



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

VIOLENCIA FAMILIAR EN ADULTOS USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO DE LIMA METROPOLITANA

**Línea de investigación:
Psicología de los procesos básicos y psicología educativa**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología con
mención en psicología clínica

Autora

Bornaz Del Campo, Gemma Shedir

Asesor

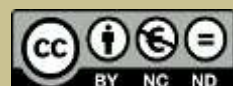
López Odar, Dennis Rolando
ORCID: 0000-0001-7622-7066

Jurado

Valdéz Sena, Lucía Emperatriz
Del Rosario Pacherras, Orlando
Capa Luque, Walter

Lima - Perú

2025



VIOLENCIA FAMILIAR EN ADULTOS USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO DE LIMA METROPOLITANA

INFORME DE ORIGINALIDAD

29%

INDICE DE SIMILITUD

26%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
4	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	2%
5	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	www.thefreelibrary.com Fuente de Internet	1%
8	eprints.uanl.mx Fuente de Internet	1%
9	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
10	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
11	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1%

tesis.ucsm.edu.pe



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

VIOLENCIA FAMILIAR EN ADULTOS USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO DE LIMA METROPOLITANA

Línea de investigación:

Psicología de los procesos básicos y psicología educativa

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología con mención en Psicología
Clínica

Autora:

Bornaz Del Campo, Gemma Shedir

Asesor:

López Odar, Dennis Rolando

ORCID: 0000-0001-7622-7066

Jurado:

Valdéz Sena, Lucía Emperatriz

Del Rosario Pacherres, Orlando

Capa Luque, Walter

**Lima - Perú
2025**

Dedicatoria

A Dios por darme sabiduría y fortaleza, guiándome a lo largo de mi vida. Dedico este trabajo a mis padres, Oscar Bornaz y Tania Del Campo, por su amor, cariño y apoyo incondicional, siendo el primer cimiento en mi formación profesional. También lo dedico a mis hermanos, Bryan y Dafnely, cuyo respaldo ha sido clave en este logro. Del mismo modo, extendiendo esta dedicatoria a mis familiares y amigos, quienes con su apoyo han contribuido a forjar mi camino y han depositado en mí su confianza. Asimismo, se lo dedico a mi perro Fito, quien, hasta el día de su muerte, siempre estuvo a mi lado dándome su cariño, cuando tenía que realizar mis tareas e investigaciones o estudiar para los exámenes. Finalmente, se lo dedico a mi futura familia e hijos que Dios me permita tener más adelante.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por permitirme alcanzar este momento tan significativo en mi vida, a Él sea toda la Gloria. A mis padres, por su constante apoyo y confianza a lo largo de los años. A mis hermanos y a mi sobrino, cuyo impulso fue clave para llegar hasta aquí. A todos mis familiares, quienes, aunque no pueda mencionarlos a todos en este espacio, saben el importante papel que han tenido en mi vida. Expreso mi gratitud a mi asesor, Dennis Rolando López Odar, por su apoyo y valiosas enseñanzas durante el desarrollo de este trabajo. A mis amigos, con quienes formamos un gran equipo que nos permitió llegar hasta el final del camino. A mis maestros, por cada lección que contribuyó a mi formación profesional. También agradezco a la Universidad Nacional Federico Villarreal, en especial a la Facultad de Psicología, por brindarme la oportunidad de ser parte de su comunidad. Finalmente, al Centro de Salud Mental Comunitario y a los participantes, por su colaboración y apoyo en la realización de esta investigación.

ÍNDICE

Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. Descripción y formulación del problema.....	3
<i>1.1.1. Problema General.....</i>	<i>6</i>
<i>1.1.2. Problemas Específicos.....</i>	<i>6</i>
1.2. Antecedentes.....	7
<i>1.2.1. Antecedentes Nacionales.....</i>	<i>7</i>
<i>1.2.2. Antecedentes Internacionales.....</i>	<i>9</i>
1.3. Objetivos.....	16
<i>1.3.1. Objetivo General.....</i>	<i>16</i>
<i>1.3.2. Objetivos Específicos.....</i>	<i>16</i>
1.4. Justificación.....	17
1.5. Hipótesis.....	18
<i>1.5.1. Hipótesis General.....</i>	<i>18</i>
<i>1.5.2. Hipótesis Específicas.....</i>	<i>18</i>
II. MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. Base teórica de la violencia familiar.....	19
<i>2.1.1. Violencia.....</i>	<i>19</i>
<i>2.1.2. Familia.....</i>	<i>19</i>
<i>2.1.3. Definición.....</i>	<i>19</i>
2.2. Base teórica de la violencia de pareja.....	19
<i>2.2.1. Definición.....</i>	<i>20</i>
<i>2.2.2. Violencia en el noviazgo.....</i>	<i>20</i>

2.2.3. Factores de riesgo.....	20
2.2.4. Tipos, clasificación, formas o dimensiones.....	22
2.2.5. Ciclo de la violencia.....	23
2.2.6. Factores asociados.....	24
2.2.7. Modelos teóricos o explicativos.....	25
2.2.8. Características y consecuencias.....	27
2.2.9. Tipos de exposición a la violencia.....	29
III. MÉTODO.....	31
3.1. Tipo de Investigación.....	31
3.2. Ámbito temporal y espacial.....	31
3.3. Variables.....	32
3.3.1. Violencia de pareja.....	32
3.4. Población y muestra.....	33
3.4.1. Población.....	33
3.4.2. Muestra.....	34
3.4.3. Muestreo.....	34
3.5. Instrumentos.....	35
3.5.1. Cuestionario de violencia de pareja.....	35
3.6. Procedimientos.....	38
3.7. Análisis de datos.....	39
3.8. Consideraciones éticas.....	39
IV. RESULTADOS.....	41
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	52
VI. CONCLUSIONES.....	62
VII. RECOMENDACIONES.....	64

VIII. REFERENCIAS.....	67
IX. ANEXOS.....	81

Índice de tablas

Tabla 1. Operacionalización de la variable violencia de pareja.....	33
Tabla 2. Violencia sufrida en los usuarios.....	41
Tabla 3. Violencia sufrida por sexo en los usuarios.....	42
Tabla 4. Violencia ejercida en los usuarios	43
Tabla 5. Violencia ejercida por sexo en los usuarios.....	44
Tabla 6. Grado de daño sufrido en los usuarios.....	44
Tabla 7. Grado de daño sufrido por sexo en los usuarios.....	45
Tabla 8. Grado de daño ejercido en los usuarios.....	46
Tabla 9. Grado de daño ejercido por sexo en los usuarios.....	47
Tabla 10. Violencia de pareja sufrida según tipos.....	48
Tabla 11. Violencia de pareja ejercida según tipos.....	49
Tabla 12. Daño sufrido según tipos.....	50
Tabla 13. Daño ejercido según tipos.....	51

Resumen

El propósito de esta investigación fue describir la violencia de pareja en adultos usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Metropolitana. Participaron 132 usuarios que asisten a un Centro de Salud Mental Comunitario con edades entre 23 a 65 años. Se utilizó el Cuestionario de Violencia de pareja (sufrida y ejercida) (CVSEP). Los resultados revelaron una elevada prevalencia de violencia de pareja: el 88.6% de los usuarios reportó haberla sufrido, y un 93.9% haberla ejercido. Los varones (93.9%) reportaron ligeramente más violencia sufrida, mientras que las mujeres (95.0%) indicaron haber ejercido violencia en mayor proporción. En cuanto a los tipos, la violencia física (71.2%) fue la más sufrida en varones. La psicológica, verbal y sexual (62.1%) también fueron más experimentadas por varones. Por el contrario, la violencia económica (53.5%) fue más común en mujeres. La violencia psicológica fue la más ejercida (93.18%), por mujeres (94.95%). Un hallazgo crucial fue la desconexión entre la experiencia de violencia y la percepción del daño: solo el 47.7% de los usuarios percibió haber sufrido daño. El 60.6% de los usuarios reconoció haber causado daño. En conclusión, se subraya la severa problemática de la violencia de pareja en los usuarios, caracterizada por su bidireccionalidad, patrones de victimización y perpetración diferenciados por sexo, y una alarmante subestimación del daño. Recomendamos implementar programas de intervención integrales que aborden estas múltiples facetas y fortalecer la capacitación profesional para una detección y abordaje efectivos, además de investigar más a fondo los mecanismos de negación del daño.

Palabras clave: violencia de pareja, violencia sufrida, violencia ejercida, daño sufrido, daño ejercido, adultos, usuarios.

Abstract

The purpose of this research was to describe intimate partner violence in adult users of a Community Mental Health Center in Metropolitan Lima. A total of 132 users aged 23 to 65 participated in the study. The Intimate Partner Violence Questionnaire (suffered and perpetrated) (CVSEP) was used. The results revealed a high prevalence of intimate partner violence: 88.6% of users reported having suffered it, and 93.9% reported having perpetrated it. Males (93.9%) reported slightly more suffered violence, while females (95.0%) indicated having perpetrated violence in a higher proportion. Regarding the types, physical violence (71.2%) was the most suffered and frequent type among males. Psychological, verbal, and sexual violence (62.1%) were also more experienced by males. In contrast, economic violence (53.5%) was more common among females. Psychological violence was the most perpetrated (93.18%), mostly by females (94.95%). A crucial finding was the marked disconnection between the experience of violence and the perception of harm: only 47.7% of users perceived they had suffered harm. Likewise, 60.6% of users acknowledged having caused harm. In conclusion, the severe and complex problem of intimate partner violence in users is highlighted, characterized by its bidirectionality, sex-differentiated patterns of victimization and perpetration, and an alarming underestimation of the harm. We recommend implementing comprehensive intervention programs that address these multiple facets and strengthening professional training for effective detection and management, in addition to further investigating the mechanisms of denial of harm.

Keywords: partner violence, violence suffered, violence exerted, damage suffered, damage exerted, adults, users.

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación aborda el tema de la violencia familiar, un fenómeno social que constituye un grave problema de salud pública. Este estudio se centra específicamente en la violencia de pareja en adultos usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario en Lima Metropolitana. Es un tema de gran relevancia, ya que la familia es considerada el grupo más influyente en el desarrollo humano, y es en este entorno donde se establecen los procesos que definen el funcionamiento y la dinámica de vida de sus miembros. La falta de elementos esenciales como el amor, el trato positivo y la autoridad participativa puede dar lugar a comportamientos disfuncionales, siendo la violencia una de sus manifestaciones más graves (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2013).

La problemática se agrava por el hecho de que la violencia se caracteriza por su bidireccionalidad y por una alarmante subestimación del daño percibido por las víctimas (Felson, 2002), lo que subraya la urgencia de investigar este fenómeno y sus consecuencias. Las consecuencias de no abordar este problema son devastadoras, afectando la salud mental de las víctimas con sentimientos de rebeldía, resentimiento, inseguridad y trastornos de personalidad (Cascardi et al., 1999).

El objetivo principal de esta investigación fue describir la violencia de pareja en adultos que son atendidos en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Metropolitana. Para lograr este objetivo, se buscó analizar la prevalencia de la violencia de pareja, sus manifestaciones y sus consecuencias en la salud mental de las víctimas y los agresores.

La investigación se justifica por su relevancia social y teórica. Los hallazgos pueden contribuir a la creación de políticas públicas y a sentar las bases para futuras propuestas teóricas en el campo de la salud mental. En términos prácticos, el estudio proporcionará a los

profesionales del Centro de Salud Mental información actualizada para diseñar intervenciones y abordajes más efectivos y pertinentes a la población atendida.

El presente estudio está organizada en nueve capítulos:

En el Capítulo I de Introducción, se aborda el planteamiento del problema centrándose en la dinámica de la violencia familiar y su impacto en la salud mental. Se contextualizan los antecedentes tanto a nivel nacional como internacional; además, se establecen los objetivos del estudio, y se presentan las justificaciones y las hipótesis que se pretenden contrastar.

En el Capítulo II, se desarrolla el Marco teórico, comenzando con la definición de la variable violencia de pareja y las teorías que la explican, con especial énfasis en la propuesta realizada por Bandura sobre la Teoría del Aprendizaje Social. Posteriormente, se analizan las teorías sobre el Apego desarrollada por Bowlby y otros.

En el Capítulo III de la Metodología, se categoriza el estudio como descriptivo correlacional y de diseño no experimental. Se llevó a cabo la estimación de la muestra utilizando un muestreo no probabilístico por conveniencia, lo que dio como resultado 132 participantes. Además, se proporciona información detallada sobre los instrumentos utilizados, que incluyen el Cuestionario de Violencia de Pareja (sufrida y ejercida) (CVSEP). Por último, se describen en detalle todos los procedimientos llevados a cabo, así como el análisis correspondiente utilizando el software estadístico Jamovi. Se aplicaron pruebas estadísticas descriptivas e inferenciales.

En el Capítulo IV, se detallan los resultados obtenidos tras asegurar que los datos han sido analizados con los estadísticos pertinentes de acuerdo con los objetivos establecidos para esta investigación, donde se encontraron hallazgos significativos, incluyendo una alta prevalencia de violencia sufrida y ejercida por la muestra.

Avanzando con el Capítulo V, se discuten estos resultados en comparación con estudios anteriores sobre las variables, donde se encontró que las cifras de prevalencia eran más elevadas

que las reportadas en otras investigaciones. Estos hallazgos subrayan la importancia de abordar la marcada desconexión entre la experiencia de violencia y la percepción del daño y esto se contrasta con otras investigaciones previas.

En los Capítulos VI y VII, se exponen las Conclusiones y Recomendaciones, respectivamente, donde se revela que la violencia de pareja es una problemática severa en la población clínica estudiada.

Finalmente, en el Capítulo VIII se encuentra las Referencias bibliográficas, y en el Capítulo IX se señala los Anexos.

1.1. Descripción y formulación del problema

La familia es considerada el grupo más influyente en el desarrollo humano, ya que dentro de ella se producen, a través de las interacciones entre sus miembros, los procesos que definen su funcionamiento y su dinámica de vida (Placeres et al., 2014).

En este sentido, la familia desempeña un papel esencial en la supervivencia del individuo y en la formación de su personalidad. No obstante, para que el entorno familiar tenga un impacto positivo en los niños que lo integran, Lahoz (2013) destaca la importancia de cinco elementos fundamentales: el amor, la autoridad participativa, la intención de servicio y el trato positivo.

Sin embargo, en la actualidad no todas las familias se convierten en un espacio donde se recibe amor, ni en todas las familias existe la autoridad participativa, ni la intención del servicio y ni el trato positivo entre los miembros que lo conforman; razón por la cual en algunos grupos familiares aparecen comportamientos disfuncionales como parte de su convivencia, y una de estas manifestaciones comportamentales es la violencia.

La violencia familiar está presente en diferentes estratos sociales y contextos, sin importar el trasfondo cultural. Por lo tanto, se considera una problemática social de gran magnitud que afecta profundamente los fundamentos de la sociedad (Barboza, 2018). Según el

informe "Respect women: Preventing violence against women" (2019) del Departamento de Salud Reproductiva e Investigación de la Organización Mundial de la Salud, entre el 38% y el 50% de las muertes son causadas por las parejas. Además, la violencia de pareja afecta principalmente a las mujeres, con impactos en su salud, economía y vida social, alcanzando un porcentaje del 55% al 95%. También se observa que la violencia física y sexual hacia las mujeres en la relación de pareja es prevalente en las Américas, afectando al 60% de las mujeres de entre 15 y 49 años. Estos datos muestran que la violencia familiar es un problema de salud pública reconocido por la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2018).

En el caso de las mujeres que están casadas o convivientes y son víctimas de violencia familiar, la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2020) describe este tipo de violencia como un comportamiento agresivo excesivo ejercida por la pareja actual o anterior, que provoca graves daños físicos, sexuales o psicológicos. De acuerdo con estadísticas internacionales, aproximadamente una de cada tres mujeres en el mundo ha experimentado algún tipo de violencia física, psicológica o sexual por parte de su pareja o expareja. Además, se observa un aumento en el número de víctimas femeninas de feminicidio, es decir, asesinatos premeditados de mujeres simplemente por ser mujeres, especialmente dentro del ámbito de las relaciones de pareja.

La violencia familiar constituye una grave preocupación en el Perú, destacándose por su elevada incidencia en comparación con otras naciones latinoamericanas (Bott et al., 2019). Datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2019, realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática en mayo de 2020, indican que seis de cada diez mujeres han sufrido violencia psicológica o física por parte de su pareja en algún momento de su vida. Además, cifras oficiales del Observatorio Nacional de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar (2018) muestran que entre 2009 y 2017, los Centros de Emergencia Mujer brindaron atención a más de 491,000 casos, de los cuales el 50.4% correspondieron a violencia

psicológica, el 38.8% a violencia física y el 10.6% a violencia sexual, lo que subraya la gran escala de este problema en el país.

Sin embargo, a nivel nacional, la situación se mantuvo crítica al inicio de 2020, con más de 35,000 denuncias de violencia familiar registradas en los primeros meses, afectando a numerosas víctimas con maltrato físico, psicológico e incluso abuso sexual (Ames y Gabiño, 2020).

Además, durante el período de cuarentena debido al Covid-19, la violencia familiar mostró un aumento significativo. Las llamadas a la Línea 100 del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables evidencian este incremento; por ejemplo, de 13,000 llamadas en febrero de 2020 (antes del confinamiento), la cifra se duplicó a 26,000 llamadas en julio del mismo año. Aunque estas llamadas provienen de todo el territorio nacional, Lima Metropolitana concentró el 55% del total, a pesar de albergar solo un tercio de la población del país (Hernández, Cozzubo, Aguilar, Ledgard y Agüero, 2022). Durante el periodo de aislamiento social obligatorio, que concluyó en julio de 2020, el 43% de las llamadas recibidas se relacionaban específicamente con casos de violencia de pareja (Hernández et al., 2022).

Si bien es cierto, este aumento sustancial en la demanda de servicios para casos de violencia familiar en adultos, tanto como víctimas y agresores. Este crecimiento tiene diversas repercusiones, especialmente a nivel emocional, ya que las víctimas experimentan afectaciones en su autoestima, que es un componente crucial de su personalidad, lo que puede manifestarse en sentimientos de rebeldía, resentimiento, inseguridad, agresividad, sumisión e incluso trastornos de personalidad (Barboza, 2018). Paralelamente, los agresores deben enfrentar las implicaciones legales derivadas de sus actos.

