportuna sobre programas y servicios que tengan un efecto benéfico en la salud mental, etc. De conformidad con la Ley de Salud Mental 30947.
- Realizar conferencias con el objetivo de conocer la importancia de las relaciones a largo plazo, implementando comportamientos destinados a nutrir y valorar las relaciones.

- Sensibilizar a los servidores públicos como agentes policiales, abogados, jueces y personal médico, como medio para garantizar el cumplimiento de estándares y protocolos de calidad de la lucha contra la violencia contra la mujer.
- Evaluación y seguimiento continuo a los pacientes que son diagnosticados con depresión para que sean monitoreados constante  
Por la situación que llevan, debe ser monitorizado por un personal profesional.

Revisión de progreso emocional, valorar el impacto emocional y psicológico que la violencia de pareja tiene en el individuo a lo largo del tiempo, para ofrecer una intervención adecuada.

Para los pacientes que han sufrido violencia de pareja debería de haber un ambiente para psicoterapia especializada para terapia individual y grupal, puede incluir psicoterapia causados por violencia de pareja y depresión.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización de las Naciones Unidas. ONU Mujeres. [Internet]. [Consultado el 23 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures>.
2. Organización Panamericana de la Salud. OPS- Violencia contra la mujer. [Internet].; [Consultado el 23 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/violencia-contra-mujer>.
3. Instituto Nacional De Estadística y Geografía. Resultados de la encuesta nacional sobre la dinámica de las relaciones en los hogares (ENDIREH) 2016. [Internet]. [Consultado el 25 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/endireh/2016/>
4. Ramírez José: Depresión en mujeres víctimas de violencia de género. La Gaceta del Cusur. [Internet]. [Consultado el 23 de setiembre de 2023]. Disponible en: <http://gaceta.cusur.udg.mx/depresion-en-mujeres-victimas-de-violencia-de-genero/>.
5. Organización de las Naciones Unidas. ONU Noticias. [Internet]. [Consultado el 13 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/11/1517112>.
6. Organización Panamericana de la Salud. Centro de prensa. [Internet]. [Consultado el 13 de setiembre de 2023]. Disponible en: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10229%3A2014-violence-against-women-is-linked-to-reproductive-healthproblems&Itemid=1926&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10229%3A2014-violence-against-women-is-linked-to-reproductive-healthproblems&Itemid=1926&lang=es).
7. Ministerio de la Salud. MINSA- Violencia contra la mujer. [Internet]. [Consultado el 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/33922-violencia-contra-la-mujer>.
8. Ministerio de la Salud. MINSA- La depresión es uno de los trastornos de salud mental más frecuentes en el país. [Internet]. [Consultado el 12 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/892900-la-depresion-es-uno-de-los-trastornos-de-salud-mental-mas-frecuentes-en-el-pais>.
9. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Resumen Regional De Apurímac. [Internet]. [Consultado el 24 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/omep/pdf/resumen2/Resumen-Apurimac.pdf>
10. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Programa Nacional Autora: Casos atendidos por los CEM según grupos de edad – año 2023. [Internet]. [Consultado el 10 de junio de 2024]. Disponible en: <https://portalestadistico.aurora.gob.pe/casos-atendidos-por-los-cem-segun-grupos-de-edad-ano-2023/>.
11. Shimabukuro J., Cavalli L., Possobon A., Shimabukuro S., Minato G., Silva J., Piva L. Violence against women and the relationship with depression: a study in a primary health care unit in the city of Cascavel. Research, Society

and Development. [Internet]. 2023;12(4), 1-8.. [Consultado el 12 de junio de 2024]. Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40811>

12. Guzmán C., Cupul L., Guimarães G., Salazar E., Salmerón J., Reynales L. Violencia de pareja y depresión en mujeres que trabajan en una institución de salud de México. *Gaceta Sanitaria* [Internet]. 2021; 35(2), 161-167. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112021000200161&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112021000200161&lng=es). Epub 29-Nov-2021. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.09.005>.
13. Lima L., Carmo T., Brito N., Pena J. Síntomas depresivos en gestantes y violencia de pareja: un estudio transversal. *Enfermería Global*. [Internet]. 2020; 19(60), 1-45. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412020000400001&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000400001&lng=es). Epub 21-Dic-2020. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.408841>.
14. Koirala P, Chuemchit M. Depression and Domestic Violence Experiences Among Asian Women A Systematic. Review *International Journal of Women's Health*. [Internet]. 2020; 3(3), 21-33. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6970613/>
15. Esie P., Osypuk T., Schuler S., Bates L. Intimate partner violence and depression in rural Bangladesh: Accounting for violence severity in a high prevalence setting. *Population Health*. 2019; 7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6360402/pdf/main.pdf>
16. Ccahuana F. Relación entre violencia de pareja y depresión, ansiedad y estrés en estudiantes mujeres de medicina humana de la universidad andina del cusco, 2023. [Tesis para optar el grado de Médico Cirujano]. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12557/6174>
17. Escobar Y. Violencia en Parejas y Dependencia Emocional en Víctimas de Violencia de una Comisaría del Distrito de Chorrillos, 2022. [Tesis para optar el grado de Licenciado en Psicología]. Lima. Universidad Autónoma del Perú; 2023. Disponible en: <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/3025/Escobar%20Condori%2c%20Yoel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
18. Cairo J. Relación entre la Depresión y la Violencia de Pareja en las Mujeres del Centro Poblado de Quiulacocha del Departamento de Pasco, 2021.[Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Psicología Clínica y de la Salud]. Lima: Universidad Ricardo Palma; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/5359>
19. Barbaran M., Gamboa J., Inca S. Violencia familiar y depresión en mujeres atendidas en el centro de salud mental comunitario especializado “Pradera de los Celajes” Andahuaylas 2019. [Tesis para optar el título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería en Salud Mental]. Callao: Universidad Nacional del Callao; Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6237/TESIS>

