

Universidad Femenina del Sagrado Corazón

Escuela de Posgrado

Programa Académico de Maestría en Psicología

CONFLICTO DE PAREJA Y DEPRESIÓN EN PADRES DE
FAMILIA DE UNA I.E.P. DE HUACHIPA

Tesis presentada por:

ROXANA RAMIREZ ÑAÑA

Cód. ORCID: 0009-0007-2882-3665

Para obtener el Grado Académico de
MAESTRA EN PSICOLOGÍA

con mención en Psicología Clínica y de la Salud

Línea de Investigación: Salud Mental

Asesora

Soledad Vizcardo Salas

Cód. ORCID: 0000-0002-8846-9545

Lima – Perú

2024

Los miembros del jurado han aprobado el estilo y el contenido de la tesis sustentada por:

ROXANA RAMÍREZ ÑAÑA

Soledad Vizcardo Salas

Asesor: Nombre(s) y Apellidos

Rosario Guadalupe Alarcón Alarcón

Presidente de Jurado: Nombre(s) y Apellidos

Bruno Doménico Zanoló Martinuzzi.

Miembro de jurado 1: Nombre(s) y Apellidos

Herbert Robles Mori

Miembro. de jurado 2: Nombre(s) y Apellidos

Dra. Rosario Guadalupe Alarcón Alarcón
Directora de la Escuela de Posgrado

Declaratoria de Originalidad del Asesor

Escuela de Posgrado:	Escuela de Posgrado		
Programa Académico:	Maestría en Psicología		
Dependencia al que pertenece el docente asesor:	Departamento de Psicología		
Docente asesor que verifica la originalidad:	Soledad Vizcardo Salas		
ORCID:	0000-0002-8846-9545		
Título del documento:	CONFLICTO DE PAREJA Y DEPRESIÓN EN PADRES DE FAMILIA DE UNA I.E.P. DE HUACHIPA		
Autora del documento:	ROXANA RAMIREZ ÑAÑA		
Mecanismo utilizado para detección de originalidad:	Software Turnitin		
Nº de trabajo en Turnitin: (10 dígitos)	2352255604		
Porcentaje de <u>similitud</u> detectado:	14%		
Fuentes originales de las similitudes detectadas:	Fuentes de internet =	13%	
	Publicaciones =	4%	
	Trabajos del estudiante =	8%	
(imagen del % similitud y fuentes detectadas)			
INFORME DE ORIGINALIDAD			
FUENTES PRIMARIAS			
El docente asesor declara ha revisado el informe de similitud y expresa que el porcentaje señalado cumple con las “Normas Internas de Investigación e Innovación” establecidas por la Universidad Femenina del Sagrado Corazón.			
Fecha de aplicación en Turnitin: (dd-mm-aaaa)	18 de junio del 2024		

RESUMEN

El presente estudio, tiene como objetivo principal determinar la relación entre la percepción de conflicto de pareja y la depresión en padres de familia de la I.E.P de Huachipa. Este estudio es de nivel descriptivo correlacional, tipo básico, diseño no experimental y dentro del diseño no experimental pertenece al tipo transversal. La muestra estuvo conformada por 105 padres de familia, en la cual participaron 61,9% mujeres y 38,1% varones. La técnica que se utilizó fue la encuesta y se recopiló la información a través de 2 instrumentos: La Escala de Percepción de Conflicto de parejas de Arévalo (2016) y el Inventario de depresión de Beck (adaptado por Espinoza, 2016). Los resultados demostraron que existe correlación positiva significativa al 99% de confianza en un nivel "moderado" (.497**) entre la percepción de conflicto de pareja y la depresión. Estos resultados permiten corroborar la hipótesis general del estudio, por lo que se puede afirmar que a mayor percepción de conflicto en la pareja existirá una mayor probabilidad de tener depresión.

Palabras claves: Percepción de conflictos, parejas, depresión, padres de familia.

ABSTRACT

The main objective of this study is to determine the relationship between the perception of couple conflict and depression in parents of the I.E.P of Huachipa. This study is of a descriptive correlational level, basic type, non-experimental design and within the non-experimental design it belongs to the cross-sectional type. The sample consisted of 105 parents, in which 61.9% women and 38.1% men participated. The technique used was the survey and the information was collected through 2 instruments: The Arévalo Couples Conflict Perception Scale (2016) and the Beck Depression Inventory (adapted by Espinoza, 2016). The results showed that there is a significant positive correlation at 99% confidence at a "moderate" level (.497**) between the perception of partner conflict and depression. These results allow us to corroborate the general hypothesis of the study, so it can be affirmed that the greater the perception of conflict in the couple, the greater the probability of having depression.

Keywords: Perception of conflicts, couples, depression, parents

RECONOCIMIENTOS / DEDICATORIA

Quiero dedicar esta tesis a mi padre Rubén quien siempre me motivo a seguir creciendo profesionalmente. También quiero agradecer a mi madre, esposo e hija por estar conmigo en este proceso académico. Además, un reconocimiento especial a mi asesora Soledad Vizcardo Salas y a mi amiga Katherine por sus valiosos aportes en el proceso de esta investigación.



ÍNDICE

	Página
RESUMEN	4
RECONOCIMIENTOS / DEDICATORIA	5
ÍNDICE	6
LISTA DE TABLAS	9
INTRODUCCIÓN	11
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1 Planteamiento del problema.....	14
1.2 Justificación de la investigación	16
1.3 Delimitación y limitaciones de la investigación.....	17
1.4 Objetivos de la investigación.....	17
1.4.1 Objetivo general.	17
1.4.2 Objetivos específicos.....	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	19
2.1 Antecedentes de la investigación	19
2.1.1 Antecedentes Internacionales	19
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	22
2.2 Bases teóricas	26
2.2.1 Percepción de conflicto de pareja.....	26
2.2.1.1 Percepción.	26
2.2.1.2 Conflicto de pareja.	26
2.2.1.3 Modelos teóricos de los conflictos de pareja.....	27
2.2.1.4 Teoría sobre percepción de conflicto de pareja de Edmundo Arévalo.	31

	Página
2.2.2 Depresión.	34
2.2.2.1 Modelos teóricos de la depresión.....	34
2.2.2.2 Modelo cognitivo de Beck.....	36
2.2.2.3 Sintomatología de la depresión.	38
2.2.2.4 Diagnóstico de la depresión.	42
2.2.2.5 Consecuencias de la depresión.	43
2.2.2.6 Conflicto de parejas y depresión	43
2.3 Definición de términos	48
2.4 Hipótesis	49
2.4.1 Hipótesis general.....	49
2.4.2 Hipótesis específicas.....	49
CAPÍTULO III: MÉTODO	51
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación	51
3.2 Participantes	52
3.2.1 Población.....	52
3.2.2 Muestra.....	52
3.2.2.1 Criterios de inclusión.....	53
3.2.2.2 Criterios de exclusión.	53
3.3 Variables de investigación	54
3.3.1 Percepción de conflictos de pareja	54
3.3.1.1 Definición conceptual.	54
3.3.1.2 Definición operacional	54
3.3.2 Depresión	56

	Página
3.3.2.1 Definición conceptual.	56
3.3.2.2 Definición operacional.	56
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	57
3.4.1 Técnicas de recolección de datos.....	57
3.4.2 Instrumentos de recolección	57
3.4.2.1 Escala de percepción de conflictos de pareja.	57
3.4.2.2 Inventario de Depresión de Beck.	58
3.5 Fiabilidad de los instrumentos	60
3.6 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	63
CAPÍTULO IV: RESULTADOS.....	65
4.1 Contrastación de la hipótesis general.	67
4.2 Contrastación de las hipótesis específicas.....	68
CAPITULO V: DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	75
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	84
REFERENCIAS.....	87
APÉNDICE.....	94
APÉNDICE A	95
APÉNDICE B	101
Consentimiento Informado	101
APÉNDICE C.....	102

LISTA DE TABLAS

Tabla

Página

1. Distribución de los participantes según datos sociodemográficos.	53
2. Definición operacional de Percepción de conflictos de pareja	54
3. Definición operacional de Depresión.....	56
4. Escala de percepción de conflictos de pareja	57
5. Inventario de Depresión	58
6. Fiabilidad de la Escala de percepción de conflictos de pareja	60
7. Estadísticas del total de la Escala percepción de conflicto de pareja	60
8. Fiabilidad del inventario de depresión.....	62
9. Estadísticas del total del inventario de depresión	62
10. Prueba de normalidad de variables de estudio	64
11. Porcentaje total de percepción de conflicto en la pareja por rangos	65
12. Porcentaje total de depresión por niveles	66
13. Prueba de correlación de Rho de Spearman	67
14. Percepción de conflicto en la zona doméstica y de crianza y depresión.....	68
15. Percepción de conflicto en la zona económica y depresión.....	69
16. Percepción de conflicto en la zona de hábitos personales y depresión	69
17. Percepción de conflicto en la zona de familia colateral y depresión	70
18. Percepción de conflicto en la zona de intereses y depresión.....	71
19. Percepción de conflicto en la zona de intimidad sexual y depresión.....	72
20. Percepción de conflicto en la zona social y depresión	72

21. Percepción de conflicto en la zona de metas y depresión73

22. Percepción de conflicto en la zona de manejo de celos y la depresión74



INTRODUCCIÓN

Las relaciones de pareja constituyen una parte importante en las relaciones familiares y están estrechamente relacionadas con el grado de bienestar, salud y felicidad que las personas experimentan.

Así mismo, son uno de los vínculos más complejos, puesto que los factores sociológicos y de personalidad de cada miembro influyen en la manera como se comunican, de allí que tras la convivencia surgen diversos conflictos que ponen a prueba las estrategias y el modo de afrontar para lograr la solidez y satisfacción en la pareja (Cavazos y Garay, 2013).

Respecto a los conflictos de pareja, se consideran que éstos son parte de la relación y son necesarios para mejorar la comunicación, ejecutar acuerdos y compromisos. Sin embargo, si son frecuentes y no se logran resolver de manera satisfactoria pueden conducir a la separación o en casos más extremos a la violencia (Arévalo, 2015).

Por otro lado, existen estudios que señalan las consecuencias de la violencia en la pareja, las cuales se asocian significativamente con el riesgo de depresión y sintomatología depresiva, estrés postraumático y ansiedad. Por ejemplo; la violencia del tipo psicológica se relaciona con los diversos trastornos mentales y la violencia física con el deterioro de la calidad de vida (Costales y Argüello, 2023; Cornelio y Tataje, 2022; Guzmán et al., 2021; Betancourt, Andrade y Gonzáles, 2021).

Y no solo los conflictos en la pareja podrían ocasionar estas consecuencias, sino la sola percepción que tienen de los mismos, es decir, como

cada miembro de la pareja interpreta la relación con el otro. De ello dependerá que logren una buena relación o no.

Por lo expuesto, los conflictos en la pareja si no logran ser conducidos saludablemente pueden ocasionar consecuencias lamentables no solo en la relación de parejas, también en la salud emocional de sus integrantes, la armonía familiar y sociedad.

Por lo tanto, siendo una problemática tan relevante, la presente investigación tiene como objetivo estudiar la relación que existe entre la percepción de conflictos en la pareja y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa, así también, analizar la relación entre las dimensiones de la variable percepción de conflicto de parejas y los niveles de depresión.

Esta investigación consta de seis capítulos, los cuales se detallan a continuación.

En el Capítulo I se expone el planteamiento del problema, el cual muestra la realidad problemática que sostiene esta investigación, así también las justificaciones a nivel teórico, práctico y metodológico que muestran los aportes del estudio, y el objetivo general y los objetivos específicos, los cuales orientan todo el proceso de la investigación.

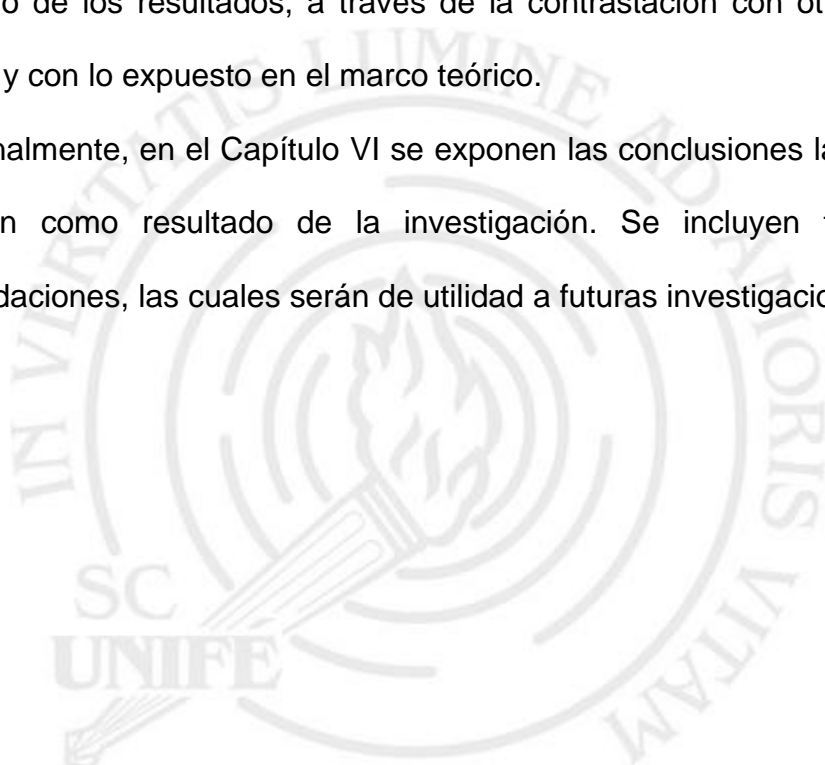
En el Capítulo II se desarrolla el marco teórico, basado en los antecedentes nacionales e internacionales, así también los modelos teóricos en los cuales se fundamenta el estudio, las definiciones de las variables y el planteamiento de las hipótesis de la investigación.

En el Capítulo III se muestra el método empleado en esta investigación, así también las técnicas, instrumentos de recolección de los datos y características de la población estudiada.