Considerando esta problemática, resulta conveniente investigar la violencia de pareja en los adultos usuarios que reciben atención en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima.

1.1.1. Problema General

¿Cuál es la prevalencia de la violencia de pareja en adultos usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Metropolitana?

1.1.2. Problemas Específicos

¿Cuál es la prevalencia y frecuencia de la violencia de pareja sufrida en adultos usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Metropolitana?

¿Cuál es la prevalencia y frecuencia de la violencia de pareja sufrida en adultos usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Metropolitana, en función del sexo?

¿Cuál es la prevalencia y frecuencia de la violencia de pareja ejercida en adultos usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Metropolitana?

¿Cuál es la prevalencia y frecuencia de la violencia de pareja ejercida en adultos usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Metropolitana, en función del sexo?

¿Cuál es la prevalencia y grado de daño sufrido en situaciones de violencia de pareja en adultos usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Metropolitana?

¿Cuál es la prevalencia y grado de daño sufrido en situaciones de violencia de pareja en adultos usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Metropolitana, en función del sexo?

¿Cuál es la prevalencia y grado de daño ejercido en situaciones de violencia de pareja en adultos usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Metropolitana?

¿Cuál es la prevalencia y grado del daño ejercido en situaciones de violencia de pareja en adultos usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Metropolitana, en función del sexo?

¿Cuál es la prevalencia de los tipos de violencia de pareja sufrida en adultos usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Metropolitana?

¿Cuál es la prevalencia de los tipos de violencia de pareja ejercida en adultos usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Metropolitana?

¿Cuál es la prevalencia de los tipos de daño sufrido en situaciones de violencia de pareja en adultos usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Metropolitana?

¿Cuál es la prevalencia de los tipos de daño ejercido en situaciones de violencia de pareja en adultos usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Metropolitana?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes Nacionales

Un estudio realizado por Vera y Santa Cruz (2020), basado en una revisión sistemática de 20 artículos científicos, examinó los principales tipos de violencia prevalentes en las relaciones de pareja y la incidencia de la violencia ejercida según el sexo. La investigación, de tipo teórico y con un diseño de revisión sistemática, empleó técnicas de análisis documental y una lista de cotejo como instrumento. Los resultados indicaron que los tipos de violencia más analizados incluían la física, psicológica y sexual, junto con otras manifestaciones de violencia presentes en las relaciones de pareja. En cuanto a la violencia ejercida por sexo, los hombres mostraron una mayor ocurrencia de violencia psicológica (40%), seguida de la física (20%) y la emocional (10%). Por su parte, las mujeres emplearon más la violencia psicológica (60%) y emocional (10%). Asimismo, se constató que un 5% de ambos sexos ejercieron diversos tipos de violencia en sus relaciones, mientras que un 25% de los estudios revisados no reportaron índices de violencia ejercida.

En otra investigación, Genoveva (2020) llevó a cabo una comparación del nivel de satisfacción entre usuarias que habían sido víctimas de violencia familiar en dos Centros de Salud en Villa El Salvador. Este estudio fue de enfoque cuantitativo, con un diseño comparativo de tipo básico. La muestra estuvo conformada por 180 usuarias a las que se les administró un cuestionario y se analizó la información mediante la prueba de Wilcoxon para la

verificación de hipótesis. Se concluyó que sí existía una diferencia significativa en la satisfacción de las usuarias víctimas de violencia familiar en los dos centros de salud durante el año 2019, con un valor de Wilcoxon de $-4,596$ y un p-valor de $,000$. Adicionalmente, se encontró que un 5.6% de las usuarias del Centro Materno Infantil Juan Pablo II manifestaron un nivel de satisfacción "muy satisfecho", una cifra notablemente inferior al 37.8% de las usuarias del Centro de Salud Mental que alcanzaron el mismo nivel de satisfacción.

Por su parte, Ledesma (2021) llevó a cabo un estudio cuantitativo descriptivo-comparativo en Lima Metropolitana, para determinar los niveles de violencia en parejas jóvenes. La muestra estuvo compuesta por 390 individuos de ambos sexos, con edades entre 18 y 24 años, que estaban en una relación de noviazgo. Los hallazgos revelaron que dimensiones como la violencia sexual (50.0%), instrumental (69.5%), de género (47.2%), física (68.7%) y por humillación (48.7%) presentaban niveles bajos. En contraste, dimensiones de violencia como el castigo emocional (46.7%), la coerción (44.9%), el desapego (40.0%) y la violencia hacia el noviazgo (46.7%) mostraron niveles moderados. Además, se identificaron diferencias significativas en las dimensiones de violencia instrumental, física y por castigo emocional según el sexo, así como en la violencia física y por humillación según la edad, y en las dimensiones de violencia por coerción, género, instrumental, física, desapego y humillación según el nivel educativo.

Valdivia (2021) realizó un estudio correlacional-descriptivo con un diseño no experimental y de corte transversal para determinar la relación entre las relaciones intrafamiliares y la violencia de pareja en 418 jóvenes (hombres y mujeres de 20 a 24 años) del distrito de Ate. Para la recolección de datos, se emplearon la escala de evaluación de relaciones intrafamiliares de Rivera y Andrade (2010) y la escala de violencia en las relaciones de pareja en jóvenes de Bejarano y Vega (2014). Los resultados demostraron una relación inversamente proporcional entre las relaciones intrafamiliares y la violencia de pareja, con un p-valor de 0.00

y un coeficiente de correlación de -0.592. Esto indica que a medida que la calidad de las relaciones intrafamiliares disminuye, la incidencia de violencia de pareja en los jóvenes tiende a aumentar.

Lara (2021) investigó el nivel de violencia en las relaciones de pareja entre adultos jóvenes de un club en la Provincia del Santa. Este estudio fue con un enfoque de investigación de tipo básica, con un diseño no experimental, descriptivo y transaccional. Se trabajó con una población de 200 adultos jóvenes de 18 a 30 años, de ambos sexos. Para la recopilación de datos, se utilizó el Cuestionario de Violencia en el Noviazgo (CUVINO), desarrollado por Rodríguez-Franco et al. (2010). Los resultados indicaron que el 40.5% de los jóvenes reportó un nivel medio de violencia en sus relaciones de pareja, mientras que el 30% presentó un nivel bajo y el 29.5% un nivel alto. En cuanto a las dimensiones específicas de la violencia, un porcentaje considerable de participantes mostró niveles bajos en violencia por desapego (38.5%), sexual (50%), por coerción (37.5%), por humillación (46%), de género (52%), física (63.5%), instrumental (68%) y por castigo emocional (47%). De lo anterior, se concluyó que el nivel general de violencia en las relaciones de pareja entre adultos jóvenes es medio, predominando los niveles bajos y medios en las distintas dimensiones evaluadas.

1.2.2. Antecedentes Internacionales

En un contexto internacional, Méndez y García (2015) investigaron la influencia de las estrategias de manejo del conflicto en la violencia situacional de pareja. Su estudio fue de enfoque cuantitativo y de diseño no experimental, ya que empleó la Escala de Estrategias de Manejo del Conflicto y la Escala de Violencia en la Pareja en una muestra de 342 participantes (150 hombres y 192 mujeres). Se observó que los hombres tendían a manifestar más afecto, dedicación de tiempo y acomodación en el conflicto. En contraste, las mujeres percibieron una mayor incidencia de violencia física y económica, así como intimidación y humillación.

Por otro lado, Saldivia et al. (2017) realizaron una investigación descriptiva transversal en Chile con el objetivo de caracterizar la violencia de pareja en jóvenes del mismo sexo. La muestra estuvo compuesta por 631 jóvenes (64.8% mujeres y 35.2% hombres) de 18 a 29 años, a quienes se les aplicó el Cuestionario de Violencia en el Noviazgo de Vizcarra y Póo (2011). Los resultados indicaron que un 84% de los jóvenes experimentaba violencia en sus relaciones de pareja. La violencia psicológica fue la más común (80.5%), seguida de la sexual (48.8%) y la física (31.2%). Se encontró una relación significativa entre el género y la violencia física ($p=.039$), donde los hombres reportaron mayores índices de violencia física (36.5%) que las mujeres (28.4%). Asimismo, hubo una relación significativa entre el género y la violencia sexual ($p=.014$), con una mayor incidencia reportada por mujeres (52.3%) en comparación con los hombres (42.3%). Por último, el estudio identificó una relación significativa entre la violencia psicológica y el nivel educativo, sugiriendo que un mayor nivel educativo se asociaba con una menor prevalencia de violencia psicológica en la muestra.

Rosales et al. (2018) llevaron a cabo una investigación sobre la violencia en parejas heterosexuales en una universidad privada de Santo Domingo. Este estudio fue cuantitativo, con un diseño no experimental y una muestra no probabilística aleatoria de 231 estudiantes adultos (173 mujeres y 58 hombres) de entre 31 y 50 años. Se utilizó un cuestionario desarrollado por Fernández et al. (2016) para evaluar el nivel de conocimiento general, la percepción y la manifestación de la violencia en el último año que transcurrió. Los resultados revelaron que la violencia psicológica fue identificada como la principal (94.8% de los participantes), seguida de la física (86.1%), sexual (6.1%) y económica (5.6%). Tanto hombres como mujeres reportaron haber sido víctimas de violencia psicológica, mientras que otros tipos de violencia presentaron porcentajes menores. Adicionalmente, un 13% de los participantes admitió haber cometido algún acto de violencia.

En otro estudio, Ramos et al. (2018) examinaron la relación entre los estilos de manejo de conflictos en la relación diádica y la presencia de violencia de pareja en una muestra de 440 individuos mexicanos. Este estudio fue de enfoque cuantitativo y un diseño no experimental. Utilizó la Escala de Estrategias de Manejo de Conflictos (EEMC-34) de Moral y López, junto con el Cuestionario de Violencia Sufrida y Ejercida de Moral y Ramos. Los resultados indicaron una relación positiva entre la violencia ejercida y las estrategias de evitación, así como con un estilo pasivo de manejo de conflictos. Se determinó que una mayor evitación y un estilo negativo de manejo de conflictos se asociaban con una mayor violencia ejercida contra la pareja. En conclusión, se encontró una asociación significativa entre las estrategias y los estilos de manejo de conflictos, especialmente en relación a la violencia ejercida, y se observó que esta asociación era más pronunciada en los hombres.

Cienfuegos (2021) abordó las problemáticas que surgen al analizar de manera descontextualizada la violencia en las relaciones de pareja. Su estudio fue de enfoque cuantitativo y diseño no experimental. Analizó situaciones de violencia descritas por 568 hombres y mujeres mexicanos de distintos orígenes, quienes reportaron niveles similares de violencia en sus relaciones de pareja utilizando la Escala de Violencia en la Pareja de Cienfuegos (2014). La investigación reveló que las experiencias de violencia narradas por hombres y mujeres son diversas y están profundamente influenciadas por cuestiones de género, lo que llevó a proponer que un análisis con perspectiva de género es esencial para evitar procesos de revictimización al medir este tipo de fenómenos.

En Bogotá - Colombia, Martínez y López (2021) realizaron un estudio correlacional de diseño transversal con un enfoque cuantitativo para identificar los factores psicosociales asociados a la violencia económica de pareja en 320 adultos jóvenes (18-30 años) que asistieron a un centro de orientación psicológica comunitario. El instrumento fue un cuestionario autoadministrado que incluía escalas de violencia económica, dependencia emocional (EDE),

machismo internalizado (EARGT) y control coercitivo. Los resultados señalaron una correlación positiva y significativa entre la dependencia emocional, el machismo internalizado y el control coercitivo con la experiencia y perpetración de violencia económica. Se evidenció una mayor vulnerabilidad femenina a la victimización y la relación de la perpetración con roles de género tradicionales, destacando la independencia económica como un factor protector.

En Australia, Chen et al. (2021) llevaron a cabo un estudio descriptivo y comparativo de diseño transversal con enfoque cuantitativo en 1200 adultos (600 hombres, 600 mujeres). El objetivo fue caracterizar las formas de violencia psicológica de pareja (control coercitivo, intimidación, denigración) experimentadas y perpetradas, y examinar su asociación con indicadores de salud mental (ansiedad, depresión, ideación suicida) diferenciando por sexo. Utilizaron la Escala de Abuso Psicológico (PAS) y cuestionarios estandarizados (GAD-7, PHQ-9, SSI-BC). Los resultados mostraron que la violencia psicológica fue altamente prevalente en ambos sexos, aunque las mujeres reportaron mayor victimización y un impacto más severo en su salud mental, con una correlación significativa entre la experiencia de violencia psicológica y altos niveles de ansiedad, depresión e ideación suicida.

Una investigación descriptiva y correlacional con enfoque cuantitativo fue llevada a cabo por Kumar y Sharma (2021) en comunidades rurales de la India. El objetivo fue identificar los factores de riesgo sociodemográficos y culturales asociados con la perpetración y victimización de violencia física de pareja en 850 adultos (450 mujeres, 400 hombres). El diseño transversal empleó cuestionarios estructurados y adaptados culturalmente para medir la violencia física de pareja y factores como el nivel educativo, estatus socioeconómico, consumo de alcohol y normas de género. Los hallazgos indicaron que el bajo nivel educativo, la dependencia económica femenina, el consumo excesivo de alcohol por parte de los hombres y la aceptación de normas patriarcales eran factores de riesgo significativos para la violencia

física. Se enfatizó la necesidad de intervenciones comunitarias que aborden las desigualdades de género y el abuso de sustancias.

Un estudio transversal realizado en la Comunidad Autónoma de Madrid, España, por García-Vega et al. (2022), se propuso evaluar la prevalencia y los factores asociados a la violencia de pareja (psicológica, física y sexual) en 500 adultos (hombres y mujeres) que buscaban atención en servicios de salud mental primaria. Esta investigación, de tipo descriptivo y correlacional con un enfoque cuantitativo, empleó la Escala de Tácticas de Conflicto (CTS2) adaptada, junto con un cuestionario sociodemográfico y el Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ-12). Los resultados mostraron una alta prevalencia de violencia psicológica bidireccional, con un impacto más significativo en la salud mental de las mujeres víctimas. Aunque menos frecuentes, la violencia física y sexual se asociaron considerablemente con trastornos de ansiedad y depresión severa, identificando la falta de apoyo social y los antecedentes de trauma como factores de riesgo clave.

Un estudio exploratorio y fenomenológico con enfoque cualitativo fue conducido por Davies et al. (2022) en Ciudad del Cabo, Sudáfrica, para explorar las experiencias de violencia sexual de pareja y las barreras para la búsqueda de ayuda en 40 adultos (25 mujeres, 15 hombres) de comunidades urbanas marginadas, con énfasis en el acceso a servicios de salud mental comunitarios. Mediante entrevistas semiestructuradas y grupos focales, la investigación encontró una prevalencia significativa de violencia sexual de pareja, a menudo normalizada. Las principales barreras para buscar ayuda incluían el miedo a represalias, la vergüenza, la desconfianza en la policía y los servicios de salud (por falta de confidencialidad), y la percepción de que los centros de salud mental no estaban preparados para estos casos, resultando en una falta de apoyo psicológico adecuado.

Brown et al. (2022) realizaron un estudio cualitativo de diseño fenomenológico en Canadá, buscando comprender las experiencias de violencia de pareja en 25 adultos (15

mujeres, 10 hombres) diagnosticados con trastornos mentales graves (esquizofrenia, trastorno bipolar, depresión mayor recurrente) y usuarios de servicios comunitarios de salud mental. Las entrevistas en profundidad fueron el instrumento principal. Los resultados revelaron que las personas con trastornos mentales graves eran particularmente vulnerables a la violencia de pareja, enfrentando barreras únicas para buscar ayuda debido al estigma de su condición, la dificultad para discernir el abuso y la falta de capacitación del personal de salud mental para identificar y abordar adecuadamente la violencia en esta población. La violencia exacerbaba sus síntomas de salud mental, creando un ciclo de victimización y deterioro.

Un estudio mixto (cualitativo predominante) con un diseño secuencial exploratorio fue desarrollado por Müller y Schmidt (2022) en Alemania. El objetivo fue explorar las experiencias de violencia económica de pareja en 30 mujeres migrantes (entrevistas en profundidad) y, posteriormente, cuantificar las barreras para acceder a servicios de salud mental en una muestra más amplia de 150 mujeres migrantes (cuestionario), todas ellas usuarias de centros de apoyo a migrantes y de salud comunitaria. Los instrumentos incluyeron entrevistas semiestructuradas y un cuestionario diseñado para evaluar la violencia económica y las barreras de acceso. Los resultados cualitativos revelaron que la violencia económica era una forma de control común, agravada por la dependencia legal y financiera. Los hallazgos cuantitativos mostraron que las principales barreras para acceder a la salud mental eran el idioma, la falta de información, el estigma cultural, la desconfianza en las instituciones y la carencia de servicios culturalmente competentes, lo que dificultaba el tratamiento de los problemas de salud mental derivados de la violencia.

Patel y Singh (2022) llevaron a cabo un estudio comparativo de diseño transversal con enfoque cuantitativo en centros de salud comunitarios en Londres, Reino Unido. El objetivo fue caracterizar la prevalencia y tipología de la violencia de pareja (física, psicológica, sexual, económica) en 700 adultos (350 hombres, 350 mujeres), usuarios de estos centros, y analizar

las diferencias en función del sexo. El instrumento fue una versión adaptada y validada de la Conflict Tactics Scale (CTS2) que incluía ítems para violencia económica, junto con un cuestionario sociodemográfico. Los resultados mostraron que la violencia psicológica era la forma más común reportada por ambos sexos, aunque las mujeres experimentaban tasas más altas de victimización en violencia física y sexual. Se encontró que los hombres reportaban mayor perpetración de violencia física y económica. Las mujeres reportaron un mayor impacto en su salud física y mental como consecuencia de todas las formas de violencia, destacando la bidireccionalidad de la violencia psicológica pero la asimetría de impacto en función del sexo.