20. Saldaña J. Violencia de pareja y depresión en mujeres de la ciudad de cajamarca. [Tesis para optar el grado de licenciada en psicología]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1058>
21. Oria M., Espinosa A., Elers Y. Envejecimiento desde la perspectiva del modelo conductual de Dorothy E. Johnson. Revista Cubana de Enfermería. [Internet]. 2019; 35(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192019000100016&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000100016&lng=es). Epub 01-Mar-2019.
22. López L. Violencia hacia la mujer por su pareja. Intervenciones orientadas a su manejo integral. [Tesis para optar el grado de doctor en Ciencias]. Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos; Disponible en: <https://tesis.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=471>
23. Bandura A. Teoría de aprendizaje social. 1ª ed. Washington: Prentice-Hall.; 1977.
24. Chávez C. Género Y Ciudadanía, Centro De Estudios De La Mujer, Cuadernos De Investigación N.º 4: Entsunam. ; 2005.
25. Galvis M. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. Revista Cuidarte. [Internet]. 2015; 6(2), 1108-20. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v6i2.172>.
26. Levinson D. The genetics of depression: A review. biological psychiatry. National Library of Medicine. 2006.
27. Skinner B. Science and human behavior. 1ª ed. Mac Millan.; 1953.
28. Ferster C. Classification of behavioral pathology. En I. Krasner y I.P. Ullmann 1ª ed. In Research in behavior modification.; 1965. p. 6-26.
29. Beck A. Depression: clinical, experimental, and theoretical aspects. Nueva York: Harper and Row. 1967.
30. Beck A. La terapia cognitiva y los trastornos emocionales. New York New York: International Universities Press.; 1976.
31. Alvarado L, Guarín L, Cañón-Montañez W. Adopción del rol maternal de la teórica ramona mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. Revista Cuidarte [Internet]. 2011; 2(1):195-201. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359533178015>.
32. Pender NJ. Health Promotion in Nursing Practice. 3rd ed.: Appleton & Lange, Stamford.; 1996.
33. Wolfe D., Scott K., Wekerle C., Pittman A. Child maltreatment: Risk of adjustment problems and dating violence in adolescence. Journal of the American Academy of child & Adolescent Psychiatry. [Internet]. 2001; 40(3), 282-289. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11288769/>
34. Rodríguez M. Violencia hacia la pareja: revisión teórica. Psicopatología Clínica, Legal y Forense. Universidad Complutense de Madrid. [Internet].