En el Capítulo IV se presentan los resultados obtenidos de la investigación, estos responden a los objetivos planteados en relación al estudio.

En el Capítulo V se presenta la discusión, el cual consiste en explicar el significado de los resultados, a través de la contrastación con otros estudios similares y con lo expuesto en el marco teórico.

Finalmente, en el Capítulo VI se exponen las conclusiones las cuales se obtuvieron como resultado de la investigación. Se incluyen también las recomendaciones, las cuales serán de utilidad a futuras investigaciones.



CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

La percepción de conflictos de pareja es entendida como “la visión que posee uno de los cónyuges sea hombre o mujer sobre los factores que desencadenan conflictos en su relación de pareja, a la que denominamos como zonas críticas” (Arévalo, 2016, p.5).

Así mismo, estas percepciones pueden generar que durante o después de la convivencia o matrimonio, ocurra algún tipo de conflicto en la relación, la cual puede conducir a la violencia física, verbal o psicológica.

Se sabe que, a nivel mundial, 736 millones de mujeres reportaron haber experimentado uno de los tipos de violencia causado por su pareja o algún compañero íntimo, estas cifras se mantuvieron estables en los últimos años (Organización Mundial de la Salud, 2021).

En relación a la violencia de parejas en el Perú, el número de casos es alarmante, así lo muestra la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2022). De acuerdo a estos resultados, el 53,2% de las mujeres denunció haber sido víctima de violencia psicológica, física 28,3% y sexual 7,0%, siendo el más frecuente el tipo de violencia verbal.

Por lo tanto, estos datos estadísticos indican que efectivamente las percepciones de conflicto de algunas parejas pueden desencadenar violencia de algún tipo que conlleve a una separación o un clima familiar hostil.

Es así, que esta experiencia negativa puede afectar emocionalmente a las personas llevándolo a un estado depresivo.

Para Beck, et al. (2010) “el paciente depresivo tiene una visión global negativa de sí mismo, del mundo, y del futuro, que quedaba expresada dentro de un amplio rango de distorsiones cognitivas negativas” (p.9).

Por su parte, la Organización mundial de la salud (OMS, 2021) revela que un promedio de 280 millones de personas tiene depresión, esta problemática afecta al menos al 3.8% de la población mundial. Además, agrega que, se suicidan más de 7 millones de personas.

Así mismo en el Perú, el Ministerio de Salud reportó que, en el año 2022, fueron atendidas 247,171 personas por depresión, de los cuales el 75.24% corresponde a mujeres y el 17.27% a menores de edad (Minsa, 2022).

Por otro lado, Suárez (2022) señala que “Lima es la región con más casos de depresión y los divide en cuatro: Lima norte, con 30.656 casos; Lima centro, con 28.582; Lima sur, con 24.257; y Lima este, con 19.260”. (párr.10)

Al respecto, Beach (citado por Du Rocher et al., 2011) señala en su modelo de depresión y discordia marital, que la alteración en la relación conyugal es un poderoso predictor de futuros síntomas de depresión. Es decir, si una relación de pareja tiene constantemente conflictos puede terminar provocando un problema emocional que afecte el desarrollo de la persona.

Por esta razón, se considera importante investigar la percepción de conflictos de pareja y depresión en padres de familia de una institución particular del poblado Huachipa. Y, a partir de los datos brindados, se formula la siguiente pregunta de investigación: ¿Existe relación entre la percepción de conflictos de pareja y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa?

1.2 Justificación de la investigación

Desde la perspectiva teórica, esta investigación tiene el propósito de dar a conocer cómo influye la percepción de conflictos de pareja en los estados emocionales de los padres de familia de una institución educativa. En nuestro país, la incidencia de personas con depresión se ha incrementado y en su mayoría está relacionado a los conflictos de pareja, esta situación también genera violencia familiar que termina afectando a los hijos. Por ello, se busca dar un aporte teórico respecto a las variables de estudio y brindar una apropiada intervención terapéutica, para prevenir violencia y mejorar la salud mental de la institución.

Desde el aspecto práctico, a partir de los resultados obtenidos en la presente investigación se podrá implementar un programa de intervención y prevención en la institución educativa la cual tiene como fin beneficiar a los padres de familia y estudiantes, para así lograr un mejor clima familiar.

Asimismo, el método del estudio permite que se establezcan las relaciones entre ambas variables de investigación. También, los resultados obtenidos serán de aporte para futuras investigaciones

Finalmente, con la presente investigación se busca que la institución educativa provea nuevas estrategias para trabajar con los padres de familia, con la implementación de talleres, escuelas para padres y campañas de concientización para relaciones familiares saludables, de esta manera se busca reforzar los lazos familiares, las cuales son excelentes para el bienestar integral de los estudiantes.

1.3 Delimitación y limitaciones de la investigación

Delimitación Espacial: El ámbito geográfico donde se realizó la investigación está ubicado en la provincia de Lima, distrito de Lurigancho-Chosica, en el centro poblado menor de Huachipa. En este centro poblado se encuentra la institución educativa privada Magister que tiene 17 años de servicio a niños y adolescentes de inicial y primaria que pertenecen a familias del grupo socioeconómico D y E, en el cual se realizó la presente investigación.

Delimitación Temporal: La investigación se desarrolló entre el año 2022 al 2023; en el contexto de la pandemia Covid-19; razón por la cual se hizo uso de la plataforma virtual Google forms.

Limitaciones: Al inicio de la investigación se presentó dificultad para comunicarse con los autores de los instrumentos a utilizar. Sin embargo, posteriormente se logró contactar con cada uno de ellos y obtener la autorización para el uso de los mismos.

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general.

Establecer la relación entre la percepción de conflictos de pareja y depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.

1.4.2 Objetivos específicos.

- Determinar la relación entre la percepción de conflictos de pareja en la zona doméstica y de crianza y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.

- Determinar la relación entre la percepción de conflicto de pareja en la zona económica y de prioridades y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.
- Determinar la relación entre la percepción de conflicto de pareja en la zona de hábitos personales y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.
- Determinar la relación entre la percepción de conflicto de pareja en la zona de familia colateral y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.
- Determinar la relación entre la percepción de conflicto de pareja en la zona de intereses y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.
- Determinar la relación entre la percepción de conflicto de pareja en la zona intimidad sexual y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.
- Determinar la relación entre la percepción de conflicto de pareja en la zona social y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.
- Determinar la relación entre la percepción de conflicto de pareja en la zona de metas y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.
- Determinar la relación entre la percepción de conflictos de pareja en la zona de manejo de celos y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes Internacionales

En la búsqueda de investigaciones internacionales con las variables de estudio no se hallaron similares, por ello se presentarán antecedentes indirectos que también pueden servir de aporte para el estudio.

Costales y Argüello (2023) en Quito-Ecuador ejecutaron una investigación cuyo objetivo fue dar a conocer las características de somatización de la ansiedad y depresión en mujeres que fueron víctimas de violencia por parte de su pareja. La investigación fue de corte transversal no experimental, de tipo cuantitativo correlacional, se midieron las variables del estudio a través del Inventario de Evaluación de la Personalidad (PAI) de Ortiz-Tallo, et al. Así mismo, la muestra estudiada estuvo compuesta por 50 mujeres víctimas de VPI, finalmente los resultados obtenidos no fueron los esperados, ya que, mostraron que las mujeres víctimas de VPI presentan niveles normales de ansiedad y depresión, por lo tanto, no requieren intervención específica para las secuelas emocionales.

Guzmán et al. (2021) en la ciudad de México llevaron a cabo un estudio con la finalidad de comprobar la influencia de la violencia de pareja sobre la depresión y/o sintomatología depresiva en mujeres adultas, la población de estudio fueron 470 mujeres que laboran en una institución de salud. El estudio fue de tipo no experimental y diseño descriptivo-correlacional, así mismo, para medir las variables del estudio en cuanto a violencia de pareja se midió el tipo

(física, sexual o psicológica) y la gravedad a través de un reporte de la institución en la que a través de una entrevista se identificó a las mujeres que fueron víctimas de algún tipo de violencia, así también para evaluar depresión se utilizó la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D). Los resultados de la investigación revelaron la depresión aumenta con la presencia de violencia de pareja, esto en un intervalo de confiabilidad al 95%. Por lo que se concluye que, la violencia de pareja es un predictor en la sintomatología depresiva.

Betancourt, Andrade y Gonzáles (2021) en el Estado de México investigaron sobre las diferencias en cuanto a la sintomatología de la depresión y ansiedad de acuerdo al tipo de violencia. El estudio fue de tipo descriptiva y comparativa, en cuanto a la población de estudio, estuvo compuesta por 2 271 adultos, de los cuales el 56.3% fueron mujeres y 43.7% hombres, los instrumentos usados fueron la Escala de Tácticas de Conflicto de Straus y Douglas, el Cuestionario sobre la Salud del Paciente (PHQ-9) de Donlan y Lee y la escala para el Trastorno de Ansiedad Generalizada de García; respecto a los resultados de esta investigación se evidenció que existen diferencias significativas respecto a los tipos de violencia recibida en relación a hombres y mujeres, así también los participantes que experimentaron algún tipo de violencia, presentaban mayor sintomatología depresiva y ansiosa.

Soria y Rosas (2021) en México hicieron un estudio sobre la depresión en parejas cuya característica principal es tener un hijo o hija en la etapa de adolescencia y con problemas conductuales. Esta investigación corresponde a un diseño de estudio exploratorio descriptivo, en cuanto a la población, se

evaluaron a 300 parejas heterosexuales. Así también, la variable depresión se midió a través del Inventario de Depresión de Beck de manera individual en el hogar o lugar de trabajo del participante. Los resultados del estudio revelaron que las parejas que tenían un hijo(a) con problemas de conducta, se manifestaron en su mayoría padres sin depresión a diferencia de las madres en las cuales predominaron el nivel leve (38.7%) y moderado (24%) de depresión, de manera que se puede afirmar que las madres son más sensibles a la depresión con un hijo (a) con problemas de conducta.

Lara, et al. (2019) en Almería-España realizaron un estudio con el fin de identificar el nivel de riesgo de presentar síntomas depresivos o ansiosos en mujeres víctimas de violencia. El estudio fue de tipo comparativo, descriptivo-correlacional, la muestra estuvo compuesta por 340 mujeres (170 víctimas de violencia y 170 mujeres que no sufrieron ningún tipo de violencia por parte de sus parejas), para medir las variables se utilizó el Inventario de Depresión de Beck y el Inventario de la Personalidad de (PAI) de Ortiz-Tallo, et al. Los resultados corroboraron la hipótesis de la investigación, y a través del análisis de chi-cuadrado se afirmó que existe una relación significativa entre haber sido víctima de violencia por parte de la pareja y los niveles de depresión y ansiedad.

Choque (2019) en La Paz-Bolivia ejecutó un estudio con la finalidad de identificar “los rasgos de personalidad y estado de depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden ante la Fuerza Especial de Lucha contra la Violencia de la ciudad de La Paz (F.E.L.C.V.-LP)” (p.7). El diseño del estudio corresponde al método cuantitativo y diseño no experimental, la muestra estuvo conformada por 40 mujeres que acudieron al área de psicología de la FELCV en

el periodo de abril a Julio, 2017. Se usó el cuestionario de evaluación de Personalidad IP DSM-IV de Loranger, et al. y el Inventario de Depresión de Beck. El estudio concluyó que las mujeres que acudieron ante la FELCV, el 52% presentan una personalidad dependiente y un estado depresivo moderado el 40%, lo que indica que la personalidad de las mujeres se ve afectada durante la relación conflictiva con su cónyuge.

2.1.2 Antecedentes Nacionales.

A continuación, se presenta los antecedentes nacionales indirectos ya que no se hallaron estudios con las mismas variables de esta investigación, sin embargo, las que se presentan sirven de gran aporte:

Cornelio y Tataje (2022) presentaron un estudio realizado en la ciudad de Ica, cuya finalidad era determinar la relación que existe entre los conflictos de pareja y los estilos de comunicación. La muestra estuvo conformada por 325 miembros de una pareja, así también, el estudio corresponde a un diseño no experimental y de tipo descriptivo correlacional, los instrumentos que se utilizaron fueron la Escala de Percepción de Conflictos de pareja (PCP) de Arévalo y Cols y Estilos de comunicación de Espinoza y Correa. El estudio concluyó que existe relación significativa entre los conflictos de pareja y los estilos de comunicación, con un valor de 0.633, con grado de significancia de 0.000, de manera que se acepta la hipótesis planteada del estudio.

Cisneros (2021) en Ate Vitarte-Lima, ejecutó una investigación con la finalidad de comprobar el grado de relación entre la depresión y la violencia en la relación de parejas, la muestra estuvo compuesta por 6,640 828 mujeres. Dicha investigación presentó un enfoque cuantitativo, diseño no experimental,

de nivel descriptivo-correlacional. Así también, los instrumentos usados para medir las variables de estudio fueron el Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) y el Cuestionario Maltrato en el Noviazgo (CMN) de Osorio et al. Finalmente, los resultados demostraron que existe relación significativa entre las variables de depresión y violencia ($r= 0.813$ y 0.860 respectivamente).

Guerrero y Ortega (2021) llevaron a cabo una investigación en Cajamarca, con la finalidad identificar el nivel de depresión en mujeres que sufren de violencia de pareja. El estudio cumple las características de corte transversal, tipo cuantitativo, básica y de alcance descriptivo. La población del estudio fueron 100 mujeres víctimas de violencia de pareja, en cuanto a los instrumentos para medir la variable depresión se usó el inventario de Depresión de Beck II- (BDI-II). El estudio concluyó que el 29% de mujeres víctimas de violencia no evidencian signos y síntomas de depresión y el 71% presentan un nivel bajo de sintomatología depresiva, de manera que estos resultados evidencian de que existe un porcentaje significativo de mujeres que son víctimas de violencia que presentan síntomas depresivos en un nivel bajo.