Con un diseño de cohorte longitudinal, Smith et al. (2023) llevaron a cabo una investigación en Estados Unidos para analizar cómo la pandemia de COVID-19 y las medidas de confinamiento afectaron la prevalencia y severidad de la violencia de pareja (física y psicológica) y su relación con el deterioro de la salud mental en una muestra de la población general adulta. Este estudio explicativo con enfoque cuantitativo, involucró a 750 adultos (400 mujeres, 350 hombres) reclutados online, con seguimiento mensual durante seis meses en 2021. Utilizaron el Índice de Abuso Físico y Psicológico (PAPSI) y escalas para estrés postraumático (PCL-5), ansiedad (GAD-7) y depresión (PHQ-9). Los hallazgos revelaron un incremento significativo en los reportes de violencia de pareja durante el confinamiento, con un deterioro notable en la salud mental de las víctimas, exacerbado por dificultades económicas y aislamiento social.

Silva y Costa (2023) realizaron un estudio transversal de enfoque cuantitativo en Portugal, con el objetivo de caracterizar la percepción de la violencia psicológica de pareja y sus consecuencias en la salud mental de 620 jóvenes adultos (18-35 años), usuarios de servicios de apoyo psicológico universitario o comunitario. El diseño fue descriptivo-correlacional, utilizando la Escala de Abuso Psicológico en Relaciones Íntimas (EPARI) y el Cuestionario de Salud Mental de 28 ítems (GHQ-28). Los resultados mostraron que la violencia psicológica era

frecuentemente subestimada o normalizada por los jóvenes, a pesar de sus graves consecuencias en la salud mental, incluyendo ansiedad, depresión, baja autoestima y aislamiento social. El estudio resaltó la importancia de la educación y sensibilización sobre las diversas formas de violencia psicológica para su detección temprana.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Describir la violencia de pareja en adultos usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Metropolitana.

1.3.2. Objetivos Específicos

Identificar la prevalencia y frecuencia de la violencia de pareja sufrida en adultos usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Metropolitana.

Comparar la prevalencia y frecuencia de la violencia de pareja sufrida en adultos usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Metropolitana, en función del sexo.

Identificar la prevalencia y frecuencia de la violencia de pareja ejercida en adultos usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Metropolitana.

Comparar la prevalencia y frecuencia de la violencia de pareja ejercida en adultos usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Metropolitana, en función del sexo.

Identificar la prevalencia y grado de daño sufrido en situaciones de violencia de pareja en adultos usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Metropolitana.

Comparar la prevalencia y grado de daño sufrido en situaciones de violencia de pareja en adultos usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Metropolitana, en función del sexo.

Identificar la prevalencia y grado de daño ejercido en situaciones de violencia de pareja en adultos usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Metropolitana.

Comparar la prevalencia y grado del daño ejercido en situaciones de violencia de pareja en adultos usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Metropolitana, en función del sexo.

Identificar la prevalencia de los tipos de violencia de pareja sufrida en adultos usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Metropolitana.

Identificar la prevalencia de los tipos de violencia de pareja ejercida en adultos usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Metropolitana.

Identificar la prevalencia de los tipos de daño sufrido en situaciones de violencia de pareja en adultos usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Metropolitana.

Identificar la prevalencia de los tipos de daño ejercido en situaciones de violencia de pareja en adultos usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Metropolitana.

1.4. Justificación

La presente investigación tiene una relevancia social significativa, dada la profunda repercusión que la violencia familiar ejerce sobre nuestro país. Esta problemática trasciende fronteras y afecta a la sociedad global, sin distinción de idioma, edad, sexo, credo, etnia, nivel educativo, ocupación laboral, bagaje cultural o estatus económico. Los índices actuales de violencia familiar están experimentando un incremento alarmante y constante, manifestándose en escalas que abarcan desde el ámbito internacional hasta el nacional, regional y local. En consecuencia, los datos estadísticos y los fundamentos teóricos que se desprendan de este estudio poseen el potencial de contribuir sustancialmente al diseño o la revisión de políticas públicas, sustentadas en información actualizada y pertinente.

Asimismo, la presente investigación adquiere un notable valor teórico al proponerse identificar la manifestación de la violencia familiar en usuarios adultos de un Centro de Salud

Mental Comunitario. La información recabada será de gran utilidad para dicho Centro de Salud, brindándole una comprensión detallada de las características de la violencia familiar sufrida en los adultos usuarios, lo que facilitará un diagnóstico preciso de la situación actual que ocurre. De igual forma, permitirá determinar cuáles son los tipos de violencia familiar más recurrentes y qué sexo se ve predominantemente afectado. Estos hallazgos no solo podrán servir como un valioso punto de partida para futuras investigaciones que busquen profundizar en esta temática, sino que también podrían sentar las bases para el desarrollo de nuevas propuestas teóricas que exploren la interconexión de la violencia familiar con otras variables de estudio.

En términos prácticos, los profesionales del Centro de Salud Mental Comunitario van a tener información relevante y actualizada de este problema, y por ende, en el futuro pueden diseñar o generar algún tipo de abordaje o intervención de esta problemática que complementen los servicios que brindan a estos usuarios adultos.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis General

Existe una alta prevalencia de violencia de pareja, tanto sufrida como ejercida, en adultos usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Metropolitana.

1.5.2. Hipótesis Específicas

Existen diferencias significativas en la prevalencia y frecuencia de la violencia de pareja sufrida en función del sexo de los adultos usuarios.

Existen diferencias significativas en la prevalencia y frecuencia de la violencia de pareja ejercida en función del sexo de los adultos usuarios.

Existen diferencias en la prevalencia y grado de daño sufrido en situaciones de violencia de pareja en función del sexo de los adultos usuarios.

Existen diferencias en la prevalencia y grado de daño ejercido en situaciones de violencia de pareja en función del sexo de los adultos usuarios.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Base teórica de la violencia familiar

2.1.1. *Violencia*

Según Castellano y Castellano (2012), el concepto de violencia engloba una variedad de acciones que son consideradas como delitos en diversas legislaciones, incluyendo asesinatos, asaltos, maltrato infantil y violencia de género. Estos autores también señalan que, en un sentido más general, la violencia comprende aquellos actos que generan daño a una persona, ya sea como fin en sí mismo o como un medio para lograr un beneficio.

Por su parte, Martínez (2016) plantea que la violencia es una forma de relación social que se caracteriza por la negación del otro, lo que implica una acción relacional que involucra a múltiples actores: quienes la ejercen, quienes la presencian y quienes la sufren.

2.1.2. *Familia*

La familia es el grupo que tiene una gran importancia en el desarrollo humano. Es en este entorno donde, a través de las interacciones cotidianas, se moldean los procesos que definen su funcionamiento y sus modos de existencia (Placeres et al., 2014).

2.1.3. *Definición*

Conforme a la conceptualización del Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano (PROMUDH, 2000), la violencia familiar, desde una perspectiva de género, se entiende como cualquier acto u omisión que cause daño psicológico y/o físico, incluso si este último no resulta en lesiones evidentes. Esta definición incluye explícitamente las amenazas. Es crucial destacar que este tipo de violencia puede ser perpetrada por parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, así como por cónyuges, convivientes y excónyuges que tengan hijos en común.

2.2. Base teórica de la violencia de pareja

2.2.1. Definición

De acuerdo con Huerta et al. (2014), el concepto de violencia de pareja se encuentra frecuentemente asociado de manera indistinta con otros términos, tales como violencia doméstica, violencia marital y violencia interparental. Esto implica que la violencia de pareja se manifiesta en un contexto íntimo, donde uno de los miembros de la relación sufre maltrato parte de la otra, afectando tanto a hombres como a mujeres en roles de víctimas y agresores. No obstante, este término también ha sido empleado en estudios para referirse específicamente a situaciones de intimidad donde solo las mujeres son maltratadas por su pareja masculina.

2.2.2. Violencia en el noviazgo

Sugarman y Hotaling (1989) definen la violencia en el noviazgo como cualquier amenaza o uso de fuerza física, así como otras formas de coerción, con la intención de causar dolor o lesiones a otra persona. Complementariamente, Parker y Kim (2018) indican que la violencia en el noviazgo engloba cualquier conducta dirigida a causar daño físico, psicológico o sexual por parte de uno de los miembros de una relación íntima hacia el otro, con el propósito de ejercer control o someter a esa persona.

2.2.3. Factores de riesgo

La causa de este problema social es multifactorial y compleja, lo que resalta la necesidad imperante de identificar aquellos factores de riesgo que predisponen y mantienen la violencia (Aiquipa, 2015). Estos elementos pueden ser de naturaleza individual, familiar, comunitaria y social, y a menudo están presentes en la vida de las víctimas desde edades tempranas.

Además, existen otros factores de riesgo que facilitan la aparición y persistencia de la violencia en las parejas adultas:

2.2.3.1. En cuanto a la víctima. Aquellas personas que sufren violencia con frecuencia tienen un acceso limitado a oportunidades de empleo remunerado y un bajo nivel educativo.

También, es común que hayan presenciado actos violentos entre sus padres o experimentado maltrato durante la niñez, y que habiten en entornos donde la violencia y la subordinación femenina son aceptadas (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2013).

Diversos factores de riesgo contribuyen a que una persona permanezca en una relación violenta y no presente una denuncia. Estos incluyen la adhesión a creencias y actitudes tradicionales sobre el rol de la mujer y el compromiso moral del matrimonio, una baja autoestima, una sensación de control externo, un apego ansioso, la tendencia a auto-culparse por la violencia sufrida, la justificación del agresor, la resistencia a buscar ayuda de los servicios comunitarios disponibles, la carencia de apoyo social, un bajo nivel educativo y socioeconómico (Rhatigan et al., 2006). Asimismo, influyen el autoengaño, los mecanismos de negación y una inadecuada capacidad de afrontamiento (De la Villa et al., 2017), y la priorización de los aspectos positivos de la relación, ignorando las consecuencias físicas y psicológicas de la violencia (Villegas y Sánchez, 2013).

Según Rey (2008), los motivos para mantener una relación difieren entre el enamoramiento y el matrimonio, a pesar de las agresiones sufridas. En las relaciones conyugales, la permanencia suele estar ligada a responsabilidades parentales, acuerdos establecidos y/o dependencia económica. En contraste, en las relaciones de pareja jóvenes, factores como la idealización del amor, la inmadurez emocional, los sesgos cognitivos y la influencia de modelos que toleran y justifican la violencia son determinantes (González et al., 2008).

2.2.3.2. En cuanto a los agresores. Aquellas personas que ejercen violencia con mayor frecuencia hacia sus parejas pueden mostrar un nivel educativo bajo, o tal vez han podido presenciar violencia en su hogar entre sus padres, también pueden tener un consumo problemático de alcohol, viven en entornos donde la violencia es aceptada, han sufrido maltrato durante la infancia, o sostienen creencias de superioridad masculina y actitudes que toleran la

violencia. Otros factores incluyen tener múltiples parejas, dificultades en la comunicación, rasgos de trastorno de personalidad antisocial, baja autoestima, comportamientos celotípicos y una marcada falta de empatía (OPS, 2013).

2.2.4. Tipos, clasificación, formas o dimensiones

En relación a las dimensiones de violencia, Carballada (2015) los clasifica en violencia psicológica, física y sexual. Sin embargo, en el marco normativo nacional, específicamente la Ley N° 30364 y su reglamento D.S. N° 009-2016-MIMP, amplía esta clasificación al incorporar la violencia económica o patrimonial, estableciendo así cuatro tipos principales de violencia.

2.2.4.1. Violencia psicológica. Comprende todas aquellas conductas realizadas por un miembro de la familia o una persona cercana, de forma sistemática o progresiva, con el fin de agredir, perturbar y deteriorar la esfera psicosocial del individuo, así como sus diversas capacidades (autoestima, autoconcepto, seguridad y confianza). Estas acciones pueden manifestarse mediante gritos, insultos, indiferencia, rechazo, desvalorización y humillación. También incluyen amenazas de daño o muerte, impedimentos para estudiar, recibir visitas y/o salir, así como la ruptura o destrucción de objetos en el hogar o pertenencias personales de la víctima, y una vigilancia constante (Agustina, 2010).

2.2.4.2. Violencia física. Se refiere a cualquier acción llevada a cabo por un miembro de la familia de forma recurrente hacia otro miembro de la familia, que se manifiesta a través de empujones, patadas, bofetadas, ahorcamientos, jalones de cabello o golpes con objetos que causan daño a la persona.

2.2.4.3. Violencia sexual. Se define como toda acción que coacciona a otra persona a mantener contacto sexual de manera física o verbal, así como a participar en diversas interacciones sexuales. Estas acciones pueden ocurrir bajo amenaza, mediante el uso de fuerza,

intimidación, coerción, chantaje, soborno, manipulación u otros mecanismos que limitan o anulan los derechos de la persona involucrada.

2.2.4.4. Violencia económica o patrimonial. Son los actos que buscan generar daños en los bienes económicos, familiares o patrimoniales de una persona. Esto incluye la pérdida, sustracción, destrucción, retención o apropiación ilegal de objetos, instrumentos de trabajo, documentos, bienes o valores. También abarca la limitación en la entrega de recursos económicos esenciales para cubrir necesidades básicas, el incumplimiento de obligaciones alimentarias, el control indebido de los ingresos y acciones similares.

2.2.5. Ciclo de la violencia

Cuervo y Martínez (2013) describen una secuencia de fases que configuran el ciclo de la violencia las cuales son las siguientes:

2.2.5.1. Fase de acumulación por tensión. Se caracteriza por la acumulación de tensiones causadas por incidentes o conflictos, los cuales genera sentimientos de frustración en el agresor. Además, con frecuencia, la víctima lleva a cabo acciones que, desde la perspectiva del agresor, merecen un castigo, aunque ella no sea consciente de las graves consecuencias que estas conductas tienen para él o ella. Esta fase se distingue por una tensión continua, y a medida que el ciclo de violencia se repite, la víctima tiende a experimentar mayor temor y ansiedad ante las reacciones del agresor, debido al precedente de su comportamiento violento e impulsivo.

2.2.5.2. Fase de explosión de la violencia o agresión física. En esta fase, la violencia se manifiesta de forma explícita, ya que el agresor ha perdido el control emocional y comete agresiones físicas, verbales y psicológicas. En este punto, se ha perdido la capacidad de reacción y protección por parte del agresor, (Álvarez, 2014).

2.2.5.3. Fase de remisión o de reconciliamiento. En esta etapa, el agresor muestra arrepentimiento por las agresiones ocurridas y busca justificar sus acciones culpando al

comportamiento de la víctima. Como resultado, la víctima puede sentirse culpable, lo que conduce al perdón y a la alta probabilidad de que el ciclo de violencia se repita, desde la acumulación de tensiones hasta la explosión. Adicionalmente, el agresor intenta demostrar su arrepentimiento con el objetivo de retener a su pareja, prometiendo un cambio de actitud y comportamiento, lo que puede llevar a la víctima a percibir una faceta positiva del agresor, permitiendo así que este recupere el poder y el control en la relación (Álvarez, 2014).

2.2.6. Factores asociados

2.2.6.1. Factores Biológicos. Desde la perspectiva de la etología, se argumenta que el estudio del comportamiento animal puede ser relevante para comprender la violencia humana. Esto se debe a que los mecanismos de agresión compartidos entre humanos y animales se fundamentan, en principio, en necesidades similares y son producto de la selección natural. Por ejemplo, infligir heridas graves o causar la muerte a otros individuos (comportamientos violentos deliberados) reduce la capacidad de respuesta de los adversarios, facilitando el acceso y control sobre los recursos disponibles (Palacio, 2003, citado en Barrios, 2019).

2.2.6.2. Factores Psicológicos. Desde una perspectiva conductual, Juárez (Dueñas y Méndez 2006, citado en Barrios, 2019) indican que las conductas violentas son una respuesta a estímulos antecedentes que se refuerzan por sus consecuencias. La frecuencia, duración y forma de presentación de estos estímulos pueden variar, y si las consecuencias son positivas, el comportamiento violento tiende a intensificarse o, al menos, a mantenerse. Además, la aparición de conductas violentas y sus consecuencias están influenciadas por diversos aspectos de la víctima y el agresor, tales como la edad, el sexo, la personalidad, la percepción de apoyo social y emocional, y las características situacionales presentes al momento de la manifestación de la conducta violenta.

2.2.6.3. Factores Sociales. De acuerdo con Gómez (2013, citado en Barrios, 2019), en los ambientes donde niños y adolescentes se desarrollan, se ha normalizado el uso de la

violencia y los medios coercitivos, punitivos y agresivos como formas de disciplina, defensa y establecimiento de límites. Esta tendencia está influenciada por variables políticas, históricas y culturales. Asimismo, la mayoría de los niños y adolescentes que no adquieren habilidades para resolver conflictos de manera pacífica tienden a aislarse y a evitar situaciones sociales, lo que los coloca en una posición de vulnerabilidad; también, pueden buscar imponer sus objetivos sin importar los medios, lo que los convierte en posibles perpetradores de violencia.

2.2.7. Modelos teóricos o explicativos

Se han propuesto diversos modelos teóricos para explicar la violencia en las relaciones de pareja. A continuación, se mencionan algunos de los más destacados:

2.2.7.1. Teoría del aprendizaje social. Bandura (1975) desarrolló esta teoría que postula que las personas no nacen con patrones de comportamiento violentos, sino que los adquieren a través de la observación, la experiencia directa o factores estructurales. La familia, siendo uno de los primeros y más influyentes entornos de aprendizaje, ejerce un gran impacto en el desarrollo de conductas violentas, especialmente mediante ciertas prácticas disciplinarias que enseñan a influir en el comportamiento de otros a través de la violencia. Además, la familia forma parte de sistemas sociales determinados donde subculturas agresivas pueden fomentar la práctica de comportamientos violentos. Por otra parte, el modelamiento simbólico, propagado principalmente por medios de comunicación masiva como la televisión, es otra fuente de aprendizaje, donde la exposición a imágenes con alto contenido de violencia puede inducir a la imitación.

Esto implica que los individuos adquieren comportamientos violentos por medio del aprendizaje y no poseen una predisposición innata hacia la violencia. Al aprender a influir en los demás mediante la violencia, estas conductas se extienden a sus relaciones interpersonales, incluyendo las relaciones de pareja. No obstante, es crucial señalar que las formas más habituales de violencia no son directas ni evidentes, sino más bien indirectas e impersonales,

con el fin de evitar represalias y reducir u ocultar la responsabilidad de las acciones cometidas (Bandura, 1975).