- 2007; 7(0), 77-95. Disponible en: <https://masterforense.ucm.es/pdf/2007/2007art5.pdf>
35. Organización de las Naciones Unidas. Informe de la OMS destaca que la violencia contra la mujer es “un problema de salud global de proporciones epidémicas”. [Internet]. [Consultado el 25 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://oig.cepal.org/sites/default/files/20184\\_panorama.pdf](https://oig.cepal.org/sites/default/files/20184_panorama.pdf).
  36. Bosch E., Ferrer V. Introduciendo la perspectiva de género en la investigación psicológica sobre violencia de género. *Anales de Psicología* [Internet]. 2005;21(1), 1-10. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16721101>
  37. San Pablo I. Violencia invisible. [Tesis para optar el grado de licenciada en trabajo social]. España: Universidad de Valladolid; Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/19479>
  38. Heise, L., Ellsberg, M., Gottemoeller, M. Population reports: Ending violence against women. *Johns Hopkins University-Change*. [Internet]. 1999. 27(0), 1-44. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/287170875\\_Population\\_reports\\_Ending\\_violence\\_against\\_women](https://www.researchgate.net/publication/287170875_Population_reports_Ending_violence_against_women)
  39. Diaz V. Violencia de pareja y depresión en usuarias de un taller de la Municipalidad de José Leonardo Ortiz, Chiclayo – 2019. [Tesis para optar el grado de bachiller en psicología]. Chiclayo: Universidad Católica Los Angeles; Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20302/VI\\_OLENCIA\\_PAREJA\\_DIAZ\\_DIAZ\\_VILMA\\_CECILIA.pdf?sequence=1&isAlloWed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20302/VI_OLENCIA_PAREJA_DIAZ_DIAZ_VILMA_CECILIA.pdf?sequence=1&isAlloWed=y)
  40. Ochoa C., Cruz A., Moreno N. Depresión en la mujer: ¿Expresión de la realidad actual?. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales* [Internet]. 2015;6(1), 113-135. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497856276008>
  41. Guerrero, M., Ortega, A. Depresión y autoestima en mujeres víctimas de violencia física y psicológica de los años 2010 hasta el 2020: una revisión de la literatura científica. [Tesis para optar el grado de licenciado en psicología]. Lima: Universidad Privada del Norte; Disponible en: <https://hdl.handle.net/11537/27014>
  42. Ministerio de la Salud. Módulo de atención Integral en Salud Mental 6 – Dirigido a trabajadores de Primer nivel de atención – La depresión.–. Universidad Nacional Cayetano Heredia; 2005. [Internet]. [Consultado el 10 de junio de 2024]. Disponible en: [https://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/208\\_PROM14.pdf](https://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/208_PROM14.pdf)
  43. American Psychological Association. Anxiety. *Psychology Topics*- APA. [Internet].; 2020. Consultado el 10 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.apa.org/topics/anxiety>
  44. Jaramillo J., Bermeo J., Caldas J. Elaboración y validación de una escala de violencia intrafamiliar de las usuarias de las unidades de violencia, Cuenca. Junio - noviembre 2013. [Tesis para optar el grado de médico]. Ecuador: Universidad de Cuenca; Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20323/1/TESIS.pdf>.

45. Organización Mundial de la Salud. Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer: primeros resultados sobre prevalencia, eventos relativos a la salud y respuestas de las mujeres a dicha violencia. [Internet].; 2005. Disponible en: [https://oig.cepal.org/sites/default/files/924359351x\\_spa.pdf](https://oig.cepal.org/sites/default/files/924359351x_spa.pdf).
46. Nina A. Violencia de género y dependencia emocional en mujeres del distrito de Santa Rosa - Puno, 2021. [Tesis para optar el grado de licenciado en psicología]. Ecuador: Universidad Cesar Vallejo; Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59770/Nina\\_HA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59770/Nina_HA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
47. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. 6.<sup>a</sup> ed. Ciudad de México: McGraw- Hill; 2014. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
48. Hernández-Sampieri R. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [Internet]. 7.<sup>a</sup> ed. Ciudad de México: McGraw- Hill; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
49. Bejarano C., Vega L. Propiedades psicométricas de la Escala de Violencia en la Relación de Pareja en Jóvenes (E.V.R.P. - J.), 2014. [Tesis para optar el grado de psicólogo]. Perú: Universidad Peruana Unión; Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0bcb208f-181a-444d-9451-d42f8ef831fc/content>
50. Ramón J. Violencia en la relación de pareja, phubbing y procrastinación académica en estudiantes universitarios, 2018 [Tesis de licenciado en psicología]. Perú: Universidad César Vallejo. [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/2.50.12692/41488/RAMON\\_HJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/2.50.12692/41488/RAMON_HJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
51. Anicama J., Chumbimuni A., Chumbimuni C. Manual del inventario de depresión de Beck BID-II. 2020. Centro Peruano de Investigaciones Psicológicas y Modificación del Comportamiento: CIPMOC. Lima, Perú.

## **X. ANEXOS**

## ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

“VIOLENCIA DE PAREJA Y DEPRESIÓN EN MUJERES ADULTAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO ESPECIALIZADO “PRADERA DE LOS DE LOS CELAJES”, ANDAHUAYLAS – 2024”

PROBLEMAS GENERAL	OBJETIVOS GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre la violencia de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas - 2024	Determinar la relación entre la violencia de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas - 2024	Existe relación significativa entre violencia de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas – 2024.	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Tipo de investigación:</b> Correlacional de corte transversal</p>
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Diseño de investigación
- ¿Cuál es la relación entre la violencia psicológica de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas - 2024?	Determinar relación entre la violencia psicológica de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas - 2024.	Existe relación significativa entre violencia psicológica y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas - 2024.	<p>Diseño: no experimental, correlacional transversal,</p> <p style="background-color: #d9e1f2;"><b>Población y muestra</b></p>