Sabalu (2021), realizó una investigación en el distrito de Querecotillo-Sullana, con la finalidad de identificar el grado de relación entre “las actitudes hacia el amor y las dimensiones de la percepción de conflicto de pareja en adultos” (p.1), con una muestra de 180 adultos. La investigación corresponde al tipo no experimental, corte transversal y diseño descriptivo-correlacional. Para medir las variables se utilizaron 2 instrumentos: La Escala de actitudes hacia el amor de Hendrick, Hendrick y Dicke y el cuestionario de percepción de conflicto de pareja de Arévalo. Los resultados del estudio demostraron que no existe

relación significativa entre las variables: actitudes hacia el amor y percepción de conflictos de pareja, esto ya que la significancia bilateral fue de ,638.

Espinoza y Correa (2021) realizaron una investigación en el centro Poblado Mallaritos - Sullana, cuyo objetivo de esta investigación fue “determinar la relación entre la percepción de conflicto en la pareja y los estilos de comunicación en parejas” (p.1), el estudio se aplicó en una población de 352 personas cuya característica fue estar involucrado en una relación de pareja. El tipo de estudio fue diseño no experimental de corte transversal y tipo correlacional. Los instrumentos usados para medición de las variables fueron: El cuestionario de percepción de conflicto en la pareja de Arévalo y el cuestionario de estilos de comunicación (ASPA) de Carrasco. La investigación concluyó que existe una relación significativa y directa ($,538^{**}$) entre la percepción de conflictos de pareja y estilos de comunicación.

Cerrón (2020) en el distrito de Lurigancho-Chosica-Lima, ejecutó un estudio cuyo objetivo fue “determinar si existe relación entre Depresión y Violencia Psicológica en la Relación de Pareja en Jóvenes de una Facultad Universitaria” (p.1). La población estudiada fueron 204 jóvenes que pertenecen a la Facultad de ciencias sociales y humanidades, así mismo, la investigación corresponde al tipo básico, de enfoque cuantitativo y nivel correlacional. Los instrumentos de medición para las variables fueron, el cuestionario de Depresión de Hamilton, Beck y Montgomery y la Escala de violencia psicológica en relaciones de pareja (EVRP) de Calla y Chambi. Los resultados concluyeron que existe sí existe relación a nivel moderado ($Rho\ Spearman = 0,522$), así también la relación entre las dimensiones obtuvo un grado de significancia de 0,00.

Saldaña-Briceño (2019) realizó una investigación en la ciudad de Cajamarca, cuyo objetivo fue precisar la relación entre violencia de pareja y depresión, en una muestra de 144 mujeres del programa social PCA de la municipalidad. El método utilizado incluye el modelo cuantitativo con un diseño descriptivo-correlacional. Los instrumentos que aplicaron fueron: la Escala de medición de la violencia intrafamiliar y el inventario de depresión de Beck. En la relación de ambas variables los resultados evidenciaron un nivel de significancia menor al 0.005 lo cual indica que existe relación significativa (0.00) entre las variables de estudio.

Carrasco (2020) realizó una investigación en el distrito de Máncora, Piura, cuyo objetivo fue identificar las diferencias en cuanto a la percepción de conflictos de pareja en mujeres casadas y mujeres convivientes. La muestra estuvo compuesta por 395 mujeres, de las cuales 195 fueron casadas y 200 convivientes. La investigación es de tipo básica y de diseño no experimental, descriptivo comparativo. El instrumento utilizado fue la Escala de Percepción de Conflictos de pareja de Arévalo. En los resultados se concluyó que existe diferencia significativa en la percepción de conflicto que tienen las mujeres casadas (36,2%) a diferencia de las mujeres convivientes (69,5%), de manera que se demostró en este estudio, que las mujeres casadas tienen una menor percepción sobre los conflictos de pareja.

Díaz (2019) llevó a cabo un estudio en Chiclayo cuyo objetivo fue determinar la “relación entre Violencia de pareja y Depresión en usuarias de un taller de la municipalidad de José Leonardo Ortiz, Chiclayo” (p.1). La población estudiada fue conformada por un total de 60 mujeres. El estudio es de tipo

descriptivo correlacional, con un nivel cuantitativo y diseño no experimental. En relación a los instrumentos que miden las variables fueron el inventario de depresión de Aarón Beck y el índice de abuso en la pareja de Hudson y McIntosh. Los resultados demostraron que existe correlación significativa (correlación de Pearson, siendo esta $P \text{ valor} = 0.000 < 0.05$) entre las variables de la investigación.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Percepción de conflicto de pareja.

2.2.1.1 Percepción.

Vargas define la percepción como:

El proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización (Vargas, 1994, p.48).

2.2.1.2 Conflicto de pareja.

Al respecto, Green (2008, citado por Meza, 2010) refiere que los conflictos de pareja son “resultados adversos, al sabotear el bienestar de los individuos e incurrir en altos costos sociales y financieros, ya que los individuos deben redefinir o cambiar de lugar y canalizan buena cantidad de sus energías mentales; mermando invaluable recursos” (p.43).

Para Wilson y Gottman, (1995, citado por Cabrera, Guevara y Barrera 2006) “es la incompatibilidad en las metas o intereses entre los miembros de la pareja, manifestada en la reciprocidad negativa en la comunicación del afecto” (p.95).

No obstante, Fruzzetti (2016) señala que los conflictos de pareja son “situaciones de aparente desacuerdo, situaciones en las que al menos una de las partes no le gusta algo que la otra está haciendo o no haciendo, o situaciones en las que se desea una negociación o un acuerdo” (p.21).

Finalmente, Arévalo (2016), señala que el conflicto de pareja es un “proceso particular que acaece cada vez que el comportamiento de un miembro de la pareja incomoda al otro, el cual tiene su inicio en una o varias variables” (p.9).

2.2.1.3 Modelos teóricos de los conflictos de pareja.

Existen diferentes teorías que nos explican porque se desarrolla los conflictos en la pareja, entre ellas:

a) Modelo teórico psicoanalítico.

Esta teoría explica que, las malas experiencias vividas durante la infancia con los padres, generan a largo plazo conflictos internos inconscientes. Al respecto Freud (citado por Díaz, 2003) señala que la pareja al relacionarse busca de forma inconsciente la experiencia vivida en la infancia con sus figuras parentales, es importante señalar la tendencia a elegir una aproximación a la figura materna o paterna y la similitud de sus relaciones polarizadas. Por lo tanto, la manera como fue la convivencia con los padres durante la infancia y adolescencia ¿pueden repercutir según esta teoría en su relación sentimental.

De manera que, una crianza permisiva genera la posibilidad de que el adulto sea demasiado tolerante a las agresiones por parte de su pareja, así también una crianza autoritaria, puede provocar a largo plazo un adulto sumiso o agresivo. A esto, añade Willi (2002) que las personas incorporan contextos

vividos con sus progenitores de modo que si tuvo una mamá estricta y absorbente es posible que su pareja termine siendo algo parecida a su mamá. Podemos comprender entonces que las experiencias que vive un niño con sus padres determinan de algún modo el prototipo de pareja que busque en su vida adulta.

b) Modelo teórico conductual.

Esta teoría señala que los conflictos de pareja son conductas inadecuadas adquiridas en la infancia a través de la observación e imitación de la relación sus padres. Estos patrones de conducta se transmiten de una generación a otra, puede transmitir la enseñanza de una conducta conflictiva o ayudar al adulto a tener la capacidad de resolver sus conflictos maritales. Para Vargas e Ibáñez (2006) todo lo aprendido en el sujeto en etapas tempranas de su vida, puede predecir una respuesta en su conducta ante un conflicto cuando ya es adulto.

c) Modelo teórico de la psicología social.

Los psicólogos desde un enfoque socialista plantean diversas ideas en relación a la elección de pareja y conflicto. Al respecto, Díaz (2003) considera tres teorías importantes, la primera teoría es sobre los roles donde la pareja se designa sus funciones maritales; la segunda teoría es el intercambio social donde menciona que una relación se logra mantener tras recibir y emitir beneficios; así mismo la tercera teoría secuencial plantea procesos antes de casarse que son la etapa de estímulos, valores y roles. En este sentido, los roles no establecidos en una relación pueden generar conflictos, y pueden ocurrir como consecuencia por la ausencia en el intercambio de recompensas.

Así mismo, esta teoría señala que las parejas se desarrollan en función a su relación generacional desde sus costumbres, hábitos, normas y cultura. Las parejas presentan conflictos cuando pretenden dominar al otro. Al respecto, Meza (2010) nos señala que las parejas siempre están buscando tener dominio de las cosas que poseen o tienen para poder manejar o lastimar al otro. Estas características son de gran influencia para desencadenar conflictos.

d) Modelo teórico Sistémico.

Un representante importante es Gottman, quién asienta su teoría principalmente en la amistad como principal vínculo entre la pareja, así también lo relaciona con el modo de enfrentar los conflictos que surgen en toda relación, de manera que, intentar resolver los conflictos sin el vínculo principal de la amistad es una tarea improductiva señala el autor (Gottman y Silver, 2006).

Así también, dichos autores afirman lo siguiente:

En la base de mi programa subyace una sencilla verdad: los matrimonios felices están basados en una profunda amistad. Los cónyuges se conocen íntimamente, conocen los gustos, la personalidad, las esperanzas y los sueños de su pareja. Muestran gran consideración el uno por el otro y expresan su amor no solo con grandes gestos, sino con pequeños detalles cotidianos (Gottman y Silver, 2006, p. 35).

En relación, a los conflictos de pareja, Gottman enfatiza que los conflictos de pareja no son en sí el verdadero problema, sino la manera como los manejan.

Por lo tanto, expresar el enojo de forma constructiva y asertiva aporta múltiples beneficios en la pareja, como por ejemplo aclarar las molestias y proporcionar balance en la relación.

Sin embargo, los conflictos pueden llegar a convertirse en una situación muy estresante y desafiante cuando está compuesto por los siguientes factores

a los que Gottman los denomina “cuatro jinetes del Apocalipsis”, estos se explican de la siguiente manera: (Gottman y Silver, 2006):

- **Crítica:** En las relaciones de parejas saludables se considera como una fortaleza para afianzar la comunicación, expresar acuerdos y desacuerdos. Sin embargo, la crítica sin asertividad y realizada con ira durante un conflicto ataca la personalidad, el carácter y otros aspectos de la persona que amas; no solo se trata de mencionar los errores y defectos de la pareja, este primer jinete se caracteriza por el uso de adverbios como: “nunca”, “siempre”, “todo” o “nada”. Por ejemplo; “nunca haces nada bien”, “siempre eres impuntual”, entre otros.
- **Desprecio:** Es una manera de ejercer violencia psicológica, tiene que ver con el rechazo y ofensa que se realiza hacia la pareja, evidentemente es una falta de respeto hacia la persona con la que tienes una relación y compromiso.
- **El estar a la defensiva:** durante los conflictos es natural que cada integrante de la relación intente defenderse, sin embargo cuando los conflictos son continuos la persona experimenta mucha tensión, la cual cierra su objetividad y lo conduce a actuar de manera inadecuada, la cual por lo general es con violencia.
- **Táctica de cerrojo:** Es una de las maneras más usadas en su mayoría por los varones, la cual consiste en evitar o simplemente ignorar los conflictos y para ello se retira del lugar, permanece en silencio como si nada pasara durante el conflicto, este cuarto jinete hace que el conflicto persista y no se llegue a dar solución.

En este sentido, si en la relación de pareja durante el conflicto hay la presencia de alguno de los cuatro jinetes del Apocalipsis, existe una gran probabilidad de que persista el conflicto y con el tiempo la relación se deteriore.

Al respecto, Arévalo (2016) toma en cuenta los factores que desencadenan conflicto en las parejas, señalados por Gottman, y considera que lo más importante es cómo la pareja percibe estos factores.

En consecuencia, a lo mencionado en el párrafo anterior, la presente investigación tiene a bien tomar en consideración la siguiente teoría explicativa.

2.2.1.4 Teoría sobre percepción de conflicto de pareja de Edmundo Arévalo

Arévalo define la percepción de conflictos de pareja, como: “la visión que posee uno de los cónyuges, sea hombre o mujer, sobre los factores que desencadenan conflictos en su relación de pareja, a la que denominamos como zonas críticas” (2016, p.5). Entendiendo como zonas críticas las circunstancias por las que se desencadenan los conflictos.

Así también, Arévalo (2016) señala que cada miembro en su relación sentimental siempre observa su función y la de su pareja de forma distinta, ambos han vivido de forma diferente en el transcurso de su vida y la ilusión de tener algo que se han proyectado termina afectando y esto se traslada a que cada uno tenga comportamientos y sentimientos de inconformidad que generan dificultades en su relación. A continuación, se presenta las diferentes zonas de conflicto o posibles causas que podrían desencadenar los conflictos de pareja:

- Zona doméstica y de Crianza: Se entiende como “desacuerdos en los estilos de crianza del/os hijo/s, cuidado, tareas escolares y hábitos;

indiferencia o rigidez ante sus conductas. Dificultades en la distribución de tareas del hogar, falta de equidad y apoyo mutuo” (p. 8). Es decir, cuando la pareja no establece normas y reglas claras con sus hijos por ejemplo cuando un niño no cumple las tareas y no le aplican un castigo o seguimiento en el proceso académico. También surge problemas cuando la pareja no apoya en el tema del orden o limpieza en la casa.

- Zona económica y de prioridades: “Desacuerdos originados por el manejo y distribución del dinero, priorizar las necesidades y diferenciar de los gastos superficiales. Actitudes frente al ahorro, independencia y compartimiento en el manejo económico” (p.8). Esto ocurre cuando un miembro de la pareja quiere tener el control y manejo económico de todo el dinero sin tomar en cuenta la necesidad del otro.
- Zona de Hábitos Personales: “Comportamientos que cada miembro de la pareja asume y genera malestar o incomodidad en el otro, como en la alimentación, bebidas, costumbres, o manifestaciones personales que generan discrepancias entre los cónyuges” (p.8). Esto por ejemplo ocurre cuando un miembro de la pareja bebe en exceso y no tiene control de su comportamiento frente a otros.
- Zona de familia colateral: “Desacuerdos ocasionados por el tipo de relación con la familia o parientes del cónyuge (padres, abuelos, hermanos, hijos, otros) cambios generados desde el inicio de la relación en las visitas, paseos, reuniones de esparcimiento, tipo de interacción y tolerancia hacia la familia del otro” (p.8). Esta situación

ocurre por ejemplo cuando un integrante de la pareja no quiere visitar a la familia de este por tener conflictos.