2.2.7.2. Teoría del Apego. Propuesta por Bowlby (1986), esta teoría plantea que los seres humanos poseen una inclinación a establecer vínculos afectivos sólidos con ciertas personas. La ruptura de estos vínculos puede dar origen a diversos trastornos emocionales y alteraciones de la personalidad, que pueden ser resultado de separaciones involuntarias y pérdidas de seres queridos. Los comportamientos de apego son particularmente intensos durante la infancia y su intensidad tiende a disminuir con el tiempo. Por lo tanto, la interacción con los padres, especialmente en los primeros años de vida, tiene una gran influencia en la forma en que la persona establecerá relaciones con los demás en el futuro. Ciertas alteraciones en la forma en que los padres desempeñan sus roles pueden dar lugar a variaciones en la capacidad de la persona para relacionarse, lo que podría manifestarse en dificultades de pareja y conflictos con sus propios hijos en etapas posteriores de la vida.

2.2.7.3. Teoría Feminista. Según MacKinnon (2005), la sexualidad es una esfera social dominada por los varones. A través del proceso de socialización de género, las mujeres interiorizan la idea de ser objetos sexuales destinados al placer masculino; en esencia, internalizan una visión masculina de su propia sexualidad.

Las violaciones constituyen una manifestación más del sexismo y la concepción de la mujer como objeto, no siendo incidentes aislados, sino actos de terrorismo y tortura que ocurren dentro de un contexto de sometimiento sistemático hacia las mujeres (MacKinnon, 2005). Por otro lado, los hombres, a menudo, no perciben estos actos como formas de violencia, ya que han sido normalizados socialmente (MacKinnon, 2005).

2.2.7.4. Modelo ecológico. La Teoría Ecológica de los Sistemas de Bronfenbrenner (1976, 1977a, 1977b, 1979, 1986, 1992, 1999) constituye un enfoque ambientalista que examina el desarrollo individual. Esta teoría se fundamenta en la premisa de que el desarrollo

humano surge de la interacción entre variables genéticas y el entorno, y considera los distintos sistemas que configuran las relaciones personales en función del contexto en el que se encuentran.

En este sentido Bronfenbrenner (1976, 1977a, 1977b, 1979 1986, 1992, 1999) nombra los siguientes sistemas:

A. *Microsistema.* Representa el nivel más próximo e inmediato en el cual el individuo se desarrolla.

B. *Mesosistema.* Incluye la interrelación de dos o más entornos en los que la persona participa activamente.

C. *Exosistema.* Se refiere a la influencia de fuerzas externas que afectan lo que ocurre en los microsistemas.

D. *Macrosistema.* Se basa en las condiciones sociales, culturales y estructurales que, en cada cultura, determinan las características generales de las instituciones o los contextos en los que se desarrollan las personas y los individuos de su sociedad.

2.2.7.5. Teoría del conflicto. Esta teoría reconoce a la familia como un sistema de poder que debe ser protegido a toda costa. Cuando un miembro de la familia percibe su poder amenazado y carece de recursos socialmente aceptados para mantenerlo, la probabilidad de hacer uso de la violencia, aumenta significativamente (Blázquez et al., 2010). Los recursos aceptados incluyen el ingreso económico, la inteligencia, el nivel educativo, el prestigio o la autoridad, entre otros (Sepúlveda, 2005). Cuando los recursos socialmente aceptados no son efectivos o no están disponibles, la violencia emerge como una forma de autoprotección. Algunos estudios complementan esta teoría al integrar la variable cultural, sugiriendo que el deseo de ostentar poder estará influenciado en mayor o menor medida por las expectativas sociales y culturales sobre la distribución del poder conyugal (Roche, 1981).

2.2.8. Características y consecuencias

Todo acto de violencia en una relación establecida genera efectos perjudiciales a corto, mediano o largo plazo, y las acciones que se presentan en una relación de pareja conflictiva no son la excepción. Como señala Martínez (2016), las consecuencias más evidentes de la violencia son los daños que produce, especialmente en las víctimas directas y, en ocasiones, también en terceros, pudiendo incluso afectar a los propios victimarios.

Además, la OMS (2013) ha documentado que la violencia de pareja afecta tanto en la salud física como mental. Sus manifestaciones directas incluyen heridas y lesiones, mientras que las formas indirectas abarcan problemas de salud crónicos o el estrés prolongado a largo plazo.

A nivel personal, según Gómez et al. (2013), pueden observarse los siguientes tipos de daños:

2.2.8.1. Daños en la salud física. Las consecuencias de la violencia pueden ser extremadamente graves, llegando a casos de homicidio y suicidio. También pueden resultar en lesiones leves, moderadas o severas, como contusiones, hematomas, fracturas y ruptura de tímpano. Asimismo, pueden provocar daños funcionales que limiten o impidan el movimiento normal, así como discapacidades permanentes y dolores crónicos (Ruiz, 2004).

2.2.8.2. Daños en la salud sexual y reproductiva. Esto abarca situaciones como embarazos no deseados, embarazos de alto riesgo con posibles complicaciones, enfermedades de transmisión sexual, trastornos ginecológicos, abortos no deseados y dolores e inflamación en la zona pélvica (Blanco et al., 2004).

2.2.8.3. Daños en la salud mental y emocional. La persona experimenta una reacción inmediata de malestar y, a largo plazo, puede manifestar síntomas somáticos que se evidencian en diversos trastornos emocionales, como estrés postraumático, depresión, problemas psicosomáticos y trastornos de ansiedad (Valdez et al., 2006).

2.2.8.4. Daños en la salud social. La violencia genera obstáculos para la participación activa de las víctimas en las comunidades, llevándolos a experimentar un aislamiento social. Esto ocurre principalmente debido a separaciones de sus hijos, asimismo, imposibilita la continuación de sus estudios. Por otro lado, las víctimas presentan dificultad para encontrar empleo o acceder a oportunidades de crecimiento laboral. Además, en el caso de las mujeres muchas veces, el estigma social a menudo ha generado una cultura de violencia que limita su participación política y su capacidad de ser escuchadas (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2007).

2.2.9. Tipos de exposición a la violencia

Holden (2003) propuso una clasificación inicial que identifica diez tipos distintos de exposición a la violencia:

2.2.9.1. Perinatal. Se refiere a la violencia ejercida por un hombre hacia una mujer durante el periodo de embarazo.

2.2.9.2. Intervención. Se trata de la violencia experimentada por un niño o una niña al intentar proteger a su madre.

2.2.9.3. Victimización. En este tipo de exposición a la violencia, el niño es objeto de violencia psicológica o física mientras ocurre una agresión hacia la madre.

2.2.9.4. Participación. En esta situación, el niño contribuye a la desvalorización de la madre.

2.2.9.5. Testificación presencial. Los menores de edad presencian la violencia ejercida por el padre hacia la madre.

2.2.9.6. Escucha. Perciben la agresión que ocurre en una habitación cercana.

2.2.9.7. Observación de las consecuencias inmediatas a la agresión. Son testigos de las heridas infligidas a su madre, observan el estado en que queda el lugar de la agresión o presencian la llegada de la policía o una ambulancia.

2.2.9.8. Experimentación de las secuelas. Experimentan los síntomas de su madre, la separación de sus padres o el cambio de domicilio, entre otras situaciones.

2.2.9.9. Escucha de lo sucedido. Se refiere a ser testigo de conversaciones entre los adultos.

2.2.9.10. Desconocimiento de los acontecimientos. Se da cuando el hecho de violencia se da lejos de los menores de edad.

Atenciano (2009) complementa esta clasificación con nuevas categorías, destacando el aspecto estructural de la violencia en la pareja, que va más allá de los incidentes y las agresiones físicas o psicológicas. Este enfoque subraya que la exposición al sistema de creencias y al estilo parental del agresor también repercute en el desarrollo de los menores (Bancroft y Silverman, 2002).

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo básica, ya que no se tuvo intenciones de aplicarlo, sino que se investigó para extender y profundizar los conocimientos científicos existentes sobre el fenómeno estudiado, sin tener la intención de alterar de alguna manera la realidad (Carrasco, 2005, p. 43).

Asimismo, el enfoque de la investigación es cuantitativo, considerando a lo que señala Hernández et al. (2014), ya que este enfoque es útil para implantar esquemas de comportamiento precisos en una población. Además, según Sánchez et al. (2018), sigue este enfoque, dado que los procedimientos para recolectar información son de naturaleza cuantitativa, en donde se aplicará cuestionarios, encuestas o inventarios; con el fin de que con los datos obtenidos se procesen y se analicen recurriendo a procedimientos estadísticos descriptivos inferenciales. Por otro lado, toda la lógica de la investigación se fundamenta en un procedimiento hipotético deductivo.

Asimismo, en cuanto a las afirmaciones de Hernández et al. (2014), podemos clasificar esta investigación como no experimental descriptivo de corte transversal. En este sentido, vendría a ser no experimental porque no se llevaron a cabo manipulaciones de variables. A su vez, es de corte transversal porque se buscó establecer explicaciones, y la valoración de las variables, junto con la aplicación de los instrumentos, se realizó en un único momento y período de tiempo.

3.2. Ámbito temporal y espacial

La investigación se llevará a cabo entre los meses de diciembre del 2022 a abril del 2023 considerando el proceso de planificación, desarrollo del proyecto, elaboración y presentación del informe final. Se realizará en el Centro de Salud Mental Comunitario ubicado

en el distrito de San Juan de Lurigancho, departamento de Lima, Perú. La aplicación del instrumento fue durante los meses de enero y febrero del 2023.

3.3. Variables

Se presentan las siguientes variables estáticas, en la que por fines puramente metodológicos se presentan de la siguiente manera:

3.3.1. *Violencia de pareja*

3.3.1.1. Definición Conceptual. Según la conceptualización de Moral y López (2013), la violencia de pareja se define como el ejercicio de poder, a través de acciones como de omisiones, con el objetivo de causar daño o controlar a la otra persona involucrada en una relación de pareja (ya sea noviazgo, matrimonio o convivencia), sin su consentimiento.

A. *Violencia sufrida.* Se refiere a la persona que sufre los actos de violencia perpetrados por el agresor, resultando con un daño como consecuencia de dichos actos.

B. *Violencia ejercida.* Se refiere a la persona que utiliza la fuerza o actúa de manera violenta hacia su pareja, causando daño.

C. *Daño sufrido.* Es la percepción del grado en la que una persona se ve afectada a sí misma frente al acto de violencia.

D. *Daño ejercido.* Representa la percepción del grado de afectación en la pareja como consecuencia del acto violento.

3.3.1.2. Definición Operacional. La violencia de pareja se define operativamente mediante las puntuaciones obtenidas a través del Cuestionario de Violencia de Pareja, elaborado en México por Cienfuegos y Díaz-Loving (2010).

A. *Violencia Sufrida.* Permite la medición de la violencia sufrida en la relación de pareja a través de cuatro escalas, dos relacionadas con la frecuencia y dos relacionadas con el daño, a través de un total de 27 ítems.

B. Violencia ejercida. Permite la medición de la violencia ejercida en la relación de pareja a través de cuatro escalas, dos relacionadas con la frecuencia y dos relacionadas con el daño, a través de un total de 12 ítems

Tabla 1

Operacionalización de la variable violencia de pareja

Dimensión	Indicadores	Ítems
Violencia sufrida	Violencia física	2,3,11,13 y 25
	Violencia psicológica y verbal	12, 18, 19 y 21
	Violencia sexual	1,4,5,8,14 y 27
	Violencia económica	10, 20, 23, 24 y 26
	Violencia social	6,9,15,17 y 22
Violencia ejercida	Violencia psicológica	28,29,30,31,32 y 33
	Otro tipo de violencia	34, 35, 37, 38 y 39
	Violencia económica y social	10, 15, 17, 18 ,19, 20,21,23,
Daño sufrido		24,25 y 26
	Violencia sexual	1,3,4,7,8,12,27
	Violencia física	11,13,14 y 16
	Otro tipo de violencia	9, 22
Daño ejercido	Violencia psicológica y verbal	34,35,37,38 y 39
	Otro tipo de violencia	28,29,30,31,36

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población

La población de este estudio estará conformada por adultos de 23 a 65 años que fueron atendidos en un Centro de Salud Mental Comunitario en San Juan de Lurigancho, durante los

meses de diciembre de 2022 y enero de 2023. Para la selección de los participantes, se establecieron los siguientes criterios de inclusión:

- Personas casadas o convivientes con una relación de pareja de seis meses o más de duración.
- Disposición a participar voluntariamente en el estudio.
- Personas que asistan a un Centro de Salud Mental Comunitario en San Juan de Lurigancho.
- Personas con uno o más hijos.
- Personas mayores de 18 años.

Asimismo, se consideraron los siguientes criterios de exclusión:

- Personas que no tienen pareja actualmente
- Personas con una relación de pareja de menos de 6 meses de duración
- Personas que no asistan a un Centro de Salud Mental Comunitario en San Juan de Lurigancho.
- Personas sin hijos.
- Personas menores de 18 años.
- Personas que no aceptaron formar parte del estudio o que declinaron su participación al momento de la evaluación.

3.4.2. Muestra

La muestra para esta investigación estará conformada por usuarios, tanto hombres como mujeres que asisten a un Centro de Salud Mental Comunitario en San Juan de Lurigancho y que coincidan en sus citas los días que esté presente la investigadora durante el transcurso del 1 de diciembre del 2022 hasta el 30 de enero de 2023.

3.4.3. Muestreo

Se empleará un muestreo no probabilístico de tipo intencional, lo que implica que los participantes no tendrán la misma probabilidad de ser seleccionados. La elección de los individuos estará condicionada por su cumplimiento de los criterios de inclusión. Como consecuencia de este tipo de muestreo, los resultados obtenidos no podrán ser generalizados a la totalidad de la población (Arias, 2012).

3.5. Instrumentos

3.5.1. Cuestionario de violencia de pareja

3.5.1.1. Ficha Técnica.

- A. Nombre.** Cuestionario de Violencia de pareja (sufrida y ejercida) (CVSEP)
- B. Autores.** Cienfuegos y Diaz -Loving (2010); Moral y Ramos (2014) adaptado por Pineda (2019)
- C. País de procedencia.** México
- D. Administración.** Individual o colectiva
- E. Tiempo de aplicación.** 15 a 20 minutos
- F. Número de ítems.** 39 ítems
- G. Número de escalas.** 4 escalas
- H. Número de índices.** 2 índices
- I. Aplicación.** Parejas casadas o convivientes con uno o más hijos de ambos sexos.
- J. Objetivo.** Permite evaluar la frecuencia de la violencia de pareja mediante dos subescalas principales (violencia sufrida y violencia ejercida), así como el daño sufrido y ejercido.

3.5.1.2. Descripción. Las subescalas de daño (sufrido y ejercido) se basan en los mismos ítems mencionados en las subescalas anteriores, pero difieren en las opciones de respuesta, ya que en el caso del daño se evalúa el grado de la percepción del daño causado por la acción violenta.

Para la evaluación de la violencia sufrida en la pareja, se utilizan dos escalas que comprenden 27 ítems directos, respondidos con una escala tipo Likert de 5 valores. En una escala, los 27 ítems se responden según la frecuencia de los comportamientos (desde 1 "nunca" hasta 5 "siempre"), y en la otra, los mismos 27 ítems se responden en términos del daño sufrido (desde 1 "nada" hasta 5 "mucho"). Asimismo, para la violencia ejercida contra la pareja, se emplean otras dos escalas con 12 ítems directos, también respondidos con una escala Likert de 5 valores. En una de estas escalas, los 12 ítems se contestan según la frecuencia de los comportamientos (desde 1 "nunca" hasta 5 "siempre"), mientras que en la otra escala, los mismos 12 ítems se responden considerando el daño infligido (desde 1 "nada" hasta 5 "mucho").

A partir de los 27 ítems relacionados con la frecuencia de violencia sufrida (FVS), se definieron dos factores: violencia físico/sexual y violencia psicológico/económico/social. Además, se encontraron cuatro factores a partir de los 27 ítems relacionados con el daño causado por la violencia sufrida (DVS): daño sufrido por violencia económico/social, violencia sexual/chantaje, violencia física y violencia relacionada con celos.

De igual forma, utilizando los 12 ítems vinculados a la frecuencia de violencia ejercida (FVE), se definieron dos factores: violencia psicológica y "otra violencia". Y a partir de los 12 ítems relacionados con el daño ocasionado por la violencia ejercida (DVE), se establecieron dos factores: daño por violencia psicológica y daño por "otra violencia". Se calcularon dos índices de violencia: uno para la violencia sufrida o victimización (IVS) y otro para la violencia ejercida o perpetración (IVE). Estos índices se obtuvieron al multiplicar las puntuaciones totales de frecuencia (F) por las puntuaciones de daño (D). Previo a esta multiplicación, las puntuaciones totales se dividieron por el número de ítems sumados para lograr un rango continuo y homogéneo de 1 a 5 ($f = F/27$ y $d = D/27$ para la violencia sufrida, y $f = F/12$ y $d = D/12$ para la violencia ejercida). Posteriormente, se realizó un ajuste para que el valor de cada

índice se situara en un rango de 0 a 100. Para esto, se restó el valor mínimo posible (1) al producto y luego se dividió por la diferencia entre su máximo y mínimo posibles ($25-1=24$). Finalmente, se multiplicó por 100 para obtener el índice final, que se calculó de la siguiente manera: $\text{índice} = 100 \left(\frac{(f*d) - 1}{24} \right)$.

3.5.1.3. Propiedades psicométricas.

A. Confiabilidad del instrumento original. En cuanto a sus propiedades psicométricas, los autores evaluaron la confiabilidad mediante el análisis de consistencia interna, lo cual se muestra cuantitativamente en el Alfa de Cronbach para los 27 ítems correspondientes a la frecuencia de violencia sufrida, hallándose un valor de 0.95.

B. Validez del instrumento original. Se llevó a cabo un análisis factorial exploratorio para examinar la estructura de los datos. Se identificó un modelo esperado de 4 factores con una excelente consistencia interna ($\alpha = 0.90$). Adicionalmente, se encontraron dos componentes que explicaron el 48.8% de la varianza total en la frecuencia de violencia ejercida. Hubo una correlación moderada ($r = .44$, $p < .01$) entre los componentes. Respecto al daño sufrido, se extrajeron 4 componentes que explicaron el 64.4% de la varianza total. Estos componentes mostraron una alta consistencia interna ($\alpha = 0.83$) y correlaciones positivas entre sí, con valores que oscilaron entre .23 y .52. Para el daño ocasionado, se extrajeron dos componentes que explicaron el 57.3% de la varianza total. Ambos componentes demostraron una alta consistencia interna ($\alpha = 0.79$ para el primero y $\alpha = 0.87$ para el segundo), y la correlación entre estos componentes fue alta ($r = 0.55$, $p < 0.01$).