<p>- ¿Cuál es la relación entre la violencia física de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas - 2024?</p> <p>- ¿Cuál es la relación entre violencia sexual de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas - 2024?</p>	<p>- Determinar relación entre la violencia física de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas - 2024.</p> <p>- Determinar relación entre la violencia sexual de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas - 2024</p>	<p>- Existe relación significativa entre violencia física de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas - 2024.</p> <p>- Existe relación significativa entre violencia sexual de pareja y la depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas - 2024.</p>	<p><b>Población:</b> conformado por mujeres adultas atendidas en un centro de salud mental comunitario en Andahuaylas</p> <p><b>Muestra:</b> 62 mujeres</p>
--	--	---	---

**ANEXO 02:**  
**INSTRUMENTOS VALIDADOS**

**INSTRUMENTO 01**  
**VIOLENCIA DE PAREJA**

El cuestionario que se presentan a continuación forma parte de un proyecto de investigación cuya finalidad es la determinar violencia en las relaciones de pareja en jóvenes. Su participación es voluntaria y anónima, por lo tanto, está exento de todo tipo de riesgo físico y psicológico en ella. A continuación, se te presenta una lista de afirmaciones a fin de conocer lo que piensas. Por favor, contesta rápida y sinceramente. Tu primera reacción es la mejor. Hay 5 respuestas posibles, marca con una (X) solo una de ellas:

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
N	CN	AV	CS	S

	Preguntas	N	C N	A V	C S	S
1.	Mi pareja/ ex pareja se burla/burlaba de mi poniéndome apodos, sabiendo que me hace sentir mal	0	1	2	3	4
2.	Mi pareja/ ex pareja en ocasiones me llegó a golpear, patear, abofetear en más de una oportunidad.	0	1	2	3	4
3.	Me prohíbe/prohibía salir con personas del sexo opuesto.	0	1	2	3	4
4.	Generalmente me muestra/mostraba sus genitales incitando a tener relaciones coitales.	0	1	2	3	4

5.	Habitualmente me hace/hacía sentir que si lo/a dejo él/ella no podría estar bien	0	1	2	3	4
6.	Con frecuencia exigía que no salga con mis amigos/as.	0	1	2	3	4
7.	Ha lanzado objetos contundentes llegando/ llegándome a causar algún tipo de daño físico.	0	1	2	3	4
8.	Me obligaba a ver imágenes o videos pornográficos incitándome al coito o durante el coito, a pesar de mi negativa.	0	1	2	3	4
9.	Suele/Solía ilusionarme tanto y luego romper con mucha facilidad sus promesas (ejem.: citas, salidas, etc.).	0	1	2	3	4
10	Me culpa/culpaba totalmente de cualquier problema que exista en la relación sin ninguna disculpa.	0	1	2	3	4
11	Frecuentemente me golpeaba tan fuerte con objetos contundentes que he necesitado asistencia médica.	0	1	2	3	4
12	Observa partes de mi cuerpo haciendo gestos morbosos o de deseo que me incomodan rotundamente.	0	1	2	3	4
13	Es/era insistente en querer tocarme o tener relaciones coitales.	0	1	2	3	4
14	Amenaza/amenazaba con dañarse o dañarme si terminamos/ terminábamos la relación.	0	1	2	3	4
15	Me hace/hacía sentir el/la único/a responsable de sus fracasos personales.	0	1	2	3	4
16	Habitualmente me ha empujado o sacudido bruscamente, cuando discutimos/discutíamos	0	1	2	3	4

17	En reiteradas ocasiones me ha incitado u obligado a imitar poses sexuales de imágenes pornográficas, que no he deseado.	0	1	2	3	4
18	Generalmente se muestra/mostraba decidido/a en revisar mis cuentas de contacto (celular, redes sociales, correos, etc.).	0	1	2	3	4
19	Debido a su trato me siento/sentía como un objeto sexual en reiteradas ocasiones.	0	1	2	3	4
20	Forzosamente tenemos/teníamos relaciones sexuales cuando él/ella lo desea.	0	1	2	3	4
21	Con frecuencia exigía estar informado/a de lo que hago, donde y con quién estoy, cuando no estoy con él/ella.	0	1	2	3	4

## INSTRUMENTO 02

### DEPRESION

#### Instrucciones:

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

#### 1. Tristeza

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

#### 2. Pesimismo

- 0 No me siento desanimado respecto a mi futuro.
- 1 Me siento más desanimado respecto a mi futuro que antes.
- 2 No espero que las cosas funcionen para mí.
- 3 Siento que no hay esperanza para mí en el futuro y que las cosas van a empeorar.