- Zona de Intereses: “Pérdida de interés por las actividades de ocio que al inicio de la relación ambos disfrutaban, tales como de paseos, deportes, juegos, pasatiempos, entre otros. Desinterés y poca disposición para acompañar o compartir en los hobbies de su pareja” (p.8). Esta situación ocurre por ejemplo cuando un miembro de la pareja no acompaña a un evento social e importante.
- Zona Íntima Sexual: “Desacuerdos e insatisfacción en el plano sexual, afectivo-emocional, en la calidad en complacencia mutua. Desinterés en la vida íntima-sexual. Problemas de infidelidad o conflictos no resueltos” (p.8). Esta situación muchas veces ocurre por ejemplo cuando un miembro de la pareja evita tener relaciones sexuales y se excusa con mucho trabajo o malestares físicos.
- Zona Social: “Desacuerdos y conflictos por la relación con amigos o conocidos, sea en el ámbito laboral de recreación o esparcimiento. Interferencias en los vínculos sociales de cada miembro de la pareja, que al inicio de la relación disfrutaban mutuamente” (p.8). Esto ocurre cuando un miembro de la pareja prohíbe al otro en tener amistades porque siente que es una mala influencia.
- Zona de metas: “Incompatibilidad y desacuerdos para tomar decisiones en los proyectos a futuro; sea para los hijos (estudios, colegios, otros), viviendas, adquisición de bienes y materiales, entre otros. Ausencia de planes a futuro” (p.8). Esto ocurre por ejemplo cuando un miembro de

la pareja es conformista y no tiene interés en comprar, construir o mejorar su vivienda.

- Zona de manejo de celos: “Discrepancias permanentes debido a la presencia de celos que no son abordados sinceramente entre los miembros. Problemas de infidelidad que no han sido resueltos; sentimientos de pérdida o abandono de su pareja por la intromisión de otro/a” (p.8). Esto ocurre por ejemplo cuando la pareja revisa el celular del otro o quiere tener el control de la relación tras sufrir un engaño previo.

2.2.2. Depresión.

Definición.

Según la OMS (2021) la depresión es un “trastorno del estado de ánimo, que implica la pérdida del placer o el interés por actividades durante largos períodos de tiempo” (párr.1).

Beck (1967) define la depresión como “una deformación directa del modo de pensar y razonar del sujeto, de manera que la pobre motivación, el afecto negativo y la pasividad son efectos secundarios del modo erróneo de interpretar la realidad” (p.14).

2.2.2.1 Modelos teóricos de la depresión

Hay diversas teorías que intentan explicar el origen de la depresión desde una postura con base fundamental, de las cuales se presentan las siguientes:

a) Perspectiva Psicoanalítica.

Esta teoría psicológica ha tratado de explicar la depresión desde su postura psicoanalítica. Freud y Abraham (citado por Korman y Sarudiansky,

2011) fueron los principales en señalar el primer modelo que se esforzó por entender y señalar la causa de la melancolía que luego fue definida como depresión.

Según Vergote (1976 citado por Bogaert, 2012) “la falla narcisista del depresivo tiene su origen en la represión y sobrecompensación del desprecio que el sujeto experimentó durante su infancia hacia el padre del mismo sexo” (p.188). Explicando que las malas experiencias durante la infancia pueden ser un desencadenante de la depresión en cualquier momento.

Asimismo, Ávila (1990) señala que Freud en su teoría psicoanalítica respecto a la depresión hace hincapié en las tendencias libidinales, afirmando que la depresión surge cuando la persona abandona sus tendencias libidinales, y esto lo conduce a la desesperanza, sentimientos de vacío, incapacidad de amar y sentirse amado. Por otro lado, señala también que la depresión es el retroceso de la fase sádica, en el cual la persona experimenta odio hacia el Yo, y para no ejercer venganza hacia sí mismo, lo exterioriza refugiándose en la melancolía.

b) Teorías Conductuales.

La teoría del reforzamiento de Charles Ferster (1973 citada por Vázquez, et al., 2019), considera la depresión como un estado de desconexión del mundo que los rodea, de manera que muestran desinterés ante los estímulos sociales y familiares.

Existen diversas teorías que explican la depresión y su abordaje terapéutico, en esta investigación se toma en cuenta la teoría del modelo cognitivo de Beck, ya que su origen y fundamento resulta interesante puesto que

nace como una alternativa de solución frente a un problema latente en los años 80, el alto índice de suicidios como consecuencia de la depresión. En relación a este problema, Beck señala que el tratamiento farmacológico que los pacientes depresivos recibían al parecer no era suficiente ya que pese al tratamiento recibido seguía en aumento el número de suicidios; por ello, considera importante la necesidad de abordar la depresión desde un enfoque que trabaje directamente con las cogniciones (Beck, et al., 2010). Por lo tanto, a través de la terapia cognitiva la persona depresiva aprende a resolver sus problemas y a pensar de una manera más realista, lo que permite reducir de manera significativa la sintomatología depresiva.

A continuación, se describe la teoría en la cual se basa la presente investigación:

2.2.2.2 Modelo Cognitivo de Beck.

Este modelo es considerado como una de las mejores teorías que plantea y fundamenta la terapia cognitiva como un medio de abordaje de la depresión.

Así también, Beck (1967) define la depresión como “una deformación directa del modo de pensar y razonar del sujeto, de manera que la pobre motivación, el afecto negativo y la pasividad son efectos secundarios del modo erróneo de interpretar la realidad” (p.14).

En relación a la persona que tiene el diagnóstico de depresión, Beck, et al. (2010) refieren que, suelen caracterizarse por tener una visión global negativa de sí mismo, del mundo, y del futuro.

Por lo tanto, este modelo teórico “postula tres conceptos específicos para explicar el sustrato psicológico de la depresión: (1) la tríada cognitiva, (2) los

esquemas, y (3) los errores cognitivos (errores en el procesamiento de la información)” (p.19).

Cabe señalar que el modelo que presenta Beck, se desarrolló mediante una exploración clínica constante y experimental donde se verificó que la depresión se desarrolla a través de las siguientes tres características:

1. El Concepto de tríada cognitiva: Tiene tres peculiaridades cognitivas la primera es la forma negativa de cómo se percibe el sujeto; la segunda es como la persona logra comprender de forma negativa sus experiencias y la tercera es cuando la persona mira su futuro desde un aspecto negativo.
2. La organización estructural del pensamiento depresivo: Está relacionado a los esquemas que tiene una persona depresiva y como mantiene comportamientos que le generan sufrimiento.
3. Los errores en el proceso de la información: La falla constante que se produce en el pensamiento del depresivo quien conserva y valida sus ideas negativas a pesar de que hay pruebas que demuestran lo contrario.

Entre ellas están:

- Inferencia arbitraria: esto se da cuando se saca una conclusión antes de tiempo sin tener pruebas que respalden.
- Abstracción selectiva: Se refiere a la forma de enfocarse en una parte que no tiene relación con su ambiente, rechazando otros detalles más importantes del contexto.
- Generalización excesiva: Es la forma de generalizar una situación a partir de una o varias experiencias que no tienen relación con lo determinado.

- Maximización y minimización: Se refiere a la importancia que se añade a los actos fallidos y como genera una distorsión.
- Personalización: Es la forma en la que la persona se atribuye momentos externos que no tienen relación.
- Pensamiento absolutista, dicotómico: Es la forma de ordenar contextos en función a una o dos características opuestas, donde se describe una característica negativa.

Así también, Beck, et al. (2010) señalan que, en las personas con tendencia a la depresión debido a su naturaleza cognitiva, las experiencias negativas vividas durante la infancia adquieren una base más sólida respecto a la formación de ideas negativas de uno mismo y de todo lo que lo rodea.

Las experiencias negativas que el autor menciona son:

- Divorcio o separación, la cual activa en el infante la idea de pérdida irreversible de sus progenitores y esto de por sí genera un pensamiento de desamparo y soledad.
- Anormalidad o enfermedad física, esta situación puede crear en el menor la idea de que algunas personas están destinadas al sufrimiento y desesperanza.

2.2.2.3 Sintomatología de la depresión.

Beck utiliza los criterios diagnósticos de la depresión señalados en el DSM-IV (Asociación Americana de Psicología- APA, 2013) que se describen a continuación:

a) Síntomas motivacionales

- Pérdida de la motivación: Es cuando el paciente pierde total deseo por hacer sus actividades cotidianas a pesar de que sabe cómo realizarlas.
- Dependencia: Es un síntoma principal durante el proceso de la depresión y se manifiesta cuando la persona pide ayuda de forma constante al resto para hacer sus actividades comunes. Esta situación de buscar ayuda puede manifestarse de una forma estricta o descontenta.

b) Síntomas afectivos

- Tristeza: Cada persona que padece de depresión comunica que tiene un grado de infelicidad y tristeza. En algunos casos ciertos pacientes tienen una fase de tristeza que varía a diferencia de otros que lo imposibilita por la excesiva depresión. Cada persona tiende a manifestar e incrementar su emoción de tristeza con diferentes expresiones como, “Me siento fatal todo el tiempo”, “No soy feliz me siento mal siempre”.
- Periodos de llanto incontrolable: Es un síntoma constante de la depresión y es más común en mujeres. En algunos casos al llorar el paciente se sienten más tranquilos, pero solo será por un momento ya que esto hará que se deprima más.
- Sentimientos de culpabilidad: Algunos pacientes sienten culpa y esto se da muchas veces porque hacen suposiciones que no tienen sentido y asumen la conducta de otros.

- Vergüenza: En su mayoría los pacientes expresan vergüenza por el motivo de sentir que socialmente no son deseables en función a su conducta o personalidad.
- Cólera: Los pacientes expresan cólera durante el proceso de su depresión sin embargo esta etapa es corta y varia a medida que va progresando.
- Ansiedad: Es habitual que la ansiedad este junto a la depresión o se manifieste mientras la depresión va desvaneciéndose.

c) Síntomas fisiológicos

- Alteraciones del sueño: La falta, pérdida o interrupciones en el sueño son síntomas que de manera sigilosa van en aumento en las personas, llevándolas al inicio a pensar que solo estrés, sin embargo con el paso del tiempo esto causa un desgaste físico y emocional, intensificando las ideas o pensamientos negativos.
- Alteraciones sexuales y del apetito: el desinterés por ejecutar acciones que por lo general estimulan la satisfacción, son los primeros síntomas notorios de la depresión, la falta de motivación para estas actividades o el exceso como por ejemplo en la ingesta intempestiva de alimentos los lleva a intensificar los sentimientos de tristeza y culpa.

d) Síntomas Cognitivos

- Indecisión: las personas van en busca de la certeza absoluta, lo cual los lleva a experimentar duda sobre las decisiones, temiendo que, si deciden de manera incorrecta fracasarán, esto los lleva a

sentirse abatidos emocionalmente y con temor a decidir de manera incorrecta.

- Percibir los problemas como abrumadores: La creencia de que los demás esperan más de ellos es una idea que los lleva a sentir gran carga emocional, sin embargo esto solo es idea de la persona, se hace un gran conflicto emocional y cognitivo pensando que no tienen capacidad para enfrentar las situaciones desafiantes de la vida.
- Autocrítica: Las personas depresivas buscan constantemente la causa de su problema, y en ese afán se auto culpan y critican por el más mínimo defecto que pueden tener.
- Pensamiento absolutista (todo o nada): Presentan ideas muy polarizados, sin dar cabida a posibilidades, esto los conduce a experimentar decepción y dificultad para encontrar posibles soluciones.
- Problemas de memoria: el foco de atención está en estímulos irrelevantes y por lo general negativos del pasado específicamente, esto conduce a presentar dificultades para concentrarse en el presente y por ende también a retener la información.

e) Síntomas conductuales

- Pasividad, evitación e inercia: La lentitud fisiológica es el reflejo de la dificultad cognitiva para procesar la información, suele ser difícil estar activos por lo que estas características son notorias ante los demás.

- Haciendo frente a los problemas prácticos: Las personas depresivas tienen dificultad para hallar soluciones prácticas a problemas o situaciones desfavorables que pueden ser fácilmente resueltos.
- Problemas de habilidades sociales: El aislamiento los conduce a ir perdiendo el contacto y relación con los de su entorno, creer que no son suficientemente hábiles para interactuar con los demás los conduce a un callejón sin salida del que sin darse cuenta pierden el deseo e intención de relacionarse con los demás.

2.2.2.4 Diagnóstico de la depresión.

Es importante reconocer los procedimientos que se requiere para detectar a tiempo la depresión y precisar un diagnóstico oportuno, así mismo, es relevante una buena observación e historia clínica para brindar una intervención terapéutica adecuada. Por lo tanto, es fundamental conocer el DSM-V que señala que la depresión es un suceso que permanece por lo menos dos semanas; se presenta durante uno o varios días un estado de ánimo depresivo; desinterés por sus actividades; pérdida de peso; perturbación en el sueño, tener en cuenta que la persona tiene que cumplir con al menos cinco síntomas para considerarse depresivo. Por lo tanto, un diagnóstico eficaz ayuda a los psicólogos en las sesiones terapéuticas y la recuperación emocional de los pacientes.

No obstante, la historia clínica psicológica del paciente permite conocer su situación pasada y presente en función a su salud mental. Cuando los psicólogos conocen estos datos tienen una amplia exploración para conocer la

causa de esta enfermedad. La observación, es otro factor que ayuda en el diagnóstico, ya que desde que el paciente ingresa a consulta se toma en cuenta su lenguaje verbal y no verbal.