C. Validez de la adaptación. Actualmente, el instrumento ha sido adaptado a la realidad peruana, realizándose un estudio con 350 personas para determinar sus propiedades psicométricas. La validez se evidenció a través del análisis de la estructura interna del instrumento, el cual se conoce como una validez de constructo, es decir, se evaluó la estructura interna del constructo mediante un análisis factorial confirmatorio, el cual arrojó como índices

de bondad de ajuste diferentes valores. La subescala de violencia sufrida y ejercida de pareja mostró índices de bondad de ajuste absoluto con valores de $\chi^2= 645$, SRMR= 0.0492 y RMSEA= 0.0690, considerados aceptables, es decir, se muestra una estructura interna lo cual corrobora la validez del instrumento (Browne y Cudeck, 1990); sin embargo, el valor RMSEA no cumple con el criterio de aceptación. Por otro lado, los índices de ajuste comparativo (CFI= 0.910, TLI= 0.927) resultaron aceptables (con un valor esperado de >0.90 o 0.95). En la violencia ejercida, se observaron índices de bondad de ajuste absoluto aceptables con valores de $\chi^2= 160$, SRMR= 0.0377, RMSEA= 0.0882, aunque el valor RMSEA no alcanzó el criterio de aceptación (0.90 o 0.95). Además, en la subescala de daño sufrido y ejercido, se evidenciaron índices de bondad de ajuste absoluto con valores de $\chi^2= 642$, SRMR= 0.0501, RMSEA= 0.0678, que son aceptables según Browne y Cudeck (1990), aunque el valor RMSEA no llegó a alcanzar los valores aceptables. Los índices de ajuste comparativo, con un valor CFI= 0.911, se consideran aceptables según Bentler (1990), y TLI= 0.900, con un valor esperado de >0.90 o 0.95. Para el daño ejercido, los valores encontrados (CFI= 0.951, TLI= 0.935, SRMR= 0.0421) son aceptables.

D. Confiabilidad de la adaptación. Las subescalas de violencia sufrida y ejercida de pareja obtuvieron un valor Alfa de Cronbach global de 0.948 y 0.920, respectivamente. Asimismo, el valor Omega de McDonald fue de 0.950 y 0.921, lo que respalda la confiabilidad del instrumento en términos de su consistencia interna. De manera similar, en las subescalas de daño sufrido y ejercido, se alcanzó un valor Alfa de Cronbach global de 0.946 y 0.885, respectivamente, y un valor Omega de McDonald de 0.947 y 0.886, lo que sustenta la confiabilidad del instrumento en cuanto a su consistencia interna.

3.6. Procedimientos

En primer lugar, se realizó una observación de la problemática latente en la población de estudio, la cual reveló la presencia de violencia en las relaciones de pareja. Paralelamente,

se llevó a cabo una revisión bibliográfica exhaustiva en diversas fuentes confiables para fundamentar la realidad problemática y las bases teóricas. La metodología aplicada siguió los lineamientos establecidos por la universidad, donde se plasma el diseño de investigación, la operacionalización de variables, la descripción de la población y la muestra, se explicita la forma como se analiza la información recolectada mediante la aplicación del instrumento, y la exposición de los aspectos éticos.

Posteriormente, se presentarán los hallazgos en conformidad con las normativas APA, para lo cual se emplearán programas y métodos estadísticos con el objetivo de obtener evidencia objetiva. Dichos hallazgos serán contrastados con los antecedentes del estudio, el sustento teórico plasmado en el proyecto de investigación y con los teóricos que explican cada procedimiento efectuado. Finalmente, se expondrán las conclusiones y recomendaciones.

3.7. Análisis de datos

Según Creswell (2005), citado en Hernández et al. (2014), el análisis cuantitativo se interpreta a partir de estudios previos (teorías), siendo esta interpretación una forma de explicar la relación intrínseca de los resultados con el conocimiento existente.

Para llevar a cabo el análisis de los datos, se utilizará el programa Jamovi, empleando estadística descriptiva. Los resultados obtenidos se presentarán en tablas y figuras, y se trabajarán con datos de porcentaje, frecuencia o medias. Esta información se segmentará según las variables de violencia de pareja, abarcando sus distintas manifestaciones (violencia física, sexual, psicológica y económica), asimismo, se segmentará según el sexo, considerando los objetivos de la investigación.

3.8. Consideraciones éticas

En esta investigación, se respetará diversos principios éticos, fundamentados en la Declaración de Helsinki de la Asamblea Médica Mundial (2013) y el Informe Belmont (1976). Se enfatiza el principio de autonomía y autodeterminación de las personas mediante la práctica

del consentimiento informado. Este se obtendrá tanto del representante del Centro de Salud Mental Comunitario como de los usuarios evaluados, a quienes se les informarán los propósitos de la evaluación y los beneficios esperados de la misma.

También, se garantizará el respeto a la dignidad de las personas y la no generación de daño, a través de procedimientos que aseguran la privacidad de los datos obtenidos y el principio de confidencialidad de la información, debido a que las escalas serán anónimas. Además, los resultados serán manejados exclusivamente por el investigador, manteniéndolos en estricta reserva.

Asimismo, en la presente investigación se respeta el principio de honestidad intelectual, respetando la autorización de la autora que validó el instrumento empleado y citando debidamente toda la información utilizada en el estudio a través de las referencias bibliográficas correspondientes.

IV. RESULTADOS

4.1. Prevalencia y frecuencia de la violencia sufrida

En la Tabla 2 se muestra la prevalencia y frecuencia de la violencia sufrida de manera general. Se observa que, en la prevalencia, el 88.6% de los usuarios ha sufrido algún tipo de violencia por parte de su pareja en algún momento. En cuanto a la frecuencia, el 73.5% señala que la violencia ocurre a veces, siendo esta la forma más predominante. Sin embargo, un 9.1% indica siempre sufrir violencia, lo que evidencia casos crónicos.

Tabla 2

Violencia sufrida en los usuarios

Violencia sufrida	<i>f</i>	%
Nunca	15	11.4
A veces	97	73.5
Bastante	7	5.3
Mucha frecuencia	1	0.8
Siempre	12	9.1

Nota. *f* = frecuencia; % = porcentaje.

4.2. Prevalencia y frecuencia de violencia sufrida por sexo

A continuación, se muestra la prevalencia y frecuencia de la violencia sufrida según el sexo. En cuanto a la prevalencia, el 93.9% de los varones y el 86.9% de las mujeres han sufrido algún tipo de violencia por parte de su pareja, siendo ligeramente mayor en los varones, conforme al recuento reportado en la Tabla 3.

Tabla 3*Violencia sufrida por sexo en los usuarios*

Violencia sufrida	Varones		Mujeres	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Nunca	2	6.06	13	13.13
A veces	24	72.73	73	73.74
Bastante	3	9.09	4	4.04
Mucha frecuencia	0	0.00	1	1.01
Siempre	4	12.12	8	8.08

Nota. *f* = frecuencia; % = porcentaje.

Respecto a la frecuencia, el 72.7% de los varones y el 73.7% de las mujeres señalaron haber sufrido violencia de pareja a veces, lo que representa el nivel más predominante en ambos grupos. Sin embargo, un 9.1% de varones y un 4.0% de mujeres indicaron experimentar violencia con bastante frecuencia, mientras que el 12.12% de los varones y el 8.08% de las mujeres afirmaron sufrirla de manera constante. Estos últimos porcentajes reflejan situaciones crónicas que resultan especialmente preocupantes.

4.3. Prevalencia y frecuencia de la violencia ejercida

Por otro lado, se presenta la frecuencia con la que los usuarios ejercieron violencia de pareja. Se observa que el 79.5% reportó haber ejercido violencia a veces, mientras que el 6.1% afirmó no haber cometido actos violentos y el 5.3% indicó ejercerlos siempre. Además, el 7.6% manifestó haber ejercido violencia con bastante frecuencia, y el 1.5%, con mucha frecuencia (ver Tabla 4).

Tabla 4*Violencia ejercida en los usuarios*

Violencia ejercida	<i>f</i>	<i>%</i>
Nunca	8	6.1
A veces	105	79.5
Bastante	10	7.6
Mucha frecuencia	2	1.5
Siempre	7	5.3

Nota. *f* = frecuencia; % = porcentaje.

Estos datos evidencian que aproximadamente el 93.9% de los usuarios han ejercido violencia hacia sus parejas en algún momento. Llama especialmente la atención el grupo que reconoce ejercer siempre violencia, ya que refleja una situación preocupante.

4.4. Prevalencia y frecuencia de la violencia ejercida por sexo

La Tabla 5 muestra la prevalencia y frecuencia de la violencia ejercida según el sexo. En cuanto a la prevalencia, las mujeres han ejercido más violencia hacia su pareja en algún momento a comparación de los varones, siendo el 95.0% y 90.9% sucesivamente. Respecto a la frecuencia, el 78.8% de los varones y el 79.8% de las mujeres manifestaron haber ejercido violencia a veces, lo cual representa el nivel más predominante en ambos sexos. Sin embargo, el 6.1% de los varones señalaron ejercer violencia con bastante frecuencia, y el mismo porcentaje indicó ejercerlo siempre. En el caso de las mujeres, el 8.1% ejercen violencia con bastante frecuencia y el 5.1% lo ejercen siempre. Estos últimos porcentajes reflejan situaciones persistentes y preocupantes.

Tabla 5*Violencia ejercida por sexo en los usuarios*

Violencia ejercida	Varones		Mujeres	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Nunca	3	9.09	5	5.05
A veces	26	78.79	79	79.79
Bastante	2	6.06	8	8.08
Mucha frecuencia	0	0.00	2	2.02
Siempre	2	6.06	5	5.05

Nota. *f* = frecuencia; % = porcentaje.

4.4. Prevalencia y grado del daño sufrido

A continuación, se presenta la prevalencia y frecuencia del daño sufrido en situaciones de violencia de pareja. En cuanto a la prevalencia, el 47.7% de los usuarios manifestó haber recibido algún tipo de daño por parte de su agresor. Respecto a la frecuencia y considerando el grado de daño sufrido, el 33.3% reportó muy poca percepción de daño, siendo esta la respuesta más frecuente entre quienes han experimentado violencia. Además, el 4.5% indicó haber sufrido poco daño, el 1.5% daño regular y el 8.3% manifestó haber sufrido bastante daño, lo que evidencia casos preocupantes por su intensidad y posible carácter crónico, conforme al recuento reportado en la Tabla 6.

Tabla 6*Grado de daño sufrido en los usuarios*

Grado	<i>f</i>	%
Nada	69	52.3
Muy poco	44	33.3
Poco	6	4.5
Regular	2	1.5
Bastante	11	8.3

Nota. *f* = frecuencia; % = porcentaje.

4.5. Prevalencia y grado del daño sufrido por sexo

Por otro lado, se muestra la prevalencia y frecuencia del daño sufrido en situaciones de violencia de pareja, según el sexo. En cuanto a la prevalencia, el 60.6% de los varones reportó haber percibido algún daño por parte de su pareja, frente al 43.4% de las mujeres, lo que indica una mayor percepción de daño entre los varones (ver Tabla 7).

Tabla 7

Grado de daño sufrido por sexo en los usuarios

Grado	Varones		Mujeres	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Nada	13	39.4	56	56.57
Muy poco	14	42.4	30	30.30
Poco	2	6.1	4	4.04
Regular	1	3.0	1	1.01
Bastante	3	9.1	8	8.08

Nota. f = frecuencia; % = porcentaje.

Respecto al grado de daño sufrido, el 42.4% de los varones manifestó muy poca percepción de daño, siendo esta la respuesta más predominante. Además, el 6.1% indicó haber sufrido poco daño, el 3.0% un daño regular y el 9.1% bastante daño, lo cual representa casos especialmente preocupantes.

En el caso de las mujeres, el 30.3% señaló muy poca percepción de daño, seguido por un 4.0% que reportó poco daño, un 1.0% regular daño y un 8.1% bastante daño, también reflejando situaciones que requieren atención por su posible gravedad.

4.6. Prevalencia y grado del daño ejercido

La Tabla 8 muestra la prevalencia y frecuencia del daño ejercido en situaciones de violencia de pareja. En cuanto a la prevalencia, el 60.6% de los usuarios reconoció haber ocasionado algún tipo de daño a su pareja.

Tabla 8

Grado de daño ejercido en los usuarios

Grado de daño ejercido	f	%
Nada	52	39.4
Muy poco	54	40.9
Poco	7	5.3
Regular	3	2.3
Bastante	16	12.1

Nota. f = frecuencia; % = porcentaje.

Respecto a la frecuencia y considerando el grado de daño ejercido, el 40.9% manifestó haber causado muy poco daño, siendo esta la respuesta más frecuente. Además, el 5.3% indicó haber provocado poco daño, el 2.3% un daño moderado y el 12.1% bastante daño, lo que refleja casos preocupantes por la intensidad del grado de daño ejercido.

4.7. Prevalencia y grado del daño ejercido por sexo

A continuación, se presenta la prevalencia y frecuencia del daño ejercido, según el sexo. En cuanto a la prevalencia, los varones reconocieron haber ejercido más daño a sus parejas a comparación de las mujeres, siendo en un 63.6% y 59.6% sucesivamente, conforme al recuento reportado en la Tabla 9.

Tabla 9

Grado de daño ejercido por sexo en los usuarios

Grado	Varones		Mujeres	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Nada	12	36.4	40	40.4
Muy poco	14	42.4	40	40.4
Poco	2	6.1	5	5.1
Regular	0	0.0	3	3.0
Bastante	5	15.1	11	11.1

Nota. *f* = frecuencia; % = porcentaje.

Respecto al grado de daño ejercido, el 42.4% de los varones indicó haber causado muy poco daño, lo que representa la respuesta más frecuente en los grados de daño. Además, el 6.1% percibió haber causado poco daño, y el 15.1% manifestó haber ocasionado bastante daño, lo cual resulta preocupante por su intensidad.

En el caso de las mujeres, el 40.4% no percibió haber causado daño, mientras que el mismo porcentaje reportó muy poca percepción de daño ejercido. Asimismo, el 5.1% indicó haber causado poco daño, el 3.0% daño regular y el 11.1% bastante daño, lo que también refleja situaciones preocupantes.

4.8. Prevalencia de los tipos de violencia de pareja sufrida

Por otro lado, se muestra la prevalencia de los distintos tipos de violencia sufrida por parte de la pareja. En general, la forma de violencia más reportada por los usuarios fue la física y la menos reportada fue la económica. Los varones reportaron haber sufrido con mayor frecuencia violencia física, psicológica, verbal, sexual y social, mientras que las mujeres señalaron una mayor incidencia de violencia económica (ver Tabla 10).

Tabla 10

Violencia de pareja sufrida según tipos

Tipos	Varones		Mujeres		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Violencia física	29	87.88	65	65.66	94	71.21
Violencia psicológica y verbal	22	66.67	60	60.61	82	62.12
Violencia sexual	22	66.67	60	60.61	82	62.12
Violencia económica	16	48.48	53	53.54	69	52.27
Violencia social	22	66.67	62	62.63	84	63.64

Nota. *f* = frecuencia; % = porcentaje.

En cuanto a la violencia física, el 71.2% de los participantes manifestó haberla experimentado, siendo más común en varones (87.9%) que en mujeres (65.7%). Respecto a la violencia psicológica y verbal, el 62.1% de los usuarios reportó haberla sufrido, con una mayor proporción en varones (66.7%) frente a mujeres (60.6%). De igual manera, la violencia sexual

fue más frecuente en varones (66.7%) que en mujeres (60.6%), con una prevalencia general también del 62.1%. En el caso de la violencia económica, se observó mayor incidencia en mujeres (53.5%) que en varones (48.5%), alcanzando un total del 52.3%. Por su parte, la violencia social afectó al 63.6% de los usuarios, siendo ligeramente más alta en varones (66.7%) que en mujeres (62.6%).

4.9. Prevalencia de los tipos de violencia de pareja ejercida

La Tabla 11 muestra la prevalencia de los distintos tipos de violencia ejercida por los usuarios. Se observa que la violencia psicológica fue la más ejercida por los usuarios, reportada por el 93.18% del total. Este tipo de violencia fue ejercida con mayor frecuencia por las mujeres (94.95%) en comparación con los varones (87.9%).

Tabla 11

Violencia de pareja ejercida según tipos

Tipos	Varones		Mujeres		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Violencia psicológica	29	87.88	94	94.95	123	93.18
Otro tipo de violencia	22	66.67	69	69.70	91	68.94

Nota. *f* = frecuencia; % = porcentaje.

También se evidencia que las mujeres ejercieron otros tipos de violencia en mayor proporción (69.7%) que los varones (66.7%), con una prevalencia general del 68.9%.

4.10. Prevalencia de daño sufrido según tipos

A continuación, se presenta la prevalencia del daño sufrido por los usuarios en situaciones de violencia de pareja. Los varones percibieron haber sufrido mayor daño en todas las manifestaciones de daño sufrido. No obstante, el tipo de daño más reportado por ambos

sexos fue el económico y social, y el menos reportado fue el físico, conforme al recuento reportado en la Tabla 12.

Tabla 12

Daño sufrido según tipos

Tipos	Varones		Mujeres		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Daño económico y social	24	72.73	70	70.7	94	71.21
Daño sexual	29	87.88	53	53.53	82	62.12
Daño físico	15	45.45	39	39.39	54	40.91
Daño de otro tipo	17	51.52	49	49.49	66	50.00

Nota. *f* = frecuencia; % = porcentaje.

Se observa que el 71.2% reportó haber sufrido daño económico y social, siendo ligeramente más frecuente en varones (72.73%) que en mujeres (70.7%). En cuanto al daño sexual, el 62.1% del total indicó haberlo experimentado, con una diferencia notable entre varones (87.88%) y mujeres (53.53%). El daño físico fue reportado por el 40.91% de los usuarios, también con mayor prevalencia en varones (45.45%) frente a mujeres (39.39%). Respecto a otros tipos de daño, el 50.0% de los usuarios manifestó haberlos sufrido, con una leve diferencia entre varones (51.52%) y mujeres (49.49%).