#### 3. Fracaso

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

#### 4. Pérdida de placer

- 0 Obtengo tanta satisfacción de las cosas como antes.
- 1 No disfruto tanto de las cosas como antes.
- 2 obtengo muy poco placer de las cosas.
- 3 no puedo obtener ningún placer de las cosas

### **5. Sentimientos de culpa**

- 0 No me siento culpable.
- 1 Me siento culpable respecto a 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 esté siendo castigado.
- 1 Creo que tal vez estoy siendo castigado.
- 2 Espero ser castigado.
- 3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

### **7. Llanto**

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

### **8. Agitación**

- 0 No estoy más inquieto o tenso que antes.
- 1 Me siento más inquieto o tenso que antes.
- 2 Estoy tan inquieto que me es difícil quedarme tranquilo.
- 3 Estoy tan inquieto que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

### **9. Pérdida de Interés**

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

### **10. Indecisión**

- 0 Tomo decisiones tan bien como siempre.

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

**11. Desvalorización**

- 0 Siento que soy valioso.
- 1 No me considero tan valioso y útil como antes.
- 2 Me siento menos valioso cuando me comparo con los demás.
- 3 Siento que no valgo nada.

**12. Pérdida de Energía**

- 0 Tengo tanta energía como siempre.
- 1 Tengo menos energía que antes.
- 2 No tengo suficiente energía para hacer algunas cosas.
- 3 No tengo energía suficiente para hacer nada.

**13. Cambios en los Hábitos de Sueño**

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

**14. Irritabilidad**

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

**15. Cambios en el Apetito**

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

**16. Dificultad de Concentración**

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

**17. Cansancio o Fatiga**

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

**18. 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 que antes.
- 2 Ahora estoy mucho menos interesado en el sexo.
- 3 He perdido completamente el interés en el sexo.

## **ANEXO 03:**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado(a) Sra o Srta:

Somos estudiantes de la segunda especialidad de la Universidad Nacional del Callao: Yulian Ruth Hilasaca Arapa Y Faustina Cartagena Aroni, quienes estamos realizando una investigación con el objetivo de relacionar violencia de pareja y depresión en mujeres adultas.

Si usted accede a participar en este estudio, formará parte de la investigación que tiene como propósito determinar la relación entre Violencia de pareja y depresión en mujeres adultas atendidas en el centro de salud mental comunitario especializado “Pradera de los Celajes”, Andahuaylas - 2024. La investigación consta del llenado del cuestionario de preguntas, por lo cual pedimos su colaboración.

La participación es estrictamente voluntaria. Así mismo enfatizar que se recogerán datos y se mantendrán en confidencialidad, no se usará esta información con otro propósito fuera de esta investigación. Recalcar que los cuestionarios serán anónimos. Usted está en la libertad de retirarse de la investigación en el momento que desee y no se tomarán acciones en su contra. Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en ella.

\_\_\_\_\_

**Nombres y Apellidos**

\_\_\_\_\_

**DNI**

**ANEXO 04: BASE DE DATOS**

**INSTRUMENTO 01**

<b>Nº</b>	<b>EDA D</b>	<b>V1</b>	<b>V2</b>	<b>V3</b>	<b>V4</b>	<b>V5</b>	<b>V6</b>	<b>V7</b>	<b>V8</b>	<b>V9</b>	<b>V1 0</b>	<b>V1 1</b>	<b>V1 2</b>	<b>V1 3</b>	<b>V1 4</b>	<b>V1 5</b>	<b>V1 6</b>	<b>V1 7</b>	<b>V1 8</b>	<b>V1 9</b>	<b>V2 0</b>	<b>V2 1</b>	<b>Psi.</b>	<b>FISI C</b>	<b>SE X</b>	<b>TV</b>
1	43	0	0	3	1	3	1	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	12	9	16	45
2	25	2	1	1	3	3	3	2	2	2	1	3	1	3	2	2	2	0	2	1	1	3	12	10	11	40
3	35	2	0	2	3	2	3	2	3	2	1	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	12	8	19	47
4	31	2	3	1	2	1	3	1	2	2	3	3	3	4	3	2	0	1	3	4	0	0	8	10	16	43
5	43	1	2	0	3	2	3	1	1	2	3	0	2	2	1	2	2	3	4	1	2	2	11	6	14	39
6	43	1	2	0	1	2	3	2	1	3	1	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	11	13	14	45
7	35	0	2	2	2	3	1	4	2	2	2	3	2	3	2	3	2	4	3	2	3	3	12	13	18	50
8	42	1	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	13	12	17	49
9	54	1	0	2	1	1	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	4	2	3	2	3	2	10	11	16	45
10	36	3	3	2	3	3	3	3	2	1	2	3	2	1	3	2	3	4	3	4	3	3	14	15	19	56
11	45	0	2	1	0	2	2	3	4	4	3	3	4	3	4	4	1	2	3	2	3	2	10	13	18	52
12	43	0	2	2	2	3	1	3	2	1	3	3	1	2	4	1	2	3	1	3	3	3	10	14	16	45
13	44	0	2	2	4	3	2	3	4	4	2	1	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	12	12	19	51
14	46	1	2	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	4	3	3	2	2	2	4	1	3	11	12	20	53