2.2.2.5 Consecuencias de la depresión.

En los últimos años se ha incrementado los suicidios en muchas partes del mundo y una de las causas principales es la depresión. Cuando las personas experimentan constantemente los síntomas mencionados anteriormente, comienzan a ver la vida de una forma negativa y sin sentido de existencia. Por su parte, el Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e Igualdad (2014) afirman que la conducta suicida no se da de la noche a la mañana, sino que es el resultado de todo un proceso cognitivo que sumado a diversas situaciones ambientales, sociales y familiares orillan a la persona a gestar un pensamiento de terminar con su vida llevándolo al acto en sí.

2.2.2.6 Conflicto de parejas y depresión

Hammen, afirma que las personas que experimentan situaciones estresantes en sus relaciones interpersonales son vulnerables a tener depresión. Así también, señala que las relaciones de pareja que constantemente están en conflicto se convierten en relaciones altamente estresantes, el cual los conduce a sufrir de diversos problemas emocionales, principalmente la depresión (citado por Cidoncha, 2017).

Al respecto, García (2002) señala que los conflictos en la pareja tienen gran impacto en la vida emocional de las personas, de manera que son una de las causas más frecuentes de la depresión, el trastorno bipolar, los trastornos de alimentación y el alcoholismo.

Así también, Whisman en un metaanálisis encontró que las relaciones de pareja conflictivas estaban asociadas a síntomas depresivos, de manera que en una relación de pareja los eventos conflictivos permanentes o no gestionados adecuadamente pueden repercutir en el estado de salud mental de los individuos (citado por Foram et al., 2015).

Por su parte, Goering et al. (1996) demostraron a través de un estudio realizado en Ontario que “el 24.5% de las personas con trastorno emocional refirieron tener problemas en su relación de pareja en comparación con el 8.9% de personas sin ningún trastorno” (p. 564).

No obstante, Whisman realizó otro análisis del estudio de los datos mencionados en el párrafo anterior, donde encontró que las personas que no tenían buena relación con sus parientes y amigos se asociaban en menor grado, a diferencia de aquellos que tenían problemas de relación con sus parejas, lo cual comprobó que existe una relación más estrecha con los trastornos emocionales, por lo tanto concluyó que la salud emocional de las personas depende en gran medida del tipo de relación con la pareja (citado por Foram et al., 2015)

- ***Zona de conflicto doméstica y de crianza y depresión.***

Gómez (2021), señala que la etapa de padres trae consigo asumir nuevos roles, en algunos casos uno de los progenitores asume la responsabilidad en su totalidad, lo que propicia la sobrecarga emocional y genera discusiones y conflictos en la pareja. De manera que, al no ser resueltos el grado de insatisfacción y enojo se incrementará. Al respecto, Wishman (citado por Foram

et al., 2015) añade que, las relaciones conflictivas de pareja conducen a depresión.

- ***Zona de conflicto económica y depresión.***

Mató (2021), Cidoncha (2017) y Da Costa et al. (2015) refieren que el manejo de la economía es un factor causante de los conflictos en la pareja, y que las parejas cuando acuden a consulta psicológica señalan que una de las áreas con más dificultades es la administración del dinero y economía. A esto, añaden García, et al. (2011), que si aquellas dificultades conflictivas no son resueltas adecuadamente afectan su estado de salud mental, conduciéndolos hacia la sintomatología depresiva.

- ***Zona de conflicto hábitos personales y depresión.***

Las personas tienen características diferentes, en la convivencia de las parejas estas singularidades se hacen más notorias, lo que en algunos casos puede ocasionar conflictos. Al respecto, Fitzgerald señala que estos conflictos se dan principalmente cuando las parejas se caracterizan por ser poco flexibles e intolerantes respecto a los hábitos o conductas del cónyuge (citado por Cornelio y Tataje, 2022).

- ***Zona de conflicto familia colateral y depresión.***

Carrasco (2020) realizó un estudio acerca de la percepción de conflicto en parejas casadas y convivientes, cuyos resultados en la percepción de conflicto en la zona de familia colateral, demostraron que el 84.6% (330) presenta nivel bajo de percepción de conflicto, seguido por 9% (35) en nivel medio y el 6.4% (25) nivel alto. Esto indica que si bien es un factor que puede ocasionar

conflictos en la pareja, según estos resultados no es un factor predominante que afecte las emociones de las personas.

- ***Zona de conflicto intereses y depresión.***

Esta zona de conflicto tiene que ver con las actividades en común que las parejas realizan para afianzar la intimidad y romanticismo. Al respecto, Escobedo (2012) señala que las actividades de disfrute mutuo permiten afianzar los lazos de amor y complicidad en la pareja, de no ser atendidos conllevan a sentimientos de soledad e insatisfacción. Por su parte, Escudero (2021) menciona que las parejas en la actualidad pasan más tiempo con el móvil y menos en actividades como pareja lo que conduce a sentimientos de soledad, a pesar de estar en casa con la pareja, esto más adelante puede afectar significativamente el estado de salud emocional conduciéndolos a experimentar tristeza profunda. Por lo tanto, estas últimas características según Beck son algunos indicadores de la depresión.

- ***Zona de conflicto intimidación sexual y depresión.***

Colan y Fukabori (2019), llevaron a cabo un estudio acerca de la satisfacción sexual y su incidencia en el bienestar psicológico, los resultados llevaron a la conclusión de que ambas se relacionan significativamente, por lo que se comprobó lo que afirman Ahumada, et al. (2014), la satisfacción sexual está estrechamente relacionada también con la calidad de vida y bienestar físico y mental de las personas. Así también, León et al. (2018), concluyeron en su estudio que, los padres que se mostraron menos satisfechos en sus relaciones de pareja (incluyendo la satisfacción sexual) presentaban mayor sintomatología depresiva.

- ***Zona de conflicto social y depresión.***

Respecto a esta zona de conflicto, Cueto (2021) afirma que las amistades en la relación de pareja tienen una gran influencia que bien puede ser positiva o negativa, al respecto Gallo (2023) añade que, llegan a ser desencadenantes de conflicto cuando muestran actitudes que generan desconfianza, celos y desvalorización de la pareja. Por lo tanto, estas situaciones pueden desencadenar sentimientos negativos, que al no ser solucionados en su momento se pueden prolongar y afectar la salud emocional de la pareja.

- ***Zona de conflicto metas y depresión.***

Dalsmo y Melan (citado por Cornelio y Tataje, 2022) refieren que cuando en las relaciones de pareja no trabajan juntos para proponerse metas y proyectos en común, la relación tiende a deteriorarse, tornarse sin rumbo ni objetivos. A esto, agregan Moreno et al. (2009) que cuando no hay planes a futuro, ni interés en elaborarlos genera sentimiento de frustración e insatisfacción sobre todo en las mujeres, lo que afecta su estabilidad emocional, más aún si esto perdura en el tiempo puede incluso conducirlos a la separación.

- ***Zona de conflicto manejo de celos y depresión.***

Los celos y la infidelidad en la pareja ocasionan sentimientos de insatisfacción e infelicidad; respecto a la infidelidad se afirma que sabe que es una situación que afecta significativamente la vida conyugal, ya que produce sentimientos de culpa, dificultades en la concentración, cansancio, vergüenza, trastornos de sueño y apetito, los cuales se pueden hacer crónicos con el paso del tiempo y llegar a afectar su estado de salud mental (Pozos, et al., 2013; Fajardo y Galván, 2021).

Así mismo, Cano y O'Leary (2000) en su investigación concluyeron que los participantes que sufrieron por infidelidad y amenaza de disolución matrimonial tenían 6 veces mayor probabilidad de tener depresión a diferencia de aquellas mujeres que no experimentaron las situaciones antes mencionadas.

2.3 Definición de términos

- ***Conflicto de Pareja.***

“Es un proceso particular que acaece cada vez que el comportamiento de un miembro de la pareja incomoda al otro, el cual tiene su inicio en una o varias variables” (Arévalo, 2016, p.9).

- ***Percepción de conflictos de pareja.***

“Es como cada integrante de la pareja percibe los conflictos desde las diferentes zonas de conflicto” (Arévalo, 2016).

- ***Zonas de conflictos de pareja.***

Según Arévalo (2016), son las nueve zonas donde se generan los conflictos de pareja: “1. zona doméstica y de crianza, 2. zona económica y de prioridades, 3. zona de hábitos personales, 4. zona de familia colateral, 5. zona de intereses, 6. zona íntima sexual, 7. zona social, 8. zona de metas y 9. zona de manejo de celos” (p.8).

- ***Depresión.***

“Es una deformación directa del modo de pensar y razonar del sujeto, de manera que la pobre motivación, el afecto negativo y la pasividad son efectos secundarios del modo erróneo de interpretar la realidad” (Beck, 1967, p.14).

2.4 Hipótesis

2.4.1 Hipótesis general.

H1. Existe una relación directa y significativa entre la percepción de conflicto de pareja y depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.

2.4.2 Hipótesis específicas.

H1: Existe una relación directa y significativa entre la percepción de conflicto en la zona doméstica y de crianza y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.

H2: Existe una relación directa y significativa entre la percepción de conflicto en la zona económica y de prioridades y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.

H3: Existe una relación directa y significativa entre la percepción de conflicto en la zona de hábitos personales y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.

H4: Existe una relación directa y significativa entre la percepción de conflicto en la zona de familia colateral y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.

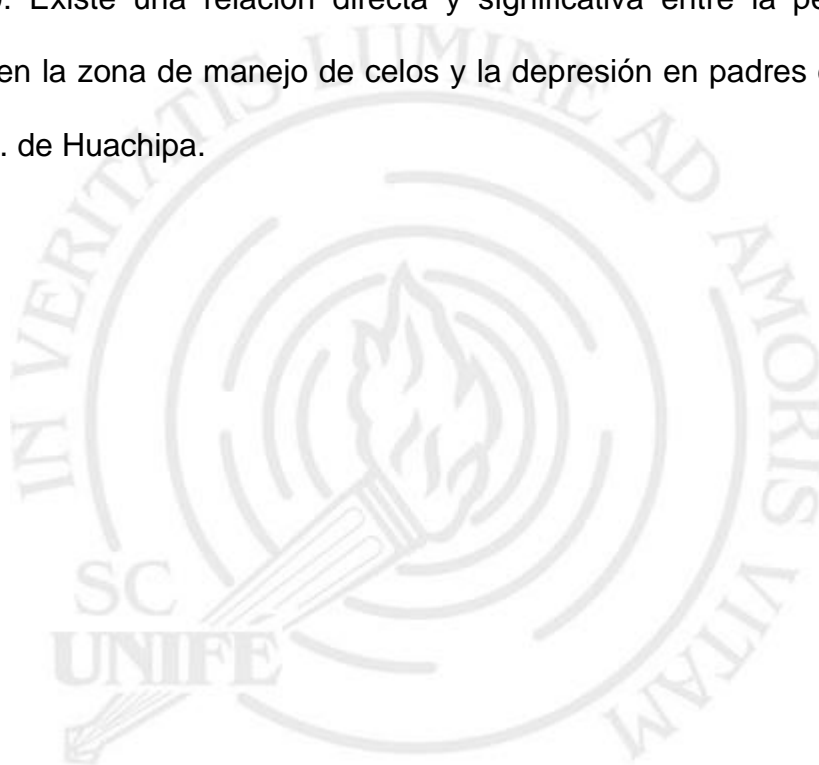
H5: Existe una relación directa y significativa entre la percepción de conflicto en la zona de intereses y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.

H6: Existe una relación directa y significativa entre la percepción de conflicto en la zona de intimidad sexual y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.

H7: Existe una relación directa y significativa entre la percepción de conflicto en la zona social y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.

H8: Existe una relación directa y significativa entre la percepción de conflicto en la zona de metas y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.

H9: Existe una relación directa y significativa entre la percepción de conflicto en la zona de manejo de celos y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.



CAPÍTULO III: MÉTODO

3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

3.1.1 Nivel de investigación.

Esta investigación es de nivel descriptivo correlacional, ya que según Sánchez y Reyes (2015), el estudio tiene como objetivo principal describir el comportamiento de las variables en un momento específico. Así también, la intención es demostrar el grado de relación que existe entre las variables, en tal sentido, la relación que existe entre percepción de conflicto de parejas y depresión.

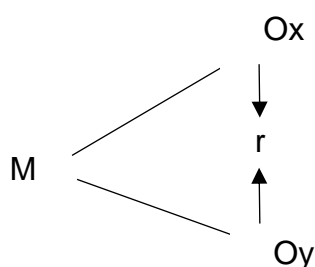
3.1.2 Tipo de investigación.

La presente investigación es de tipo básica, tal como lo señala Salinas (2016), este tipo de investigación no pretende dar solución a ningún problema, sino que es de aporte teórico para futuras investigaciones.

3.1.3 Diseño.

El diseño de la investigación presentada es no experimental, transversal-correlacional según Hernández et al. (2014). Es no experimental porque se describen las características de las variables. Es transversal porque el instrumento de medición será aplicado en un determinado tiempo. Y correlacional para medir y comprobar si hay una relación significativa entre ambas variables.

El diseño utilizado es representado de la siguiente manera:



Dónde:

M: Muestra

Ox: Observación de percepción de conflicto de pareja.

Oy: Observación de depresión.

r: correlación entre las variables Ox y Oy.

3.2 Participantes

3.2.1 Población.

La población estudiada son padres de familia de la I.E.P. de Lima Metropolitana, ubicada en el distrito de Huachipa, el cual viene brindando su servicio educativo durante 16 años en el sector de inicial y primaria.

3.2.2 Muestra.

La muestra es un sub-conjunto de elementos de la población que se estudiará de manera delimitada a razón de seleccionar a los individuos que sean de utilidad para la investigación, en este sentido, se considera para esta investigación aquellos participantes que cumplen con los criterios de inclusión. (Hernández et al., 2014).

La muestra es de tipo no probabilístico e intencional, considerando a Sánchez y Reyes (2015) quienes afirman que el muestreo no probabilístico, comprende el procedimiento de seleccionar a juicio de valor los elementos de estudio.

En ese sentido, la población estuvo compuesta por 105 padres de familia de la I.E.P Magister de Lima Metropolitana de nivel inicial y primaria.