4.11. Prevalencia de daño ejercido según tipos

Por otro lado, se muestra la prevalencia del daño ejercido por los usuarios en relaciones de pareja. el daño de otro tipo fue el más ejercido según la percepción de los usuarios, con una prevalencia general del 84.09%. Este tipo de daño fue percibido con mayor frecuencia por las mujeres (84.85%) frente a los varones (81.82%). Asimismo, se observa que el 62.88% reportó

ejercer daño psicológico y verbal, siendo ligeramente más frecuente en varones (66.67%) que en mujeres (61.62%), conforme al recuento reportado en la Tabla 13.

Tabla 13

Daño ejercido según tipos

Manifestaciones de daño psicológico y verbal ejercido	Varones		Mujeres		Total	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Daño psicológico y verbal	22	66.67 %	61	61.62 %	83	62.88 %
Daño de otro tipo	27	81.82 %	84	84.85 %	111	84.09 %

Nota. *f* = frecuencia; % = porcentaje.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Este capítulo presenta un análisis exhaustivo y detallado de los resultados obtenidos en la investigación, interpretando los hallazgos a la luz de investigaciones previas y marcos teóricos relevantes. La discusión se estructura sistemáticamente en torno a los objetivos de la tesis, comenzando por el objetivo general para proporcionar una visión global y, posteriormente, abordando cada uno de los objetivos específicos para un examen más pormenorizado de las distintas dimensiones de la violencia de pareja.

Los hallazgos de este estudio revelan una prevalencia considerablemente alta de violencia de pareja en los adultos usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario en Lima Metropolitana, tanto en el rol de víctima (88.6%) como de agresor (93.9%). Estas cifras son más elevadas que las reportadas por Lara (2021), quien encontró niveles predominantemente bajos de violencia en su población de estudio, lo que sugiere características distintivas en la población clínica de un centro de salud mental. Sin embargo, los resultados concuerdan con la magnitud del problema descrito por Ledesma (2021), quien también observó niveles moderados de violencia en su investigación. La frecuencia más común fue "a veces" (73.5% para sufrida y 79.5% para ejercida), sugiriendo una naturaleza intermitente; no obstante, la presencia de violencia "siempre" subraya la existencia de patrones crónicos y preocupantes que, como señala Walker (1979) en su modelo del ciclo de la violencia, pueden estar vinculados a una escalada progresiva si no se interviene adecuadamente, aumentando la severidad de los actos.

Un aspecto crítico es la marcada discrepancia entre la experiencia de violencia y la percepción de daño, con un porcentaje significativo de usuarios que no percibieron daño (36.3% como víctimas) o minimizaron el daño causado (13.6% como agresores). Esta disonancia invita a una profunda reflexión sobre los mecanismos cognitivos, emocionales y

sociales implicados en la interpretación de las experiencias violentas. Una explicación fundamental radica en la normalización de la violencia, un constructo teórico ampliamente explorado. Como señala Bourdieu (2000) al abordar la dominación masculina, la violencia puede ser internalizada y reproducida dentro de las estructuras sociales y culturales, llevando a que los individuos la perciban como una parte normal, aceptable o incluso inevitable de las relaciones. Esto puede resultar en que las víctimas desarrollen una adaptación al ambiente traumático (Herman, 1992), lo que les impide reconocer ciertas conductas como inherentemente violentas o dañinas, o que internalicen narrativas que minimizan la gravedad de los abusos. Además, desde una perspectiva del poder, Foucault (1980) argumentaría que el poder y la violencia pueden ser ejercidos de formas tan sutiles y diseminadas en el tejido social que los individuos pueden no ser plenamente conscientes de su impacto coercitivo, contribuyendo así al silencio y la invisibilidad del abuso, como ha sido documentado por Kelly (1988) en su estudio sobre la violencia sexual.

Desde el lado del agresor, la minimización o justificación de su comportamiento violento puede ser explicada por los mecanismos de desvinculación moral (Bandura, 1999). Estos procesos cognitivos y sociales permiten a los perpetradores realizar acciones dañinas sin experimentar culpa o remordimiento, mediante la justificación de sus actos, la deshumanización de la víctima o la distorsión de las consecuencias de su violencia. Asimismo, es posible que las víctimas desarrollen mecanismos de defensa psicológicos, como la negación o la supresión, o incluso la resiliencia (Bonanno, 2004), para afrontar experiencias traumáticas. Si bien la resiliencia permite a algunos individuos adaptarse y superar la adversidad, la falta de una percepción de daño no implica necesariamente la ausencia de un impacto subyacente en el bienestar psicológico y la salud mental a largo plazo. La disociación entre la experiencia y la percepción de la realidad (Herman, 1992) también puede llevar a la minimización o negación del daño. Otro factor relevante es la externalización de la culpa, un mecanismo en el que tanto

víctimas como agresores atribuyen la responsabilidad de la violencia a la otra parte (Dutton, 2007; Felson, 2002). Este fenómeno, a menudo denominado culpabilización de la víctima (Ryan, 1971), impide una adecuada asunción de responsabilidades y la identificación clara del origen y mantenimiento del ciclo de violencia.

El análisis de la prevalencia de la violencia de pareja según el sexo arrojó patrones significativos y en algunos casos contraintuitivos respecto a las creencias comunes. En cuanto a la violencia sufrida, se observó que el 93.9% de los varones y el 86.9% de las mujeres reportaron haberla experimentado. Este hallazgo de una prevalencia ligeramente mayor en varones contrasta con la narrativa social predominante y con muchos estudios que consistentemente identifican a las mujeres como las principales víctimas de violencia de pareja (Vera y Santa Cruz, 2020; World Health Organization, 2013). Una posible explicación de esta discrepancia podría ser la deseabilidad social o los sesgos de reporte, donde los varones podrían estar más dispuestos a reportar ciertas formas de victimización que no se ajustan a los estereotipos de masculinidad, o bien, las mujeres podrían estar más predispuestas a subestimar o minimizar la violencia sufrida debido a la normalización o internalización de roles de género. Además, la teoría de la agresión bidireccional (Johnson, 2008) sugiere que la violencia en las relaciones íntimas no es unidireccional y puede ser perpetrada por ambos miembros de la pareja, lo que apoya la idea de una mayor prevalencia de violencia sufrida por hombres de lo que se asume comúnmente en la población general. Estos resultados se alinean con investigaciones como la de Saldivia, Espinoza y Sanhueza (2017), quienes también encontraron mayores indicadores de violencia física y sexual sufrida en varones universitarios chilenos. De manera similar, Patel y Singh (2022), en su estudio en centros de salud comunitarios del Reino Unido con 700 adultos, hallaron que la violencia psicológica era la forma más común reportada por ambos sexos, aunque las mujeres reportaban mayor victimización física y sexual, y los hombres, mayor perpetración de violencia física y económica.

Respecto a la prevalencia de la violencia ejercida por sexo, las mujeres reportaron haber ejercido violencia hacia su pareja en algún momento en mayor proporción en comparación con los varones. Este dato desafía las conceptualizaciones que a menudo se centran unilateralmente en la agresión masculina, y se contrapone a las conclusiones de Vera y Santa Cruz (2020), quienes indican que los hombres ejercen mayor violencia en sus relaciones. Es fundamental reconocer que la violencia ejercida por mujeres puede manifestarse de formas diferentes a la masculina (por ejemplo, más verbal, psicológica o incluso defensiva), a menudo en el contexto de autodefensa o como una respuesta a la violencia previa del compañero, lo que a veces dificulta su reconocimiento en las herramientas de medición (Anderson, 2002). La teoría de la reciprocidad de la agresión (Cascardi et al., 1999) podría ayudar a entender cómo la violencia en una dirección puede incitar la violencia en la otra, contribuyendo a estos patrones bidireccionales y a las elevadas tasas de agresión reportadas por ambos sexos. Chen et al. (2021), también encontraron que la violencia psicológica era altamente prevalente en ambos sexos, con mujeres reportando más victimización, pero también ejerciendo ciertas formas de violencia, lo cual complejiza la narrativa de la violencia unidireccional.

En cuanto al daño percibido, el 47.7% de los usuarios manifestó haber percibido algún tipo de daño por parte de su agresor. Al desglosar por sexo, se reportó una mayor percepción de daño entre los varones en esta muestra clínica. Esta diferencia podría estar influenciada por normas de género que dificultan que las mujeres expresen vulnerabilidad o por una diferente interpretación de lo que constituye "daño" (Campbell, 2002), o incluso por la validación social diferenciada del sufrimiento de hombres y mujeres, donde la victimización masculina podría ser más inesperada y, por tanto, más impactante al ser reconocida.

En relación con la prevalencia de los tipos específicos de violencia sufrida, la violencia física fue la más reportada en general, siendo más prevalente en varones que en mujeres, hallazgo que se corrobora con el estudio de Saldivia et al. (2017). La violencia psicológica y

verbal afectó al 62.1% de los usuarios, con una proporción ligeramente mayor en varones frente a mujeres. La violencia sexual fue experimentada por el 62.1% de los usuarios, nuevamente con mayor frecuencia en varones que en mujeres, coincidiendo con Saldivia et al. (2017). Estos patrones, en los que los varones reportan mayor prevalencia de violencia física, psicológica y sexual sufrida, desafían las concepciones tradicionales de victimización y ponen de manifiesto la necesidad de enfoques de investigación y clínicos más inclusivos y sensibles al género, reconociendo que la victimización masculina es un fenómeno subestimado (Douglas & Straus, 2004). La teoría del intercambio social (Thibaut & Kelley, 1959) podría sugerir que las personas permanecen en relaciones violentas si los "costos" de irse superan los "beneficios" percibidos, lo que puede influir en la reticencia a reportar o reconocer el daño, independientemente del género.

En contraste, la violencia económica tuvo una mayor incidencia en mujeres que en varones, lo que sugiere que las mujeres son más vulnerables a esta forma de control y abuso, un patrón consistente con la literatura que destaca la dimensión de género en el control financiero como una táctica de abuso para limitar la independencia de la víctima (Gracia & Herrero, 2013; Postmus et al., 2012). Martínez y López (2021), también identificaron una mayor vulnerabilidad femenina a la victimización por violencia económica, correlacionándola con factores como la dependencia emocional y el machismo internalizado, lo que subraya cómo esta forma de violencia es a menudo un reflejo de las estructuras patriarcales que limitan el acceso y control de las mujeres sobre los recursos económicos (Ansara & Hindin, 2010). Asimismo, Müller y Schmidt (2022), en su estudio con mujeres migrantes en Alemania, destacaron que la violencia económica era una forma de control común, agravada por la dependencia legal y financiera de las víctimas.

En relación con los tipos de violencia ejercida, la violencia psicológica fue la más frecuente, y fue ejercida con mayor asiduidad por las mujeres. Asimismo, las mujeres

reportaron haber ejercido "otro tipo de violencia" en mayor proporción que los varones. Estos hallazgos, donde las mujeres obtienen mayores puntuaciones promedio en violencia psicológica y de "otro tipo de violencia" ejercida, se desvían de las conclusiones de Vera y Santa Cruz (2020), que típicamente asocian mayor violencia ejercida con los hombres. Es importante considerar que la violencia psicológica puede ser una forma de agresión más sutil y a menudo menos visibilizada, y su prevalencia podría reflejar patrones de interacción conflictiva en la pareja (Follingstad et al., 1990). Sin embargo, cabe destacar que en la dimensión de daño psicológico y verbal ejercido, los varones puntuaron más alto que las mujeres en el presente estudio, lo que sugiere complejidades en la dinámica de la agresión que merecen mayor exploración. Esto podría indicar que, si bien las mujeres pueden reportar más actos de agresión psicológica en términos de frecuencia, la intensidad o el impacto percibido de la agresión psicológica masculina podría ser mayor.

En lo que respecta al daño sufrido según los tipos de violencia, el daño económico y social fue el más reportado, con una ligera mayor frecuencia en varones que en mujeres. El daño sexual fue experimentado por el 62.1% del total, con una diferencia significativa entre varones y mujeres, lo que resalta la vulnerabilidad masculina a esta forma de abuso en la muestra. El daño físico fue reportado por el 40.91% de los usuarios, también con mayor prevalencia en varones frente a mujeres. Estos datos refuerzan la tendencia observada de que los varones en esta muestra percibieron haber sufrido mayor daño en casi todas las manifestaciones de violencia, lo que podría estar relacionado con las expectativas de género sobre la invulnerabilidad masculina, haciendo que el reconocimiento del daño sea más impactante cuando ocurre.

Los hallazgos de esta investigación, especialmente la predominancia de la frecuencia "a veces" en la violencia sufrida y ejercida, son consistentes con los de Ledesma (2021) en cuanto a prevalencias y frecuencias equivalentes. Las altas prevalencias de violencia tanto en

el rol de víctima como de agresor en los 132 participantes enfatizan la bidireccionalidad y la complejidad de la violencia de pareja en esta población. Los resultados también son concordantes con la investigación de Valdivia (2021), quien encontró una relación entre las manifestaciones de violencia y la estructura familiar, sugiriendo que en grupos familiares más numerosos, la violencia puede presentarse con mayor dominancia (Placeres et al., 2014). Esto subraya la influencia del contexto familiar y social en la dinámica de la violencia de pareja, un área que requiere mayor exploración. La robustez psicométrica de los instrumentos utilizados en el estudio sugiere que los hallazgos son replicables y proporcionan una base sólida para futuras investigaciones.

En este sentido, las evidencias de esta investigación, al mostrar una alta prevalencia de violencia de pareja en ambos sexos y roles, refuerzan la noción de la violencia en las relaciones de pareja como una problemática grave y bidireccional en adultos de un Centro de Salud Mental Comunitario. Los hallazgos, que concuerdan con Ledesma (2021) y Valdivia (2021) respecto a la prevalencia y la influencia del contexto familiar (Placeres et al., 2014), subrayan que esta problemática no es un fenómeno aislado, sino una realidad compleja con profundas implicaciones.

Las evidencias presentadas tienen serias implicaciones globales que trascienden la díada pareja. Para los individuos, la exposición y perpetración de violencia de pareja, incluso si el daño no es percibido inmediatamente, tiene consecuencias negativas en la salud mental (como ansiedad, depresión y estrés postraumático) y física a largo plazo. A nivel de la relación de pareja, la normalización y la bidireccionalidad de la violencia deterioran la calidad de la interacción, erosionan la confianza y perpetúan ciclos destructivos, impidiendo el desarrollo de vínculos sanos y seguros. Para la calidad de vida familiar, la violencia de pareja afecta directamente el ambiente en el hogar, pudiendo generar un impacto negativo en el bienestar de los hijos y otros miembros, reproduciendo patrones disfuncionales intergeneracionales. La

presencia de violencia económica impacta la autonomía y el bienestar material de los individuos, especialmente mujeres, limitando sus oportunidades y su capacidad de salir de la relación. Como señala Álvarez (2014), la normalización de estos daños genera graves consecuencias patrimoniales, psicológicas, sociales y sexuales. En conjunto, estas evidencias subrayan una crisis en la convivencia y el bienestar psicosocial que exige respuestas multisectoriales y sensibles a las complejidades de género y percepción del daño.

Es fundamental reconocer las limitaciones inherentes a esta investigación. Primero, el estudio se basó en un autorreporte de los participantes. Si bien esta metodología es común en la investigación de violencia de pareja, introduce un sesgo potencial debido a la deseabilidad social y a la propia dificultad de los individuos para reconocer y reportar el daño sufrido o ejercido, tanto en hombres como en mujeres. Esta es una limitación inherente al instrumento que debería ser tomada en cuenta al interpretar los resultados, ya que el autorreporte puede llevar a una subestimación o minimización de la verdadera extensión o severidad de la violencia.

Segundo, la generalización de los resultados se ve limitada por el tamaño y la naturaleza de la muestra. Con solo 132 usuarios que acudieron a un Centro de Salud Mental Comunitario, los hallazgos no pueden extrapolarse a una población más amplia de adultos de la región o del distrito. La muestra es muy pequeña para permitir una generalización robusta. Sin embargo, a pesar de esta limitación, el estudio logra ofrecer una visión valiosa y una aproximación significativa a la problemática de la violencia en las relaciones de pareja dentro de esta población clínica particular, sirviendo como un punto de partida relevante para futuras investigaciones.

Dadas las implicancias y limitaciones de este estudio, se proponen varias líneas para futuras investigaciones. En primer lugar, si bien los estudios de prevalencia son fundamentales, es imperativo que la investigación avance hacia diseños experimentales o cuasi-

experimentales. Estos diseños permitirían poner a prueba la eficacia de programas de intervención y prevención de la violencia de pareja, evaluando su impacto real en la reducción de la agresión y la mejora del bienestar relacional. Ya no es solo necesario seguir con estudios de prevalencia, sino también con aquellos que permitan probar hipótesis causales.

En segundo lugar, es crucial la necesidad de asociar la variable de violencia de pareja con otras variables psicológicas, sociales y de salud que no fueron exploradas en profundidad en este estudio. Por ejemplo, investigar la relación con patrones de apego, estilos de comunicación conflictivos, consumo de sustancias, antecedentes de trauma infantil, o factores socioeconómicos, podría ofrecer una comprensión más holística y multifactorial de sus causas y consecuencias.

Finalmente, existe una clara necesidad de mejorar y desarrollar instrumentos de medición de la violencia de pareja. Esto incluye: Reevaluar y perfeccionar los instrumentos existentes, poniendo a prueba sus propiedades psicométricas (validez y confiabilidad) en muestras más grandes y diversas para asegurar su robustez, su adecuación transcultural y su aplicabilidad en diferentes contextos poblacionales. Se debería evaluar si el instrumento utilizado en esta investigación puede ser mejorado o si sus índices pueden ser resueltos de manera más precisa. También se puede diseñar nuevos instrumentos que sean más sensibles a las diferentes manifestaciones de la violencia (no solo física, sino también psicológica, económica, sexual, social y otras formas sutiles de control) y a las complejidades de la percepción del daño, considerando las particularidades de género y culturales. Asimismo, se puede adaptar y contextualizar instrumentos existentes a las realidades específicas de poblaciones clínicas y culturales como la estudiada, para asegurar que capturen de manera precisa la experiencia de violencia sin sesgos culturales o de interpretación.