15	47	1	4	1	2	2	4	2	2	4	3	2	3	2	3	2	1	1	1	2	2	3	11	12	14	47
16	29	2	3	2	2	3	2	2	4	2	3	2	3	2	3	4	4	3	3	2	1	2	12	14	17	54
17	45	0	1	1	2	1	3	3	2	3	3	2	1	1	1	3	4	3	3	3	3	3	11	11	15	46
18	54	2	1	2	1	2	1	2	3	4	3	1	2	4	2	2	2	2	2	2	3	1	8	8	17	44
19	34	1	1	2	2	2	3	1	2	3	1	1	1	2	3	3	1	2	3	2	2	3	13	7	13	41
20	44	2	3	4	2	3	3	2	1	2	3	2	2	2	1	3	2	3	3	2	2	2	15	10	14	49
21	45	2	2	3	2	3	3	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	15	8	14	46
22	33	4	3	3	2	2	4	1	2	3	3	2	2	1	1	3	2	2	4	2	3	4	17	9	14	53
23	37	4	3	4	2	2	4	0	0	2	2	0	2	2	1	2	2	1	2	1	2	4	16	6	10	42
24	46	2	1	2	2	3	3	2	0	4	2	2	1	0	4	3	3	1	2	1	3	3	13	12	8	44
25	38	2	3	4	1	4	4	2	0	2	4	2	1	0	3	4	3	0	3	2	3	2	17	13	7	49
26	48	2	3	4	1	4	3	2	0	2	3	2	1	0	4	2	3	1	2	3	3	4	17	14	9	49
27	39	1	2	4	1	3	3	2	0	2	3	2	2	1	3	3	4	0	3	3	3	4	17	13	10	49
28	38	2	4	4	1	3	3	2	0	2	3	2	1	0	4	3	2	1	3	4	3	3	16	14	10	50
29	32	1	2	0	1	2	3	2	1	3	1	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	11	13	14	45
30	33	0	2	2	2	3	1	4	2	2	2	3	2	3	2	3	2	4	3	2	3	3	12	13	18	50

31	37	1	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	13	12	17	49
32	30	1	0	2	1	1	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	4	2	3	2	3	2	10	11	16	45
33	34	3	3	2	3	3	3	3	2	1	2	3	2	1	3	2	3	4	3	4	3	3	14	15	19	56
34	42	0	2	1	0	2	2	3	4	4	3	3	4	3	4	4	1	2	3	2	3	2	10	13	18	52
35	40	0	2	2	2	3	1	3	2	1	3	3	1	2	4	1	2	3	1	3	3	3	10	14	16	45
36	31	0	2	2	4	3	2	3	4	4	2	1	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	12	12	19	51
37	33	1	2	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	4	3	3	2	2	2	4	1	3	11	12	20	53
38	35	1	4	1	2	2	4	2	2	4	3	2	3	2	3	2	1	1	1	2	2	3	11	12	14	47
39	46	2	3	2	2	3	2	2	4	2	3	2	3	2	3	4	4	3	3	2	1	2	12	14	17	54
40	48	0	1	1	2	1	3	3	2	3	3	2	1	1	1	3	4	3	3	3	3	3	11	11	15	46
41	36	2	1	2	1	2	1	2	3	4	3	1	2	4	2	2	2	2	2	2	3	1	8	8	17	44
42	38	1	1	2	2	2	3	1	2	3	1	1	1	2	3	3	1	2	3	2	2	3	13	7	13	41
43	47	2	3	4	2	3	3	2	1	2	3	2	2	2	1	3	2	3	3	2	2	2	15	10	14	49
44	39	2	2	3	2	3	3	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	15	8	14	46
45	32	2	3	2	2	3	2	2	4	2	3	2	3	2	3	4	4	3	3	2	1	2	12	14	17	54
46	41	0	1	1	2	1	3	3	2	3	3	2	1	1	1	3	4	3	3	3	3	3	11	11	15	46

47	46	2	1	2	1	2	1	2	3	4	3	1	2	4	2	2	2	2	2	2	3	1	8	8	17	44
48	37	1	1	2	2	2	3	1	2	3	1	1	1	2	3	3	1	2	3	2	2	3	13	7	13	41
49	41	2	3	4	2	3	3	2	1	2	3	2	2	2	1	3	2	3	3	2	2	2	15	10	14	49
50	33	2	2	3	2	3	3	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	15	8	14	46
51	42	4	3	3	2	2	4	1	2	3	3	2	2	1	1	3	2	2	4	2	3	4	17	9	14	53
52	31	4	3	4	2	2	4	0	0	2	2	0	2	2	1	2	2	1	2	1	2	4	16	6	10	42
53	39	2	1	2	2	3	3	2	0	4	2	2	1	0	4	3	3	1	2	1	3	3	13	12	8	44
54	32	2	3	4	1	4	4	2	0	2	4	2	1	0	3	4	3	0	3	2	3	2	17	13	7	49
55	41	2	3	4	1	4	3	2	0	2	3	2	1	0	4	2	3	1	2	3	3	4	17	14	9	49
56	46	1	2	4	1	3	3	2	0	2	3	2	2	1	3	3	4	0	3	3	3	4	17	13	10	49
57	37	2	4	4	1	3	3	2	0	2	3	2	1	0	4	3	2	1	3	4	3	3	16	14	10	50
58	43	1	2	0	1	2	3	2	1	3	1	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	11	13	14	45
59	35	0	2	2	2	3	1	4	2	2	2	3	2	3	2	3	2	4	3	2	3	3	12	13	18	50
60	42	1	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	13	12	17	49
61	54	1	0	2	1	1	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	4	2	3	2	3	2	10	11	16	45
62	43	3	3	2	3	3	3	3	2	1	2	3	2	1	3	2	3	4	3	4	3	3	14	15	19	56