3.2.2.1 Criterios de inclusión.

- Convivencia de pareja de 2 años a más.
- Pareja heterosexual.
- Padres de familia.
- De Lima Metropolitana.

3.2.2.2 Criterios de exclusión.

- Madres/padres separados o divorciados.
- Que no tenga internet durante la evaluación.
- Alteración emocional.
- Impedimento visual.
- Que no tenga energía eléctrica durante la evaluación.
- Alguna enfermedad que imposibilite la evaluación.

Quedando conformada de la siguiente manera:

Tabla 1

Distribución de los participantes datos sociodemográficos (según sexo, edad, estado civil, número de hijos y grado de instrucción).

	Fr.	%
Sexo		
Femenino	65	61,9
Masculino	40	38,1
Edad		
Joven (18-29)	14	13,3
Adulto (30-59)	91	86,7
Estado Civil		
Casado	53	50,5
Conviviente	52	49,5
N° Hijos		
1 Hijo (a)	41	39,0
2 Hijos	44	41,9
3 Hijos	19	18,1
4 Hijos	1	1,0

Grado de instrucción		
Secundaria	40	38,1
Técnico	31	29,5
Superior	34	32,4

N=105 (Fuente: Elaboración propia)

En la tabla 1, se observa que la población de padres de familia que participaron del estudio en su mayoría fueron mujeres (61.9%), de edades entre 30-59 años “adulto” (86,7%), así también respecto a estado civil destaca por una mínima diferencia “casado” (50,5%), número de hijos “2 hijos” (41,9%) y finalmente grado de instrucción “secundaria” (38,1%).

3.3 Variables de investigación

3.3.1 Percepción de conflictos de pareja

3.3.1.1 Definición conceptual.

La percepción del conflicto de parejas es “un proceso particular que acaece cada vez que el comportamiento de un miembro de la pareja incomoda al otro, el cual tiene su inicio en una o varias variables” (Arévalo, 2016, p.9)

3.3.1.2 Definición operacional

La variable de percepción de conflictos de pareja son los resultados obtenidos en las dimensiones del instrumento de “Percepción de conflictos de pareja”: conflictos domésticos y de crianza, hábitos personales, intimidad sexual, económica, familia colateral, social, manejo de celos y metas.

Tabla 2

Definición operacional de Percepción de conflictos de pareja

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento
Percepción de conflictos de pareja	Doméstica y de Crianza	Dificultad en la crianza de los hijos y falta de compromiso en	1,10,19,28,37,46,55,64,73.	Escala de Percepción de conflictos de pareja

	las actividades domésticas.	(Arévalo, 2916).
Económica y de prioridades:	Disconformidad en el control económico.	2,11,20,29,38,47,56,65,74.
Hábitos Personales	Ausencia de hábitos que desagrada en el otro.	3,12,21,30,39,45,57,66,75.
Familia colateral	Discrepancia por la intervención de familiares de uno o ambos cónyuges.	4,13,22,31,40,49,58,67,76.
Intereses	Desinterés por acciones recreativas que antes era usual.	5,14,23,32,41,50,59,68,77.
Intimidad Sexual	Desinterés y falta de placer sexual y sentimental.	6,15,24,33,42,51,60,69,78.
Social	Discrepancia y discusión en la pareja, por la relación de amistades o personas cercanas.	7,16,25,34,43,52,61,70,79.
Metas	Discrepancia respecto a las metas de la pareja.	8,17,26,35,44,53,62,71,80.
Manejo de celos	Diferencias constantes por los celos.	9,18,27,36,45,54,63,72,81.

Fuente: Arévalo (2016)

3.3.2 Depresión

3.3.2.1 Definición conceptual.

La depresión es “una deformación directa del modo de pensar y razonar del sujeto, de manera que la pobre motivación, el afecto negativo y la pasividad son efectos secundarios del modo erróneo de interpretar la realidad” (Beck, 1967, p.14).

3.3.2.2 Definición operacional.

La variable depresión son los resultados obtenidos del instrumento “Inventario de depresión” en las dimensiones cognitivo, emocional y conductual (adaptado por Sáenz, et al., 2003)

Tabla 3

Definición operacional de Depresión

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento
Depresión	Cognitivo	Es la forma de pensar de las personas.	6,8,9,12,13,14,	Inventario de Depresión de Beck, adaptado por Espinoza(2016)..
	Emocional	Forma de expresar las emociones.	1,2,3,4,5,7,11	
	Conductual	Actitudes que las personas manifiestan.	10, 15,16,17,18, 19,21	

Fuente: Espinoza (2016)

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnicas de recolección de datos.

La recolección de datos se realizó de forma virtual a través de Google Forms.

3.4.2 Instrumentos

Se usaron 2 instrumentos: La Escala de Percepción de Conflicto de parejas y el Inventario de depresión.

3.4.2.1 Escala de percepción de conflictos de pareja.

Tabla 4

Escala de percepción de conflictos de pareja

Nombre	:	Escala de Percepción de Conflictos de pareja (PCP).
Autor (es)	:	Dr. Edmundo Arévalo Luna
Lugar	:	Trujillo –Perú.
Año	:	2016
Población	:	Adultos con una relación de 2 años y con hijos.
Garantías psicométricas	Validez	<p>Validez de Contenido Criterio de 05 jueces, psicólogos clínicos con experiencia que aceptaron los 169 ítems que pasaron por un proceso estadista para verificar su validez.</p> <p>Validez de construcción El análisis indica que la variable tiene una medida de validez que se encuentra entre 0,309 a 0,608.</p>
	Confiabilidad	La confiabilidad fue aceptada por utilizar el método de Pearson y Spearman, con una muestra de 150

	adultos que tienen 2 años a más de relación de pareja.
Forma de administración	: Individual y Colectiva.
Tiempo de administración	: El tiempo puede variar, se precisó que algunas personas logran culminar en 15 a 20 minutos como máximo.
Composición	: El instrumento consta de 81 Ítems, distribuido en 9 áreas de conflicto y son: “doméstico y crianza, económico, hábitos personales, familia colateral, intereses, intimidad sexual, social, metas y manejo de celos” (p.8).
Corrección y calificación	: El cuestionario tiene cuatro opciones de respuesta, estas son: Siempre, Casi siempre, Casi nunca y Nunca. El valor de cada ítem es de 4 a 1, a mayor puntaje en el ítem se acepta y a menor puntaje no presenta aceptación por acuerdo. Se suman los puntajes para luego detallar el puntaje directo y definir la percepción del adulto en función a los conflictos de pareja. Luego se suma el PD de cada zona de conflicto para obtener el puntaje de la escala general.

Fuente: Arévalo (2016).

3.4.2.2 Inventario de Depresión de Beck.

Tabla 5

Inventario de Depresión

Nombre	:	Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)
Autor (es)	:	Aaron T. Beck
Lugar	:	EE.UU.
Población	:	13 años en adelante.
Versión original	:	Beck Depression Inventory, BDI- II
Garantías psicométricas	Validez	: Aplicado a pacientes psiquiátricos y no psiquiátricos y se midió la validez

		de constructo Test-retest (Pearson= 0.93).
Adaptación Española	Confiabilidad	: Consistencia interna Alfa de Cronbach de = 0.92 Jesús Sanz y Carmelo Vázquez (2003)
Garantías psicométricas	Validez	Fue aplicada en una muestra de 470 personas españolas (223 varones y 247 mujeres).
Adaptación peruana	Confiabilidad	El coeficiente de Alfa = 0.87 Consistencia interna y validez factorial, demuestra óptimos resultados para medir depresión. Los coeficientes oscilan entre 0,33 y 0,60 (ítem: cambios en el apetito e inutilidad respectivamente)
Garantías psicométricas	Validez	: Ángela Espinoza Estrada, 2016. Se realizó a través de análisis factorial, dando como resultado 3 factores, los cuales explican “el 39% de la varianza total.
	Confiabilidad	: Se aplicó a una muestra de más de 1000 estudiantes universitarios, los resultados revelaron un Alfa de Cronbach de 0.865 para el nivel general y coeficientes superiores a 0.60 para las 3 áreas” (p.15).
Forma de administración		: Personal o grupal
Tiempo de administración		: Entre 5 a 10 minutos
Composición		: Está compuesto de 21 ítems
Corrección y calificación		: El puntaje es de 0 a 63. Mientras más puntaje se obtiene los síntomas son severos en la depresión. “Se divide en cuatro tipos de depresión según el puntaje final: mínima con puntaje de 0-13, leve con puntaje 14-19, moderada con puntaje de 20-28 y grave con puntaje de 29-63” (p.16).

Fuente: Espinoza (2016)

3.5 Fiabilidad de los instrumentos

Tabla 6

Fiabilidad de la Escala de percepción de conflictos de pareja

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,977	81

Fuente: Elaboración propia

Tabla 7

Estadísticas del total de la Escala percepción de conflicto de pareja

Nº ítems	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
EP_1	155,39	1642,336	,500	,977
EP_2	155,36	1621,099	,617	,977
EP_3	156,15	1644,650	,427	,977
EP_4	155,95	1636,584	,429	,977
EP_5	155,48	1631,886	,564	,977
EP_6	155,72	1616,894	,613	,977
EP_7	155,92	1630,360	,631	,977
EP_8	155,54	1616,289	,706	,977
EP_9	155,55	1621,327	,681	,977
EP_10	155,56	1622,383	,625	,977
EP_11	155,69	1636,295	,479	,977
EP_12	156,04	1632,133	,549	,977
EP_13	155,99	1631,894	,515	,977
EP_14	155,82	1628,515	,583	,977
EP_15	155,91	1627,521	,608	,977
EP_16	155,84	1623,714	,622	,977
EP_17	155,68	1618,567	,752	,977
EP_18	155,97	1626,490	,575	,977
EP_19	155,66	1628,689	,502	,977
EP_20	155,90	1617,049	,663	,977
EP_21	155,95	1634,200	,482	,977
EP_22	155,80	1642,181	,393	,977
EP_23	155,70	1620,883	,731	,977
EP_24	156,12	1634,629	,550	,977

EP_25	155,91	1642,502	,403	,977
EP_26	155,83	1624,663	,647	,977
EP_27	155,75	1642,938	,371	,977
EP_28	155,61	1630,933	,537	,977
EP_29	155,98	1617,442	,685	,977
EP_30	156,20	1646,565	,364	,977
EP_31	156,13	1634,386	,493	,977
EP_32	156,03	1634,701	,480	,977
EP_33	155,83	1625,201	,554	,977
EP_34	155,97	1628,259	,649	,977
EP_35	155,76	1615,818	,689	,977
EP_36	155,71	1629,071	,539	,977
EP_37	155,75	1642,611	,402	,977
EP_38	155,35	1618,423	,677	,977
EP_39	155,13	1629,271	,607	,977
EP_40	155,94	1632,170	,554	,977
EP_41	155,69	1623,641	,622	,977
EP_42	156,29	1640,225	,609	,977
EP_43	155,91	1617,252	,725	,977
EP_44	155,44	1616,652	,664	,977
EP_45	155,69	1620,006	,587	,977
EP_46	155,63	1627,140	,534	,977
EP_47	155,51	1615,733	,690	,977
EP_48	155,91	1627,887	,547	,977
EP_49	156,09	1630,675	,648	,977
EP_50	155,70	1626,345	,634	,977
EP_51	156,17	1638,374	,556	,977
EP_52	155,74	1635,924	,427	,977
EP_53	155,72	1615,144	,699	,977
EP_54	155,60	1623,973	,557	,977
EP_55	155,86	1622,008	,609	,977
EP_56	155,64	1638,887	,364	,977
EP_57	156,20	1639,277	,435	,977
EP_58	155,91	1616,791	,732	,977
EP_59	156,06	1643,362	,468	,977
EP_60	155,39	1612,644	,669	,977
EP_61	155,85	1626,380	,580	,977
EP_62	155,67	1617,551	,702	,977
EP_63	155,88	1623,052	,604	,977
EP_64	155,49	1612,868	,692	,977
EP_65	155,55	1614,423	,664	,977

EP_66	155,93	1629,890	,542	,977
EP_67	155,99	1624,740	,679	,977
EP_68	156,05	1626,969	,660	,977
EP_69	156,15	1633,861	,523	,977
EP_70	156,09	1621,483	,686	,977
EP_71	155,75	1615,823	,693	,977
EP_72	155,92	1625,186	,651	,977
EP_73	155,66	1630,324	,562	,977
EP_74	155,58	1620,688	,646	,977
EP_75	156,04	1633,018	,553	,977
EP_76	155,60	1617,396	,644	,977
EP_77	155,76	1631,606	,578	,977
EP_78	155,97	1618,913	,702	,977
EP_79	155,91	1630,483	,554	,977
EP_80	155,90	1622,241	,586	,977
EP_81	155,68	1634,817	,477	,977

Fuente: Elaboración propia

Las tablas 6 y 7, muestran que los índices de confiabilidad de la Escala de percepción de conflicto en la pareja son de $\alpha=0,97$ lo cual indica que presenta una adecuada consistencia interna, y que los 81 ítems del instrumento miden lo que pretenden medir y están relacionados entre sí.

Tabla 8

Fiabilidad del inventario de depresión

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,904	21

Fuente: Elaboración propia

Tabla 9

Estadísticas del total del inventario de depresión

Nº ítems	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ED_1	12,34	87,843	,630	,898

ED_2	12,35	86,807	,578	,899
ED_3	12,37	86,813	,628	,898
ED_4	12,09	88,560	,563	,900
ED_5	12,20	88,623	,579	,899
ED_6	12,35	89,827	,399	,903
ED_7	12,32	85,798	,677	,896
ED_8	12,04	85,018	,603	,898
ED_9	12,66	92,420	,473	,903
ED_10	12,21	83,763	,650	,897
ED_11	12,32	86,240	,618	,898
ED_12	12,24	87,125	,612	,898
ED_13	12,06	88,554	,472	,901
ED_14	12,49	87,868	,687	,898
ED_15	12,05	88,757	,576	,899
ED_16	11,28	83,644	,387	,910
ED_17	12,25	86,880	,632	,898
ED_18	11,61	80,567	,491	,907
ED_19	12,16	86,791	,649	,897
ED_20	12,07	88,563	,490	,901
ED_21	12,17	88,028	,512	,900

Fuente: Elaboración propia

Las tablas 8 y 9, muestran que los índices de confiabilidad del inventario de depresión son de $\alpha=0,90$ lo cual indica una adecuada consistencia interna, por lo cual se puede afirmar que los 21 ítems del instrumento miden lo que pretenden medir y están relacionados entre sí.