Estas reflexiones buscan impulsar la investigación hacia enfoques más complejos y rigurosos, que permitan no solo comprender la violencia de pareja en toda su dimensión, sino

también desarrollar intervenciones más efectivas y preventivas, contribuyendo significativamente a la salud pública y el bienestar social.

VI. CONCLUSIONES

A partir de los hallazgos del estudio, se concluye lo siguiente:

- Se ha comprobado una prevalencia notablemente elevada de violencia de pareja en la población clínica estudiada, manifestándose de forma bidireccional, donde un porcentaje significativo de usuarios reporta haber sufrido y ejercido violencia. Este patrón, a menudo intermitente pero con casos crónicos, subraya la complejidad de las dinámicas relacionales en entornos de salud mental y la necesidad de una comprensión integral del fenómeno.
- La investigación ha establecido que la violencia física es una de las formas de agresión más experimentadas en las relaciones de pareja dentro de esta población. De manera complementaria, la violencia psicológica se posiciona como la manifestación más frecuentemente ejercida. Estas formas de violencia, junto con la sexual, constituyen problemáticas predominantes que requieren atención especializada, dadas sus profundas implicaciones en el bienestar de los individuos.
- Se ha identificado que la violencia económica representa una forma de control y abuso con una incidencia particular, afectando en mayor medida a las mujeres. Este tipo de violencia, que limita la autonomía y el acceso a recursos materiales, refleja dinámicas de poder que impactan la independencia y la capacidad de las víctimas para salir de situaciones de abuso.
- Los hallazgos revelan patrones de género en la violencia de pareja que desafían las conceptualizaciones tradicionales. Se observa una mayor prevalencia de violencia sufrida en varones, así como una mayor proporción de violencia ejercida por mujeres. Estas diferencias de género resaltan la necesidad de enfoques más inclusivos y

sensibles, reconociendo que la victimización y la perpetración no son fenómenos unidireccionales y pueden estar influenciadas por normas de género y sesgos de reporte.

- Los resultados de este estudio sugieren que la relación entre la violencia experimentada y el daño percibido es compleja y multifacética. Se evidencia una marcada discrepancia, donde un sector significativo de víctimas no reconoce el daño sufrido o lo minimiza, mientras que un porcentaje de agresores justifica o atenúa el daño causado. Este fenómeno es crucial y se vincula a mecanismos psicológicos y sociales como la normalización de la violencia, la desvinculación moral y la externalización de la culpa, tanto en la perspectiva de las víctimas como de los agresores.
- La elevada prevalencia y la complejidad de la violencia de pareja, junto con la desconexión entre la experiencia de violencia y la percepción del daño, exigen respuestas multisectoriales y sensibles a las complejidades de género. Futuras investigaciones deberían enfocarse en explorar en profundidad los procesos y mecanismos de negación, minimización o externalización de la culpa para comprender mejor la dinámica de la violencia y su impacto.

VII. RECOMENDACIONES

A partir de los hallazgos se recomienda:

- Diseñar e implementar programas de intervención y prevención integral de la violencia de pareja, reconociendo su alta prevalencia y bidireccionalidad. Estos programas, liderados por el Ministerio de Salud (MINSA) y los Centros de Salud Mental Comunitarios (CSMC) en colaboración con el Ministerio de la Mujer, deben ser multidisciplinarios y abordar tanto a víctimas como a perpetradores. Se sugiere incluir talleres psicoeducativos para fomentar la comunicación y la resolución de conflictos, con un enfoque especial en los patrones crónicos de violencia. Además, es crucial lanzar campañas de sensibilización a nivel comunitario para combatir la normalización de la violencia, involucrando a líderes y medios locales para maximizar su impacto en áreas como San Juan de Lurigancho.
- Establecer protocolos especializados de intervención para la violencia psicológica y física, dadas sus altas incidencias. Estos protocolos, elaborados por profesionales de la psicología clínica y la terapia familiar en los CSMC, deben integrar terapias cognitivo-conductuales, enfocadas en la identificación y modificación de patrones de pensamiento y comportamiento abusivos, así como intervenciones que gestionen la impulsividad y la ira, promoviendo estrategias no violentas para la expresión del malestar y el conflicto en perpetradores y víctimas.
- Crear programas de apoyo integral para la violencia económica, considerando la particular vulnerabilidad de las mujeres a esta forma de abuso. El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) y los CSMC, en coordinación con organizaciones no gubernamentales especializadas, deben diseñar e implementar estas iniciativas que proporcionen asesoría legal para proteger los derechos económicos de las víctimas, así

como talleres de educación financiera y gestión de recursos, y facilitar la vinculación con oportunidades laborales o de emprendimiento para fortalecer la independencia y autonomía económica de las mujeres afectadas.

- Promover un entendimiento de género inclusivo en el abordaje de la violencia a través de la incorporación de módulos de capacitación obligatorios para profesionales de la salud (psicólogos, médicos, enfermeras) y afines (trabajadores sociales, abogados) por parte de los entes rectores de la salud mental y las instituciones académicas. Esta formación debe ser integral, abordando la complejidad de la violencia de pareja con una perspectiva de género que desafíe los estereotipos y sesgos de reporte, reconociendo la victimización masculina y las formas de agresión ejercidas por mujeres, con el fin de asegurar una identificación temprana de todas las manifestaciones de violencia, incluso las más sutiles y normalizadas.
- Realizar estudios cualitativos y cuantitativos que profundicen en los mecanismos psicológicos y sociales (negación, minimización, externalización de la culpa, normalización, adaptación al trauma) que subyacen a la marcada discrepancia entre la experiencia de violencia y la percepción del daño. La comunidad científica, especialmente los investigadores en psicología y salud pública, debe emplear metodologías como entrevistas en profundidad y estudios longitudinales para explorar cómo estos mecanismos operan tanto en víctimas como en agresores, capturando la complejidad de estas dinámicas.
- Mejorar y contextualizar los instrumentos de medición de la violencia de pareja. Futuras investigaciones y los organismos de salud mental deben llevar a cabo una reevaluación y perfeccionamiento de las herramientas existentes, realizando análisis psicométricos rigurosos de validez y confiabilidad en muestras más amplias y culturalmente diversas, prestando especial atención a mitigar el sesgo de deseabilidad social en el autorreporte.

Asimismo, se sugiere diseñar nuevos instrumentos que sean más sensibles a las diferentes manifestaciones de la violencia (psicológica, económica, sexual, social y otras formas sutiles de control) y a las complejidades de la percepción del daño, adaptándolos a las realidades específicas de poblaciones clínicas y culturales como la estudiada, para asegurar una captura precisa de la experiencia de violencia sin sesgos culturales o de interpretación.

VIII. REFERENCIAS

- Acuña, L. y Sandoval, N. (2013). *Maltrato del adulto mayor en el entorno familiar urbanización Santa Eulalia ciudad de Chota - Cajamarca 2013*. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional de Cajamarca
- Agustina, M. (2010). *Violencia intrafamiliar: raíces, factores y formas de la violencia en el hogar*. Paidós.
- Aiquipa, J. (2015). Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista de Psicología*, 33(2), 412–437.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v33n2/a07v33n2.pdf>
- Alarcón, R. (2008). *Métodos de diseño experimental*. Editorial Universitaria.
- Álvarez, G. (2014). Violencia de pareja: Un estudio de la normalización del fenómeno en la cultura. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 1(2), 1-8.
- Álvarez, M. (2014). *Ciclo de la violencia: Anexo 12*.
<https://mariangelesalvarez.files.wordpress.com/2014/05/anexo-12-el-ciclo-de-la-violencia.pdf>
- Álvarez, P., Bermúdez, G. y Molina, L. (2020). *Aplicación de los primeros auxilios psicológicos a mujeres víctimas de violencia intrafamiliar durante la pandemia del Covid-19 en la ciudad de Villavicencio*. [Tesis de pregrado]. Universidad Cooperativa de Colombia
- Ames, A. y Gabiño, K. (1 de mayo de 2020). *El COVID-19 y la violencia familiar en el Perú: en cuarentena con el agresor*. Propuesta País. <https://propuestapais.pe/noticia/el-covid-19-y-la-violencia-familiar-en-el-peru-en-cuarentena-con-el-agresor/>

- Anderson, K. (2002). Prevalence and dimensions of intimate partner violence: The case for two forms of violence in intimate relationships. *Journal of Marriage and Family*, 64(3), 585-599.
- Ansara, D., y Hindin, M. (2010). Intimate partner violence between men and women across the globe: Physical aggression and control. *Partner Abuse*, 1(2), 209-231.
- Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica* (6^a ed.). Episteme.
- Atenciano, B. (2009). Menores Expuestos a Violencia contra la Pareja: Notas para una Práctica Clínica Basada en la Evidencia. *Clínica y Salud*, 20(3), 261-271.
- Balzano, S. (2002). Las construcciones culturales sobre el éxito y el fracaso escolar y sus implicaciones sobre los modelos educativos en la Argentina. *Cultura y Educación*, 3(14), 283-296.
- Bancroft, L. y Silverman, J. (2002). Power parenting. The batterer's style with children. En L. Bancroft y J. G. Silverman (Eds.), *The batterer as parent. Addressing the impact of domestic violence on family dynamics* (pp. 29-53). Thousand Oaks California: Sage Publications.
- Bandura, A. (1975). Análisis del aprendizaje social de la agresión. En A. Bandura y E. Ribes (Eds.), *Modificación de Conducta. Análisis de la agresión y la delincuencia* (pp. 307-350). Trillas.
- Bandura, A. (1999). Moral disengagement in the perpetration of inhumanities. *Personality and Social Psychology Review*, 3(3), 193-209.
- Barboza, D. (2018). *La violencia familiar en escolares de primaria de instituciones educativas de la región Cajamarca – 2016*. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional Federico Villarreal

- Barrios P. (2019). *Factores biológicos, psicológicos y sociales que inciden en el incremento de la violencia familiar y su repercusión en los derechos humanos*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3627>
- Bejarano C. y Vega L. (2014). *Propiedades psicométricas de la Escala de Violencia en la Relación de Pareja en Jóvenes (E.V.R.P. –J.)* [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana Unión]. Repositorio Institucional UPEU. <https://repositorio.upeu.edu.pe/items/af8ba5a3-2c8e-4be6-b93c-7bf9f574006e#:~:text=La%20%20versi%C3%B3n%20final%20del%20EVRP,con%20valores%20d%20e%20alpha%20entre%20>
- Bentler, P. (1990). Comparative fit indexes in structural models. *Psychological Bulletin*, 107(2), 238-246.
- Blanco, P., Ruiz, C. y García de Vinuesa, L. (2004). La violencia de pareja y la salud de las mujeres. *Gaceta sanitaria*, 18 (1), 182-188.
- Blázquez, M., Moreno, J. y García-Baamonde, M. (2010). Revisión teórica del maltrato psicológico en la violencia conyugal. *Psicología y Salud*, 20(1), 65-75
- Bonanno, G. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events?. *American Psychologist*, 59(1), 20-28.
- Bott, S., Guedes, A., Ruiz, A. y Mendoza, J. (marzo de 2019). Intimate partner violence in the Americas: a systematic review and reanalysis of national prevalence estimates. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 43, (26), p. 1- 12. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2019.26>
- Bourdieu, P. (2000). *La dominación masculina*. Anagrama.

- Bowlby, J. (1986). *Vínculos afectivos: Formación, desarrollo y pérdida*. Ediciones Morata.
https://edmorata.es/wp-content/uploads/2020/06/Bowlby.VinculosAfectivos.PR_.pdf
- Bronfenbrenner, U. (1976). The ecology of human development: history and perspectives. *Psychologia*, 19(5), 537-549.
- Bronfenbrenner, U. (1977). Lewinian space and ecological substance. *Journal of Social Issues*, 33(4), 199-212.
- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32(7), 513-531.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *La ecología del desarrollo humano*. Ediciones Paidós.
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: research perspectives. *Developmental Psychology*, 22(6), 723-742.
- Bronfenbrenner, U. (1992). Ecological systems theory. En R.Vasta (Ed.), *Six theories of child development: revised formulations and current issues*. (pp 187-249). Jessica Kingsley Publisher.
- Bronfenbrenner, U. (1999). Environments in developmental perspective: theoretical and operational models. En S.L. Friedman (Ed.). *Measuring environment across the life span: emerging methods and concepts* (pp 3-38). American Psychological Association.
- Browne, M. y Cudeck, R. (1992). Alternative ways of assessing model fit. *Sociological Methods & Research*, 21(2), 230-258.
- Brown, M., Johnson, R., y Clarke, D. (2022). Experiences of intimate partner violence among individuals with severe mental illness in community mental health services: A qualitative study. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(11-12), 9789-9810.
- Campbell, J. (2002). Health consequences of intimate partner violence. *The Lancet*, 359(9314), 1331-1336.
- Carballeda, A. (2015). *Violencia doméstica: conocimiento y posibles abordajes*. Espacio

- Carrasco, S. (2005). *Metodología de la Investigación Científica*. San Marcos.
- Cascardi, M., Vivian, D., y Jouriles, E. (1999). Men and women's aggression in intimate relationships: An analysis of reciprocal physical assaults. *Clinical Psychology Review*, 19(2), 223-247.
- Castellano, R. y Castellano, R. (2012). Agresión y violencia en América Latina. Perspectivas para su estudio: Los otros son la amenaza. *Espacio Abierto*, 21(4), 677-700. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12224818004>
- Chen, L., Wang, Y., y Li, Q. (2021). Characterizing psychological intimate partner violence and its association with mental health and sex in an Australian population. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(5-6), 2450-2470.
- Cienfuegos, A. (2021). *Violencia en el noviazgo en parejas mexicanas: Un estudio comparativo*. [Tesis de Maestría]. Universidad Nacional Autónoma de México
- Cienfuegos-Martínez, Y. (2021). Medición de la violencia en las relaciones de pareja en psicología. *Culturales*, 9 (1), 1-37. <https://doi.org/10.22234/recu.20210901.e544>
- Cienfuegos, M. y Díaz-Loving, R. (2010). Violencia en la relación de pareja. En R. Díaz-Loving y S. Rivera (Eds.), *Antología psicosocial de la pareja: clásicos y contemporáneos* (págs. 647-687). Miguel Ángel Porrúa.
- Cuervo, M., y Martínez, J. (2013). Descripción y caracterización del ciclo de violencia que surge en la relación de pareja. *Tesis Psicológica*, 8(1), 80-88. <https://www.redalyc.org/pdf/1390/139029198007.pdf>
- Cuevas S., Blanco J., Juárez C., Palma O., y Valdez R. (2006). Violencia y embarazo en usuarias del sector salud en estados de alta marginación en México. *Salud Pública de México*, 48(2), 239-249. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342006000800004&lng=es&tlng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342006000800004&lng=es&tlng=es)

- Davies, M., Petersen, L., y Ngomane, P. (2022). Experiences of sexual intimate partner violence and help-seeking barriers in marginalized urban communities in South Africa: A qualitative study. *Health & Social Care in the Community*, 30(4), 1973-1982.
- De la Villa, M., García, A., Cuetos, G., y Sirvent, C. (2017). Violencia en el noviazgo, dependencia emocional y autoestima en adolescentes y jóvenes españoles. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 8(2), 96–107.
- Declaración de Helsinki de la Asamblea Médica Mundial (2013). *Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. <https://www.wma.net/es/politicas-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Douglas, E. y Straus, M. (2004). The two sides of the coin: Intimate partner violence perpetrated by women and men in a nationally representative sample. *Journal of Family Violence*, 19(3), 201-209.
- Dughi, P., Macher, E., Mendoza, A. y Núñez, C. (1995). *Salud mental, infancia, y familia*. UNICEF.
- Dutton, D. (2007). *The abusive personality: Violence and control in intimate relationships*. Guilford Press.
- Enamorado, G., Pérez, J., Domínguez, A. y Rodríguez, J. (2013). Violencia intrafamiliar contra el adulto mayor en una comunidad de Guinea Bissau. *MEDISAN*, 17(7), 1053-1059. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000700004&lng=es&tlng=es
- Felson, R. (2002). *Violence and gender reexamined*. American Psychological Association.
- Ferreira G. (1989). *La mujer maltratada*. Editorial Sudamericana.
- Follingstad, D., Rutledge, L., Berg, B., Hause, E., y Polek, D. (1990). The role of emotional abuse in physically abusive relationships. *Journal of Family Violence*, 5(1), 1-13.

- Foucault, M. (1980). *Microfísica del poder*. Ediciones de la Piqueta.
- García, E., Pérez, P., y Sanz, J. (2022). Prevalence and associated factors of intimate partner violence in primary mental health care users in Madrid, Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7), 3965.
- García, R., Guisado, K. y Torres, A. (2016). Maltrato intrafamiliar hacia el adulto mayor en el del Policlínico Reynold García de Versalles. *Revista Médica Electrónica*, 38(6), 826-836. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000600004&lng=es&tlng=es
- Genoveva, M. (2020). *Satisfacción de las usuarias víctimas de violencia familiar en dos centros de salud de Villa El Salvador, 2019*. [Tesis de pregrado]. Universidad César Vallejo
- Gómez, C., Murad, R. y Calderón, M. (2013). Historias de violencia, roles, prácticas y discursos legitimadores. Violencia contra las mujeres en Colombia 2000-2010. Profamilia.
- González, I., Echeburúa, E., y De Corral, P. (2008). Variables significativas en las relaciones violentas en parejas jóvenes: una revisión. *Behavioral Psychology*, 16(2), 207–225.
- Gracia, E., y Herrero, J. (2013). Violencia económica contra las mujeres: Una revisión crítica. *Papeles del Psicólogo*, 34(3), 190-198.
- Herman, J. (1992). *Trauma and recovery: The aftermath of violence—From domestic abuse to political terror*. Basic Books.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). McGraw-Hill Interamericana.
- Hernández, W., Cozzubo, A., Aguilar, J., Ledgard, D. y Agüero, J. (2022). El impacto de la pandemia por la COVID-19 sobre la violencia familiar: diferenciando víctimas, tipos de violencia y niveles de riesgo en el Perú. *UNDP LAC Working Paper*, (30), 1- 59.