**ANEXO 04: BASE DE DATOS**

**INSTRUMENTO 02**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	AFECTIV A	COGNITI VO	TOTAL DEPRE
2	0	1	1	1	1	0	0	0	2	2	0	1	1	1	2	1	1	2	0	1	14	6	20
2	0	0	1	2	3	1	0	0	2	2	0	3	0	2	1	0	1	3	2	2	19	8	27
0	0	0	3	1	1	0	2	0	1	3	1	0	1	1	3	1	3	2	2	0	20	5	25
0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	1	2	1	1	1	2	3	3	1	17	2	19
1	1	0	2	2	1	1	3	0	0	1	2	3	2	0	1	2	0	2	1	3	17	11	28
1	3	3	2	1	1	2	1	1	2	0	2	2	3	0	2	0	0	2	2	1	15	16	31
3	1	2	2	0	1	0	1	0	1	0	0	3	1	2	2	0	1	3	2	0	16	9	25
2	0	1	1	3	2	0	0	1	1	0	1	1	2	1	1	1	2	2	1	0	12	11	23
0	0	3	3	2	3	2	0	1	3	0	2	0	1	2	2	2	3	1	3	2	23	12	35
1	2	2	1	3	2	1	2	2	1	3	2	2	3	3	3	1	2	2	1	2	23	18	41
1	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	0	3	2	2	2	2	1	1	2	2	19	13	32
0	0	0	1	0	1	2	1	1	0	1	0	1	2	1	1	1	2	2	3	1	14	7	21
1	2	1	3	3	2	2	1	1	2	0	0	1	0	2	0	1	3	2	1	0	15	13	28
0	0	2	2	2	1	2	1	0	2	2	0	3	1	1	1	2	1	2	3	3	22	9	31

3	2	0	1	0	3	0	2	0	2	2	0	2	0	2	0	3	2	3	1	3	21	10	31
1	1	2	2	2	1	1	0	1	2	3	0	1	1	1	0	2	3	2	3	2	21	10	31
0	0	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	2	2	3	2	3	15	8	23
0	0	0	1	2	1	2	0	2	1	1	1	0	1	0	0	0	3	1	2	3	13	8	21
1	0	1	2	1	1	1	2	1	0	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	22	10	32
1	0	0	0	2	2	2	1	1	2	1	0	1	0	1	1	1	3	2	2	1	15	9	24
1	2	0	1	1	1	1	1	1	2	0	0	0	1	2	2	1	2	3	1	2	16	9	25
2	3	1	3	1	1	1	1	2	2	2	1	3	3	2	3	3	2	2	3	1	27	15	42
1	1	2	0	1	3	0	1	0	3	1	3	2	2	1	1	1	2	2	1	3	20	11	31
2	1	0	2	1	1	2	1	1	0	3	1	1	2	1	2	3	3	1	2	2	21	11	32
3	2	2	3	2	3	1	1	0	1	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2	3	25	15	40
0	2	3	1	3	1	2	3	0	1	1	1	2	3	3	0	2	0	1	2	3	17	17	34
3	0	0	2	2	3	1	3	0	2	1	2	2	3	3	1	2	0	3	0	2	20	15	35
0	2	3	1	2	2	3	1	0	3	1	0	1	2	3	2	2	2	3	2	1	21	15	36
1	3	3	2	1	1	2	1	1	2	0	2	2	3	0	2	0	0	2	2	1	15	16	31
3	1	2	2	0	1	0	1	0	1	0	0	3	1	2	2	0	1	3	2	0	16	9	25