3.6 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para el análisis y procesamiento de la información del estudio, se utilizaron técnicas cuantitativas, las cuales se llevaron a cabo a través del paquete estadístico SPSS 26:

Para determinar si la distribución de los datos es normal o no, se realizó la prueba de normalidad tomando en cuenta los resultados del Kolmogorov–Smirnov puesto que el tamaño de la muestra es superior a 50.

Según el resultado de este análisis se determinó que la variable percepción de conflicto de pareja presenta una distribución normal, mientras que la variable depresión no presenta una distribución normal, por lo tanto, se decidió emplear una prueba no paramétrica.

Finalmente, para hallar la relación entre las variables de estudio, se utilizó la prueba no paramétrica de Rho de Spearman debido a las características de las hipótesis de la investigación.

Tabla 10

Prueba de normalidad de variables de estudio

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Total Percepción de conflicto de pareja	,070	105	,200*
Total Depresión	,101	105	,011

Fuente: Elaboración propia

La tabla 10, muestra que el nivel de significancia de la variable percepción de conflicto en la pareja es mayor a 0.05 (,200) mientras que la variable depresión es menor a 0.05, en ese sentido las variables no presentan una distribución normal.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

En este capítulo, se presentan los resultados obtenidos de la investigación de acuerdo con los objetivos planteados. Se inician con los resultados descriptivos y a continuación se presentan los resultados inferenciales en base a los objetivos propuestos.

4.1. Resultados descriptivos

Tabla 11

Porcentaje total de percepción de conflicto en la pareja por rangos

	Frecuencia	Porcentaje
Ausencia total conflictos de pareja	14	13,3
Bajo riesgo de experiencias conflictivas en la relación de pareja	22	21,0
Presencia moderada de conflictos de pareja	24	22,9
Alto grado de experiencias conflictivas en la relación de pareja	14	13,3
Evidente insostenibilidad de relación entre los cónyuges	31	29,5
Total	105	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 11, se puede observar que, del total de la población de estudio, un porcentaje destacado (29.5%) presenta indicadores que los ubica en la categoría de “evidente insostenibilidad de relación entre los cónyuges”, demostrando que los padres de familia de este estudio presentan marcadas diferencias e incompatibilidad de caracteres, lo cual los puede conducir a una ruptura de la relación. Así también, un 22.9% demostraron estar en la categoría

“presencia moderada de conflictos de pareja”, lo que indica que es necesario buscar ayuda de un profesional para resolver y lograr superar sus diferencias.

No obstante, un 21.0% de las parejas manifestaron tener “bajo riesgo de experiencias conflictivas en la relación de parejas”, un 13.3% indica un “alto grado de experiencias conflictivas en la relación de pareja”, mientras que solo un 13.3% manifiesta “ausencia total de conflictos de pareja”. En conclusión, según los resultados encontrados más del 60% de los padres que participaron del estudio presentan indicadores preocupantes en cuanto a la percepción de los conflictos en su relación de pareja.

Tabla 12

Porcentaje total de depresión por niveles

	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	10	9,5
Bajo	13	12,4
Promedio	48	45,7
Alto	16	15,2
Muy alto	18	17,1
Total	105	100,0

Fuente: Elaboración propia

Con respecto a lo expuesto en la tabla 12, se puede observar que, de los 105 padres que participaron del estudio el 45.7% presenta un nivel “promedio” de depresión lo que demuestra que su estado de salud emocional está siendo afectado de manera considerable, por lo que están propensos a empeorar si no toman acciones que favorezca su mejora. Así también, el 17.1% y 15.2%

presentan un nivel “muy alto” y “alto” respectivamente, lo que se puede interpretar como un asunto muy preocupante y que requieren con urgencia atención psicológica de inmediato para su recuperación. No obstante, los resultados también mostraron que el 12.4% presentan nivel “bajo”, seguido por un 9.5% nivel “muy bajo” de depresión. Se concluye en ese sentido, que existe un porcentaje de casi el 80% de padres de familia que presentan niveles alarmantes de depresión.

4.2 Resultados inferenciales de la contrastación de hipótesis

4.2.1 Contrastación de la hipótesis general.

Se planteó lo siguiente:

Existe una relación directa y significativa entre la percepción de conflicto de pareja y depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.

Tabla 13

Prueba de correlación de Rho de Spearman para Percepción de conflicto de pareja y Depresión

		Percepción de conflicto
Depresión	Correlación de Rho de Spearman	,497**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	105

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 13, se puede observar según los resultados obtenidos, que existe correlación positiva significativa al 99% de confianza en un nivel “moderado” (,497**) entre la percepción de conflicto de pareja y la depresión.

Estos resultados indican que a mayor percepción de conflicto en la pareja existirá una mayor probabilidad de tener depresión.

4.2.2 Contrastación de las hipótesis específicas.

Hipótesis específica 1: Existe una relación directa y significativa entre la percepción de conflicto de pareja en la zona doméstica y de crianza y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.

Tabla 14

Relación entre la percepción de conflicto de pareja en la zona doméstica y de crianza y la depresión

		Percepción de conflicto en la zona doméstica y de crianza
Depresión	Correlación de Rho de Spearman	,509**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	105

Fuente: Elaboración propia

De la tabla 14, se puede apreciar respecto a la correlación entre la percepción de conflicto en la zona doméstica y de crianza y la depresión, que existe correlación significativa positiva (Sig. ,000) en un nivel “moderado” $Rho = ,509^{**}$. Por lo expuesto, los resultados indican que, a mayor percepción de conflicto en la zona doméstica, existirá una mayor probabilidad de tener depresión.

Hipótesis específica 2: Existe una relación directa y significativa entre la percepción de conflicto de pareja en la zona económica y de prioridades y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.

Tabla 15

Relación entre la percepción de conflicto de pareja en la zona económica y de prioridades y la depresión.

		Percepción de conflicto en la zona económica y de prioridades
Depresión	Correlación de Rho de Spearman	,439**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	105

Fuente: Elaboración propia

Como se observa en la tabla 15, los resultados obtenidos demuestran que se puede afirmar con un 99% de confianza de que existe correlación significativa positiva en un nivel “moderado” (,439**) entre la percepción de conflicto en la zona económica y de prioridades y la depresión. Estos resultados significan que, a mayor percepción de conflicto en la zona económica, existirá una mayor probabilidad de tener depresión.

Hipótesis específica 3: Existe una relación directa y significativa entre la percepción de conflicto de pareja en la zona de hábitos personales y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.

Tabla 16

Relación entre la percepción de conflicto de pareja en la zona de hábitos personales y la depresión

		Percepción de conflicto en la zona de hábitos personales
Depresión	Correlación de Rho de Spearman	,403**

Sig. (bilateral)	,000
N	105

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 16, se puede observar según los resultados de correlación entre la percepción de conflicto en la zona de hábitos personales y la depresión, que existe correlación significativa positiva (,000) en un nivel “moderado” $Rho = ,403^{**}$. Estos resultados significan que, a mayor percepción de conflicto en la zona e hábitos personales, existirá una mayor probabilidad de tener depresión.

Hipótesis específica 4: Existe una relación directa y significativa entre la percepción de conflicto de pareja en la zona de familia colateral y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.

Tabla 17

Relación entre la percepción de conflicto de pareja en la zona de familia colateral y la depresión

		Percepción de conflicto en la zona de familia colateral
Depresión	Correlación de Rho de Spearman	,390**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	105

Fuente: Elaboración propia

De la tabla 17, se aprecia que el nivel de significancia es menor a ,05 lo que indica que se puede afirmar con un 99% de confianza que existe correlación significativa positiva en un nivel “moderado” $Rho = ,390^{**}$, entre la percepción de conflicto en la zona de familia colateral y la depresión. Demostrando así que

cuando existe una elevada percepción de conflicto en la zona de familia colateral, existirá una probabilidad baja de tener depresión.

Hipótesis específica 5: Existe una relación directa y significativa entre la percepción de conflicto de pareja en la zona de intereses y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.

Tabla 18

Relación entre la percepción de conflicto de pareja en la zona de intereses y la depresión

		Percepción de conflicto en la zona de intereses
Depresión	Correlación de Rho de Spearman	,481**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	105

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a lo exhibido en la tabla 18, se observa que existe correlación significativa al 99% de confianza, en un nivel “moderado” $Rho = ,481^{**}$, entre la percepción de conflicto en la zona de intereses y la depresión. Por lo que se puede corroborar la hipótesis planteada y afirmar que, a mayor percepción de conflicto en la zona de intereses, existirá una mayor probabilidad de tener depresión.

Hipótesis específica 6: Existe una relación directa y significativa entre la percepción de conflicto de pareja en la zona de intimidad sexual y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.

Tabla 19

Relación entre la percepción de conflicto de pareja en la zona de intimidad sexual y la depresión

		Percepción de conflicto en la zona de intimidad sexual
Depresión	Correlación de Rho de Spearman	,475**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	105

Fuente: Elaboración propia

Al contrastar la hipótesis 6, en la tabla 19 se muestran los resultados de correlación entre la percepción de conflicto en la zona de intimidad sexual y la depresión. Los resultados mostrados, señalan que existe correlación significativa positiva ($,000$) en un nivel “moderado” $Rho = ,475^{**}$. En este sentido, se puede afirmar que, a mayor percepción de conflicto en la zona de intimidad sexual, existirá una mayor probabilidad de tener depresión.

Hipótesis específica 7: Existe una relación directa y significativa entre la percepción de conflicto de pareja en la zona social y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.

Tabla 20

Relación entre la percepción de conflicto de pareja en la zona social y la depresión

		Percepción de conflicto en la zona social
Depresión	Correlación de Rho de Spearman	,405**

	Sig. (bilateral)	,000
	N	105

Fuente: Elaboración propia

Así también, la tabla 20 muestra los resultados del análisis de correlación entre la percepción de conflicto en la zona social y la depresión, confirmando así al 99% de confianza, que existe correlación positiva y significativa en un nivel “moderado” ($,405^{**}$). Por lo que se concluye en este análisis, que la hipótesis planteada es válida y se interpreta que, a mayor percepción de conflicto en la zona social, existirá una mayor probabilidad de tener depresión.

Hipótesis específica 8: Existe una relación directa y significativa entre la percepción de conflicto de pareja en la zona de metas y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.

Tabla 21

Relación entre la percepción de conflicto de pareja en la zona de metas y la depresión

		Percepción de conflicto en la zona de metas
Depresión	Correlación de Rho de Spearman	,498**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	105

Fuente: Elaboración propia

Por otro lado, al establecer la correlación entre la percepción de conflicto en la zona de metas y la depresión, la tabla 21 demuestra que existe correlación significativa positiva (Sig.= ,000) en un nivel “moderado” ($,498^{**}$). Estos

resultados significan que, a mayor percepción de conflicto en la zona de metas, existirá una mayor probabilidad de tener depresión.

Hipótesis específica 9: Existe una relación directa y significativa entre la percepción de conflicto de pareja en la zona de manejo de celos y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.

Tabla 22

Relación la percepción de conflicto de pareja en la zona de manejo de celos y la depresión

		Percepción de conflicto en la zona de manejo de celos
Depresión	Correlación de Rho de Spearman	,479**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	105

Fuente: Elaboración propia

Finalmente, como última hipótesis a corroborar, la tabla 22 expone los resultados de correlación entre la percepción de conflicto en la zona de manejo de celos y la depresión, donde se demuestra que existe correlación significativa positiva con un 99% de confianza, en un nivel “moderado” ($,479^{**}$). Por lo que se puede confirmar la hipótesis planteada y decir que, a mayor percepción de conflicto en la zona de manejo de celos, existirá una mayor probabilidad de tener depresión.

CAPITULO V: DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el presente capítulo, se procede a contrastar los resultados encontrados en la presente investigación que plantea la relación entre la percepción de conflicto en la pareja y depresión en una muestra de 105 padres de familia de una I.E.P. de Huachipa; con otras investigaciones similares y lo referido en el marco teórico.

Al respecto, existen estudios precedentes desde el ámbito psicológico, social y familiar interesados en descubrir cuáles son las consecuencias del conflicto en la pareja y cómo ésta puede afectar la salud emocional de los integrantes. Por ello, se considera útil destacar lo que refiere Hammen (citado por Cidoncha, 2017), que las parejas que constantemente viven en situaciones de conflicto experimentan índices altos de estrés, lo que los conlleva posteriormente a sufrir de problemas significativos a nivel emocional como la depresión.

Tal afirmación concuerda con los resultados obtenidos, demostrando que a mayor percepción de conflicto en la pareja existirá una mayor probabilidad de tener depresión.

Ahora, si bien no se hallaron otras investigaciones que midan exactamente las mismas variables y con los instrumentos utilizados en esta investigación, existen estudios similares, los cuales se consideran a bien mostrar para corroborar estos resultados generales.

El estudio de Cisneros (2021) sobre la violencia de pareja y la depresión en la pareja, demostró que existe correlación significativa positiva en un nivel

“fuerte” entre ambas variables (Rho de Spearman $r= 0.813$ y 0.860 respectivamente). De manera que, las mujeres que participaron del estudio presentaron indicadores de depresión caracterizados por sentimientos de tristeza, desmotivación, irritabilidad, falta de concentración, etc., los cuales estarían asociados a la situación de violencia que experimentaron con sus parejas. Esta evidencia es reforzada por Cerrón (2020) quien mostró que la violencia de pareja se relaciona con los indicadores de depresión, esto a un nivel moderado (Rho Spearman $=0,522$). Estos hallazgos también corroboran el aporte teórico de Hurtado, et al. (2003), quien afirma que la persistencia de los conflictos en la pareja puede conducir a actos de cualquier tipo de violencia, los cuales indudablemente afectaran su estado de salud emocional, conduciéndolos a experimentar indicadores de depresión.