- Holden, G. (2003). Children exposed to domestic violence and child abuse: terminology and taxonomy. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6(3), 1-13.
- Huerta, R., Miljánovich, M., Pequeña, J., Campos, E., Santivañez, R., y Aliaga, J. (2014). Estrés post traumático e inadaptación en mujeres víctimas de violencia doméstica en la relación de pareja en función de la edad. *Revista de Investigación en Psicología*, 17(2), 59–75. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v17i2.11258>
- Informe Belmont (1976). *Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación*. <https://uis.com.mx/assets/belmont.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2020). *Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar* 2019. INEI. https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/
- Johnson, M. (2008). *A typology of domestic violence: Intimate terrorism, violent resistance, and situational couple violence*. Northeastern University Press.
- Kelly, L. (1988). *Surviving sexual violence*. Polity Press.
- Kumar, A., y Sharma, P. (2021). Risk factors for physical intimate partner violence in rural settings of India. *Journal of Family Violence*, 36(7), 901-912.
- Lahoz, J. (19 de junio de 2013). *La familia define la personalidad del niño*. José Carlos Aranda. <https://josecarlosaranda.com/2013/06/19/la-familia-define-la-personalidad-del-nino-por-jose-maria-lahoz-garcia/>
- Lara, M. (2021). *Niveles de violencia de pareja en adultos de 18 a 30 años en la provincia de Santa*. [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional del Santa
- Ledesma, A. (2021). *Prevalencia y características de la violencia de pareja en jóvenes universitarios*. [Tesis de licenciatura]. Universidad Peruana Unión

- Lizarazo, S., Mora, C. y Díaz, E. (2019). *Aspectos socios jurídicos de la violencia intrafamiliar: atención especial a la mujer*. [Trabajo de especialidad]. Universidad Cooperativa de Colombia.
- López M, y Montesinos S. (2021). *Percepción de riesgo de Violencia Intrafamiliar (Doméstica), actitud y creencias en mujeres madres en hogares del distrito de Ciudad Nueva en Tacna, 2019*. [Tesis de pregrado]. Universidad Privada de Tacna.
- MacKinnon, C. (2005). Feminismo, marxismo, método y Estado: una agenda para la teoría. En M. García, I. Jaramillo y E. Restrepo (Eds.), *Crítica jurídica: teoría y sociología jurídica en los Estados Unidos* (pp.165-194). Universidad de los Andes.
- Martínez, A. (2016). La violencia. Conceptualización y elementos para su estudio. *Política y Cultura*, *I*(46), 7-31.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-77422016000200007
- Martínez, A., y López, S. (2021). Factores psicosociales asociados a la violencia económica de pareja en jóvenes atendidos en un centro de orientación psicológica comunitario en Bogotá, Colombia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, *19*(1), 195-210.
- Méndez, S. y García, M. (2015). Relación entre las estrategias de manejo del conflicto y la percepción de la violencia situacional en la pareja. *Revista Colombiana de Psicología*. *24*(1), 99-111.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2021). *Protocolo de actuación conjunta para la atención de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar*. MIMP.
- Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano (2000). *Violencia familiar desde una perspectiva de género*. PROMUDH.

- Moral, J. y López, F. (2013). Premisas socioculturales y violencia en la pareja: diferencias y semejanzas entre hombres y mujeres. *Estudios sobre las Culturas Contemporáneas*, 19(38), 47-71.
- Moral, J. y López, F. (2013). Violencia de pareja en personas que viven o no con su pareja y en ambos sexos. *Psicogente*, 16(30), 296-310.
- Moral, J. y Ramos, S. (2014). Validación de un cuestionario de violencia de pareja. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 46(3), 160-170.
- Müller, L., y Schmidt, T. (2022). Economic intimate partner violence among migrant women in Germany and their access to mental health resources: A mixed-methods study. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 24(5), 1081-1092.
- Naciones Unidas (2007). *Poner fin a la violencia contra la mujer De las palabras los hechos*. Estudio del Secretario General. Nueva York: Naciones Unidas.
http://www.un.org/womenwatch/daw/public/VAW_Study/VAW-Spanish.pdf
- Observatorio Nacional de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar (2018). *Magnitud de los casos atendidos por los CEM*.
<https://observatoriovioencia.pe/datospncvfs/>
- Organización de las Naciones Unidas (2020). *La pandemia en la sombra: Violencia contra las mujeres durante el confinamiento*. ONU Mujeres.
- Organización Mundial de la Salud (2013). *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres*. OMS.
- Organización Mundial de la Salud (2019). *Respect women: Preventing violence against women*. OMS.
- Organización Panamericana de la Salud (2013). *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Violencia infligida por la pareja*. Washington D.C.
- Organización Panamericana de la Salud (2018). *La salud de la mujer en las Américas*. OPS.

- Oyarce Y. (2015). Violencia familiar en embarazo con presencia de emergencias obstétricas. Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Chimbote. Marzo - mayo 2014. *Cientifi-K*, 3(1), 49-58. <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/cientifi-k/article/view/1374>
- Parker, S. y Kim, S. (2018). The power of family and community factors in predicting dating violence: A meta-analysis. *Agression and Violent Behavior*, 40(1), 19-28. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2018.03.002>
- Patel, N., y Singh, R. (2022). Characterizing intimate partner violence by sex in community health centers in the UK. *BMC Public Health*, 22(1), 164.
- Pineda, M. (2019). *Propiedades psicométricas del Cuestionario de Violencia de Pareja (CVSEP) en adultos de la ciudad de Lima*. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional Federico Villarreal
- Placeres, A., González, E., y Delgado, M. (2014). La familia y la violencia intrafamiliar: Una revisión de la literatura. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 18(4), 604-612.
- Placeres, J., de León, L., y Delgado, I. (2014). La familia y el adulto mayor. *Revista Médica Electrónica*, 33(4), 472-483. <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/855>
- Postmus, J., Plummer, S., Banman, S. y Buchanan, L. (2012). Understanding economic abuse: The development and validation of the Economic Abuse Scale. *Violence Against Women*, 18(1), 37-62.
- Postmus, J., Plummer, S., y McMahon, S. (2012). The impact of economic abuse on the employment stability of survivors of intimate partner violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 27(15), 3020-3035.
- Ramos, S., Miramontes, S., y Sánchez, J. (2018). Diferencias por género en estilos de manejo de conflictos y su relación con la violencia de pareja. *Revista de Estudios de la Seguridad Ciudadana*, 1(1), 40- 54.

- Rey, C. (2008). Prevalencia, factores de riesgo y problemáticas asociadas con la violencia en el noviazgo: una revisión de la literatura. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 26(2), 227–241. http://132.248.9.195/ptb2011/agosto/0672015/0672015_A1.pdf
- Rhatigan, D., Street, A., y Axsom, D. (2006). A critical review of theories to explain violent relationship termination: Implications for research and intervention. *Clinical Psychology Review*, 26(3), 321–345.
- Rivera, M. y Andrade, P. (2010). Escala de evaluación de relaciones intrafamiliares (E.R.I.). *Uaricha Revista de Psicología*, 7(14), 12-29.
- Roche, R. (1981). Fenómenos de poder en la pareja y en la familia. *Cuadernos de Psicología*, 2, 73-106.
- Rodríguez M., Gómez C., Guevara T., Arribas A., Duarte Y., y Ruiz P. (2018). Violencia intrafamiliar en el adulto mayor. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 22(2), 204-213. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200010&lng=es&tlng=es.
- Romero, A. (2020). *Valoración de la inclusión de sistemas expertos jurídicos en la lucha contra la violencia intrafamiliar*. [Tesis de pregrado]. Universidad Politécnico Grancolombiano
- Rosales, G., Flórez, M. y Fernández, R. (2018). Violencia en parejas heterosexuales en una universidad de Santo Domingo. *Ciencia y Salud*, 2(3), 25-34.
- Ruiz, I. (2004). *Violencia contra la mujer y salud*. Escuela Andaluza de Salud Pública. http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/04modulo_03.pdf
- Ryan, W. (1971). *Blaming the victim*. Pantheon Books.
- Saldivia, C., Faúndez, B., Sotomayor, S. y Cea, F. (2017). Violencia íntima en parejas jóvenes del mismo sexo en Chile. *Última década*, 25(46), 184-212. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-22362017000100184>

- Saldivia, S., Espinoza, A., y Sanhueza, F. (2017). Violencia en el pololeo en jóvenes universitarios: Prevalencia, tipos y factores asociados. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 49(1), 47-56.
- Sánchez, H., Reyes, C., y Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Universidad Ricardo Palma.
- Sepúlveda, J. (2005). *Estudio de los factores que favorecen la continuidad en el maltrato de la mujer*. Universitat de València.
- Silva, M., y Costa, P. (2023). Perception of psychological intimate partner violence and its mental health consequences in young adults in Portugal. *Psychological Reports*, 132(1), 321-340.
- Smith, J., Johnson, K., y Brown, T. (2023). The impact of the COVID-19 pandemic on intimate partner violence and mental health: A longitudinal study in the United States. *Journal of Family Violence*, 38(3), 501-515.
- Sugarman, D. y Hotaling, G. (1989). Dating violence: prevalence, context, and risk markers. En M. Pirog y J. Stets (Eds.), *Violence and dating relationship: emerging social issues*, (pp. 3-32). Praeger.
- Thibaut, J., y Kelley, H. (1959). *The social psychology of groups*. John Wiley & Sons.
- UNICEF (2017). *Cifras de la violencia hacia los niños, niñas y adolescentes en el Perú*. UNICEF. <https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-09/cifras-violencia-ninas-ninos-adolescentes-peru-2019.pdf>
- Valdez, S., Juárez, R., Salgado, C., Agoff, C., Avila, L y Híjar, M. (2006). Violencia de género y otros factores asociados a la salud emocional de las usuarias del sector salud en México. *Salud Pública de México*, 48(2), 250-258. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342006000800005&lng=es&tlng=es.

- Valdivia, K. (2021). *Violencia de pareja y su relación con la estructuración del vínculo familiar*. [Tesis de maestría]. Universidad Peruana Unión.
- Vera, M., y Santa Cruz, A. (2020). Factores asociados a la violencia de pareja en jóvenes: Una revisión sistemática. *Revista de Psicología Clínica y de la Salud*, 5(1), 1-15.
- Villegas, P. y Sánchez, R. (2013). Factores que intervienen en la permanencia de la mujer en una relación de violencia. *Revista de Psicología*, 1(1), 1-15.
- Walker, L. (1979). *The battered woman*. Harper & Row.
- World Health Organization. (2013). *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres*. OMS.

IX. ANEXOS

Anexo A

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por Bornaz Del Campo Gemma Shedir de la Universidad Nacional Federico Villarreal. El objetivo de este estudio es describir la Violencia de pareja en adultos asistentes a un Centro de Salud Mental Comunitario en Lima Metropolitana.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas en los cuestionarios serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Asimismo, pueden realizar alguna otra consulta al correo 2027034472@unfv.edu.pe

Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la evaluación le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador.

Desde ya le agradezco su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Bornaz Del Campo Gemma Shedir. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es describir la Violencia de pareja en adultos asistentes a un Centro de Salud Mental Comunitario en Lima Metropolitana.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Fecha:

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FIRMA DEL INVESTIGADOR

Anexo B

Cuestionario de Violencia de Pareja

Instrucciones: Indique con una X con qué frecuencia ocurren las siguientes situaciones en su relación de pareja.

SITUACIONES		FRECUENCIA				
		Nunca	Algunas veces	Bastante	Con mucha frecuencia	Siempre
1	Mi pareja me ha dicho que mi arreglo personal es desagradable.					
2	Mi pareja me ha empujado con fuerza.					
3	Mi pareja se enoja conmigo sino hago lo que él /ella quiere.					
4	Mi pareja me critica como amante.					
5	Mi pareja me rechaza cuando quiero tener relaciones sexuales con él /ella.					
6	Mi pareja vigila todo lo que yo hago.					
7	Mi pareja me ha dicho que soy feo/a o poco atractivo/a.					
8	Mi pareja no toma en cuenta mis necesidades sexuales.					
9	Mi pareja me prohíbe que me junte o reúna con amistades.					
10	Mi pareja utiliza el dinero para controlarme.					
11	Mi pareja ha golpeado o pateado a la pared, puerta o algún mueble para asustarme.					
12	Mi pareja ha amenazado con dejarme.					
13	He tenido miedo de mi pareja.					
14	Mi pareja me ha forzado a tener relaciones sexuales cuando estoy enfermo/a o está en riesgo mi salud o me siento mal.					
15	Mi pareja se molesta por mis éxitos y mis logros.					
16	Mi pareja de me ha golpeado.					
17	Mi pareja me prohíbe trabajar o seguir estudiando.					
18	Mi pareja me agrede verbalmente si no atiendo a mis hijos como él/ella piensa que debería ser.					

19	Mi pareja se enoja si no atiendo a mis hijos como él /ella piensa que debería ser.					
20	Mi pareja se enoja cuando le digo que no me alcanza el dinero que me da o gano.					
21	Mi pareja se enoja si no estála comida o el trabajo hecho cuando el /ella cree que debería estar.					
22	Mi pareja se pone celoso/a y sospecha de mis amistades.					
23	Mi pareja administra el dinero sin tomarme en cuenta.					
24	Mi pareja me chantajea con su dinero.					
25	Mi pareja ha llegado a insultarme.					
26	Mi pareja me limita económicamente para mantenerme en casa o se enoja cuando no apporto o doyel gasto que él/ella cree que debería ser.					
27	Mi pareja se ha burlado dealguna parte de mi cuerpo.					
28	Le he dicho que es culpable de nuestros problemas.					
29	He llegado a gritarle a mi pareja.					
30	Me he enojado cuando me contradice o no está deacuerdo conmigo.					
31	He llegado a insultar a mi pareja.					
32	He amenazado a mi pareja con abandonarlo/la.					
33	Cuando no atiende a los hijos como yo creo agredo verbalmente a mi pareja.					
34	No tomo en cuenta las necesidades sexuales de mi pareja.					
35	Le he prohibido a mi pareja que se junte o reúna con sus amistades.					
36	He llegado a lastimar físicamente a mi pareja.					
37	Me molesta que mi parejagaste su propio dinero.					
38	He exigido a mi pareja me dé explicaciones detalladas de la forma en que gasta el dinero.					
39	He dicho a mi pareja que es feo/a o poco atractivo/a.					

Ahora señale también con una X que tanto se siente dañado(a) o agredido(a) por estas situaciones.

SITUACIONES		DAÑO				
		Nada	Muy poco	Poco	Regular	Bastante
1	Mi pareja me ha dicho que mi arreglo personal es desagradable.					
2	Mi pareja me ha empujado con fuerza.					
3	Mi pareja se enoja conmigo si no hago lo que él /ella quiere.					
4	Mi pareja me critica como amante.					
5	Mi pareja me rechaza cuando quiero tener relaciones sexuales con él /ella.					
6	Mi pareja vigila todo lo que yo hago.					
7	Mi pareja me ha dicho que soy feo/ao poco atractivo/a.					
8	Mi pareja no toma en cuenta mis necesidades sexuales.					
9	Mi pareja me prohíbe que me junte o reúna con amistades.					
10	Mi pareja utiliza el dinero para controlarme.					
11	Mi pareja ha golpeado o pateado a la pared, puerta o algún mueble para asustarme.					
12	Mi pareja ha amenazado con dejarme.					
13	He tenido miedo de mi pareja.					
14	Mi pareja me ha forzado a tener relaciones sexuales cuando estoy enfermo/a o está en riesgo mi salud o me siento mal.					
15	Mi pareja se molesta por mis éxitos y mis logros.					
16	Mi pareja de me ha golpeado.					
17	Mi pareja me prohíbe trabajar o seguir estudiando.					
18	Mi pareja me agrede verbalmente sino atiende a mis hijos como el/ella piensa que debería ser.					
19	Mi pareja se enoja si no atiende a mis hijos como el /ella piensa que debería ser.					
20	Mi pareja se enoja cuando le digo que no me alcanza el dinero que gana o gana.					
21	Mi pareja se enoja si no está la comida o el trabajo hecho cuando el /ella cree que debería estar.					

22	Mi pareja se pone celoso/a y sospecha de mis amistades.					
23	Mi pareja administra el dinero sin tomarme en cuenta.					
24	Mi pareja me chantajea con su dinero.					
25	Mi pareja ha llegado a insultarme.					
26	Mi pareja me limita económicamente para mantenerme en casa o se enoja cuando no apporto o doy el gasto que el/ella cree que debería ser.					
27	Mi pareja se ha burlado de alguna parte de mi cuerpo.					
28	Le he dicho que es culpable de nuestros problemas.					
29	He llegado a gritarle a mi pareja.					
30	Me he enojado cuando me contradice o no está de acuerdo conmigo.					
31	He llegado a insultar a mi pareja.					
32	He amenazado a mi pareja con abandonarlo/la.					
33	Cuando no atiende a los hijos como yo creo agredo verbalmente a mi pareja.					
34	No tomo en cuenta las necesidades sexuales de mi pareja.					
35	Le he prohibido a mi pareja que se junte o reúna con sus amistades.					
36	He llegado a lastimar físicamente a mi pareja.					
37	Me molesta que mi pareja gaste su propio dinero.					
38	He exigido a mi pareja me dé explicaciones detalladas de la forma en que gasta el dinero.					
39	He dicho a mi pareja que es feo/a o poco atractivo/a.					

Anexo C

Declaración Jurada de autorización para uso de instrumento

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Gemma Shedir Bornaz Del Campo con código de estudiante 2017034472, por medio de la presente constato haber obtenido el consentimiento y autorización por parte de los autores para el uso del instrumento empleado en esta investigación. Para la aplicación del Cuestionario de Violencia de pareja (sufrida y ejercida) (CVSEP) de Cienfuegos y Diaz-Loving (2010); Moral y Ramos (2014) declaro haber obtenido la autorización de la Lic. Carolina Estefany Pineda López, quien lo validó en el Perú. Esta autorización se obtuvo de manera formal a través del uso de correo electrónico con fecha 28 de octubre del 2022. Finalmente, se emite esta declaración con el fin de preservar la buena ética y normativas correspondientes al campo de la investigación científica.

Gemma Shedir Bornaz Del Campo

CÓD: 2017034472