2	0	1	1	3	2	0	0	1	1	0	1	1	2	1	1	1	2	2	1	0	12	11	23	
0	0	3	3	2	3	2	0	1	3	0	2	0	1	2	2	2	3	1	3	2	23	12	35	
1	2	2	1	3	2	1	2	2	1	3	2	2	3	3	3	1	2	2	1	2	23	18	41	
1	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	3	2	2	2	2	1	1	2	2	19	13	32
0	0	0	1	0	1	2	1	1	0	1	0	1	2	1	1	1	2	2	3	1	14	7	21	
1	2	1	3	3	2	2	1	1	2	0	0	1	0	2	0	1	3	2	1	0	15	13	28	
0	0	2	2	2	1	2	1	0	2	2	0	3	1	1	1	2	1	2	3	3	22	9	31	
3	2	0	1	0	3	0	2	0	2	2	0	2	0	2	0	3	2	3	1	3	21	10	31	
1	1	2	2	2	1	1	0	1	2	3	0	1	1	1	0	2	3	2	3	2	21	10	31	
0	0	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	2	2	3	2	3	15	8	23	
0	0	0	1	2	1	2	0	2	1	1	1	0	1	0	0	0	3	1	2	3	13	8	21	
1	0	1	2	1	1	1	2	1	0	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	22	10	32	
1	0	0	0	2	2	2	1	1	2	1	0	1	0	1	1	1	3	2	2	1	15	9	24	
1	2	0	1	1	1	1	1	1	2	0	0	0	1	2	2	1	2	3	1	2	16	9	25	
1	1	2	2	2	1	1	0	1	2	3	0	1	1	1	0	2	3	2	3	2	21	10	31	
0	0	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	2	2	3	2	3	15	8	23	

0	0	0	1	2	1	2	0	2	1	1	1	0	1	0	0	0	3	1	2	3	13	8	21
1	0	1	2	1	1	1	2	1	0	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	22	10	32
1	0	0	0	2	2	2	1	1	2	1	0	1	0	1	1	1	3	2	2	1	15	9	24
1	2	0	1	1	1	1	1	1	2	0	0	0	1	2	2	1	2	3	1	2	16	9	25
2	3	1	3	1	1	1	1	2	2	2	1	3	3	2	3	3	2	2	3	1	27	15	42
1	1	2	0	1	3	0	1	0	3	1	3	2	2	1	1	1	2	2	1	3	20	11	31
2	1	0	2	1	1	2	1	1	0	3	1	1	2	1	2	3	3	1	2	2	21	11	32
3	2	2	3	2	3	1	1	0	1	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2	3	25	15	40
0	2	3	1	3	1	2	3	0	1	1	1	2	3	3	0	2	0	1	2	3	17	17	34
3	0	0	2	2	3	1	3	0	2	1	2	2	3	3	1	2	0	3	0	2	20	15	35
0	2	3	1	2	2	3	1	0	3	1	0	1	2	3	2	2	2	3	2	1	21	15	36
1	3	3	2	1	1	2	1	1	2	0	2	2	3	0	2	0	0	2	2	1	15	16	31
3	1	2	2	0	1	0	1	0	1	0	0	3	1	2	2	0	1	3	2	0	16	9	25
2	0	1	1	3	2	0	0	1	1	0	1	1	2	1	1	1	2	2	1	0	12	11	23
0	0	3	3	2	3	2	0	1	3	0	2	0	1	2	2	2	3	1	3	2	23	12	35
1	2	2	1	3	2	1	2	2	1	3	2	2	3	3	3	1	2	2	1	2	23	18	41

**ANEXO 05**

**VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA VARIABLE 1**

**Violencia de pareja - V Aiken**

Dimensiones	Ítems	Coherencia		Pertinencia		Claridad	
		V Aiken	P	V Aiken	P	V Aiken	P
	3	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	5	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	6	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	18	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	21	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	1	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	9	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	10	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	15	1	0.032	1	0.032	1	0.032
Violencia física	2	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	7	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	11	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	14	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	16	1	0.032	1	0.032	1	0.032
Violencia sexual	4	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	8	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	12	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	13	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	17	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	19	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	20	1	0.032	1	0.032	1	0.032

**ANEXO 05**

**VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA VARIABLE 2**

**Depresión - V Aiken**

Dimensiones	Ítems	Coherencia		Pertinencia		Claridad	
		V Aiken	<i>P</i>	V Aiken	<i>P</i>	V Aiken	<i>P</i>
DIMENSIÓN 1 Somático Afectivo	4	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	10	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	11	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	12	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	13	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	17	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	20	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	15	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	16	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	18	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	19	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	21	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	1	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	2	1	0.032	1	0.032	1	0.032
DIMENSION Psicológico Cognitivo	3	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	5	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	6	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	7	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	8	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	9	1	0.032	1	0.032	1	0.032
	14	1	0.032	1	0.032	1	0.032

## ANEXO 06

### Confiabilidad del Alfa de Cronbach del Cuestionario de Violencia de Pareja

---

#### Estadísticas de confiabilidad

---

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.825	21

---

### Confiabilidad del Alfa de Cronbach del Cuestionario de depresión

---

#### Estadísticas de confiabilidad

---

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.725	21

---