Por otro lado, en cuanto al objetivo específico 1, los resultados indican que, a mayor percepción de conflicto en la zona doméstica, se incrementa también la aparición de síntomas depresivos. Esta zona, se caracteriza según Arévalo (2015), por las dificultades en los acuerdos de la educación de los hijos, los roles respecto a las tareas del hogar, falta de equidad y apoyo. Al respecto, Gómez (2021), brinda un aporte en relación a esta zona de conflicto, y afirma que tras la convivencia y más aún en la etapa de padres, en algunos casos uno de los progenitores asume un rol más importante en la crianza de los hijos, lo cual conduce a tener mayor cansancio físico y mental, e incrementa la percepción de falta de equidad en el rol de padres, produciendo una serie de discusiones y conflictos en la pareja. En este sentido, si no se logran acuerdos para resolver estos conflictos causados por estas situaciones, se puede

incrementar el estrés en la pareja, lo que con el tiempo puede llevarlos a experimentar frustración, enojo e insatisfacción. Lo antes mencionado, son caminos seguros hacia la depresión, tal como lo señala Wishman (citado por Foran et al., 2015), las relaciones conflictivas de pareja se asocian a un grado moderado con la sintomatología depresiva, no obstante, aquellas parejas que manifiestan conflicto crónico en sus relaciones, no solo se asocia con la aparición de síntomas depresivos sino también con los trastornos depresivos. Estos resultados concuerdan con lo señalado por Moreno, et al. (2009), quienes afirman que las mujeres con síntomas depresivos perciben insatisfacción en su relación de pareja, especialmente en el reparto de las tareas del hogar y la percepción de que no es una relación equitativa en cuanto a roles.

En tal sentido, los hallazgos de esta investigación demuestran que, a mayor percepción de conflicto en la zona económica, existirá una mayor probabilidad de tener sintomatología depresiva.

En cuanto al objetivo específico 2, los resultados muestran que existe una relación significativa entre la percepción de conflicto en la zona económica y de prioridades, y la depresión. Respecto a la zona de conflictos económica y de prioridades, Arévalo (2015) señala que esta tiene que ver con los desacuerdos en la administración del dinero, independencia y equidad en los gastos. En tal sentido, a mayor percepción de conflictos generados en esta zona, se incrementa la aparición de sintomatología depresiva. Así mismo, explica Mató (2021) que uno de los aspectos no menos significativos en la aparición de conflictos tiene que ver con el manejo de la economía, el cual tiene un trasfondo familiar cultural, es decir la diferencia en la valoración que cada miembro tiene

acerca del dinero se basa en sus experiencias previas acerca del conocimiento de ahorro y gasto. Por lo tanto, estas situaciones pueden desatar conflictos permanentes. Así también, Cidoncha (2017) y Da Costa, et al. (2015) manifiestan que una de las áreas donde las parejas presentan mayor conflicto es la zona económica. A esto, se añade lo que señala García, et al. (2011) que, si los eventos conflictivos son recurrentes, generan sentimientos de incompetencia e ineficiencia, los cuales son fuertes predictores de sintomatología depresiva. En tal sentido, los hallazgos de esta investigación demuestran que, a mayor percepción de conflicto en la zona económica, existirá una mayor probabilidad de tener sintomatología depresiva.

Así también, los resultados del objetivo 3, demostraron que a mayor percepción de conflicto en la zona hábitos personales, la cual tiene que ver con la valoración de aquellos comportamientos que ocasiona disgusto o incomodidad en la otra persona respecto a sus hábitos de higiene, bebida, alimentación, costumbres y comportamiento con los demás (Arévalo, 2015); tiene una relación directa con la aparición de síntomas depresivos. En concordancia con lo mencionado, Fitzgerald (citado por Cornelio y Tataje, 2022) señala que estas discusiones o conflictos en las parejas pueden ser ocasionados cuando uno de los miembros es poco tolerante o tiene comportamientos que generan incomodidad o molestia en el otro, los cuales pueden ser hábitos en la forma de hablar, vestirse o expresarse. Por lo tanto, los conflictos ocasionados por estos factores pueden desencadenar molestia e insatisfacción en la relación de pareja, la cual influye sin duda alguna en el estado emocional de la persona.

En seguida, de acuerdo a los resultados del objetivo 4, se pudo comprobar que existe relación significativa directa entre la percepción de conflicto en la zona de familia colateral y la depresión. Los indicadores de esta zona de conflicto, tienen que ver con los desacuerdos con el tipo de relación con los parientes del cónyuge, así también con la frecuencia y tipo de intervención que ésta tiene en la relación de pareja (Arévalo, 2015). Cabe señalar que, a diferencia de los conflictos en las zonas mencionadas anteriormente, en esta se aprecia que, si bien ambas se relacionan, el nivel es “moderado”, en este sentido, se puede afirmar que, la percepción de conflicto en la zona de familia colateral influye en un grado bajo en la aparición de los síntomas depresivos. En relación a esto, no se hallaron estudios que midan las mismas variables, sin embargo, se toma a bien mostrar lo que Carrasco (2020) encontró en su estudio en 390 parejas casadas, acerca de la percepción de conflicto en la zona de familia colateral; el 84.6% presentó nivel bajo de percepción de conflicto, seguido por el 9% que obtuvo un nivel medio y el 6.4% un nivel alto. Por lo que se concluyó que los conflictos por la relación e intromisión de la familia de origen de uno o ambos cónyuges en la población estudiada no fueron tan influyentes para la aparición de sintomatología depresiva.

A continuación, respecto al objetivo 5 se pudo comprobar que existe correlación significativa entre la percepción de conflicto en la zona de intereses y la depresión. Esta zona de conflicto, según Arévalo (2015), tiene que ver con la pérdida de actividades placenteras como pareja, las cuales con el tiempo fueron perdiéndose poco a poco, por ejemplo, paseos, tiempo a solas, detalles, disfrute de hobbies, entre otros. Al respecto, Escobedo (2012) argumenta que,

para lograr satisfacción en la relación de pareja, es importante que los esposos mantengan el deseo de estar juntos, practicar actividades que les agraden y disfruten ambos, por ello es necesario salir de la rutina del día a día, ya que de lo contrario con el paso del tiempo pueden experimentar sentimientos de soledad y abandono. En este mismo contexto, Escudero (2021) señala que los sentimientos de soledad en las relaciones de pareja son causados por diversos factores, los cuales pueden ser; la falta de compartir momentos de calidad y la ausencia de intimidad, este último lo describe como la carencia de compartir comunicación activa, ya que por lo general cada uno hace actividades por su lado, se enfrascan en el uso de los móviles y dejan de lado el tiempo como pareja. Así mismo, agrega que el sentimiento de soledad no solo afecta la salud física, sino también la salud emocional, exponiéndolos a una serie de problemas psicológicos, uno de ellos la depresión. Por lo antedicho, se puede afirmar en base a los resultados obtenidos y el aporte de los autores mencionados, que la percepción de conflicto en la zona de intereses guarda relación con la aparición de síntomas depresivos.

Por otro lado, respecto al objetivo específico 6, los resultados demostraron que, a mayor percepción de conflicto en la zona de intimidad sexual, existirá una mayor probabilidad de tener depresión. Estos resultados se contrastan con los de Colan y Fukabori (2019), quienes realizaron un estudio similar y comprobaron que, a mayor satisfacción sexual, existirá mayor bienestar psicológico (Rho Spearman = 0.00). Adicional a ello, Ahumada, et al. (2014), en una investigación cualitativa concluyeron que, la satisfacción sexual está estrechamente relacionada con la calidad de vida y bienestar físico y mental de las personas.

Por último, el estudio realizado por León et al. (2018), corrobora los resultados del presente estudio, al demostrar en los padres de familia que investigaron, que aquellos que señalaron estar menos satisfechos en sus relaciones de pareja (incluyendo la satisfacción sexual), presentaron mayor sintomatología depresiva.

En cuanto, a los resultados del objetivo específico 7, se demuestra que, a mayor percepción de conflicto en la zona social, existirá una mayor probabilidad de tener depresión. Esta zona de conflicto, tiene que ver con los desacuerdos que hay en la pareja a causa de los amigos o compañeros de trabajo, así también con las actividades de recreación que antes solían disfrutar y que en la actualidad hay desinterés en relacionarse; algunos ítems que describen esta dimensión son: desagrado por el comportamiento del cónyuge en las reuniones con amigos, la influencia de los amigos en el comportamiento de la pareja, así también cuando uno de los integrantes de la pareja sale a divertirse con los amigos sin consultar, la preferencia de consejos de amigos antes que de la pareja, y similares situaciones (Arévalo, 2015). En relación a lo mencionado, Cueto (2021) señala que una de las causas de conflicto en la pareja es por las amistades, ya que éstas son de gran importancia incluso como parte de la familia, por ende, su influencia en algunos casos no es de beneficio para la relación. Esta idea también es respaldada por Gallo (2023) quien explica que los peligros que encierran las amistades tienen que ver con aquellas conductas que generan desconfianza en la pareja como, por ejemplo, las llamadas telefónicas frecuentes, las confidencias, tomar decisiones con los amigos sin contar con la pareja, hacer o recibir regalos sin motivo especial, son fuentes de problemas frecuentes. Por lo tanto, este tipo de situaciones despiertan emociones

negativas, tales como; desconfianza, celos y frustración, mismas que al no ser resueltas y atendidas a tiempo, se pueden intensificar. En este sentido, García, et al. (2011) señalan que los conflictos no manejados adecuadamente conducen a una carencia de control sobre la situación y desesperanza, de manera que puede llegar a ser uno de los indicadores iniciales de la depresión.

Así también, el objetivo 8, demuestra que existe correlación significativa positiva entre la percepción de conflicto en la zona de metas y la depresión. Esta zona de conflictos según Arévalo (2015), se refiere a los desacuerdos respecto a las decisiones de proyectos a futuro, la falta de planes y metas respecto a adquisiciones materiales. Al respecto, Dalsmo y Melan (citado por Cornelio y Tataje, 2022) señalan que cuando las parejas no toman decisiones como un equipo respecto a la elaboración de planes y proyectos, con el paso del tiempo la relación se deteriora y no les permite crecer mutuamente, ocasionando una ruptura no solo amorosa sino también emocional. En esta misma línea, Moreno et al. (2009) afirman que las mujeres con sintomatología depresiva tienen un causal asociado a la falta de conexión emocional con sus parejas y de manera especial con la insatisfacción en la toma de decisiones importantes para su futuro, de manera que son ellas las que toman las decisiones porque no hay un compromiso por parte de su pareja o, por el contrario, cuando ellos toman decisiones, lo hacen sin tomar en cuenta su opinión.

Finalmente, respecto al último objetivo específico 9, los resultados demostraron que, a mayor percepción de conflicto en la zona de manejo de celos, existirá una mayor probabilidad de tener depresión. No obstante, esta zona de conflicto según Arévalo (2015), no solo se refiere a las querellas por las

dificultades en la confianza y seguridad, las mismas que ocasionan los celos en la pareja, sino también hace referencia a los problemas de infidelidad no resueltos, mismos que causan sentimientos de pérdida y desconfianza del cónyuge. En relación a lo mencionado, Pozos, et al. (2013) señalan que tanto los celos como la infidelidad conllevan a experimentar sentimientos de infelicidad e insatisfacción en la pareja; y por su parte, Beck (1967) señala que uno de los síntomas de la depresión es la tristeza, aquella que se caracteriza por sentimientos de vacío e infelicidad. Agregando a lo anterior, Fajardo y Galván (2021) afirman que la infidelidad ocasiona sentimientos de culpa, dificultades en la concentración, cansancio, vergüenza, trastornos de sueño y apetito, los cuales se pueden hacer crónicos con el paso del tiempo y llegar a afectar el estado de salud mental. De manera similar, Cano y O'Leary (2000) en su investigación concluyeron que los participantes que experimentaron infidelidad y amenaza de disolución matrimonial tenían seis veces mayor probabilidad de tener depresión a diferencia de aquellas mujeres que no experimentaron las situaciones antes mencionadas. En efecto, por todo lo expuesto, se puede aseverar que cuando las personas tienen una percepción de conflicto relacionado con los celos, inseguridad e infidelidad, son más propensos a desarrollar sintomatología depresiva.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

Los hallazgos de esta investigación respecto a los objetivos específicos demuestran que,

- Entre la percepción de conflicto en la zona doméstica y de crianza y la depresión, existe correlación significativa positiva en un nivel “moderado” ($,509^{**}$), lo que quiere decir que a mayor percepción de conflicto en la zona doméstica y de crianza, existirá una mayor probabilidad de tener sintomatología depresiva.
- Respecto a la relación entre la percepción de conflicto en la zona económica y de prioridades y la depresión, existe correlación significativa positiva en un nivel “moderado” ($,439^{**}$), es decir a mayor percepción de conflicto en la zona económica, existirá una mayor probabilidad de tener sintomatología depresiva.
- Los resultados acerca de la percepción de conflicto en la zona de hábitos personales y la depresión demostraron de que existe correlación significativa positiva en un nivel “moderado” ($,403^{**}$), en este sentido demuestra que se acepta la hipótesis planteada sobre la influencia de la aparición de síntomas depresivos a consecuencia de la percepción de conflicto en la zona de hábitos personales.
- Se pudo comprobar que existe correlación significativa positiva en un nivel “moderado” ($,390^{**}$), entre la percepción de conflicto en la zona de familia colateral y la depresión, de manera que, si existe una percepción de

conflicto en la zona de familia colateral, influencia en un nivel bajo en la aparición de síntomas depresivos.

- Respecto a la correlación entre la percepción de conflicto en la zona de intereses y la depresión, se relacionan de manera significativa en un nivel “moderado” (481**), demostrando que, a mayor percepción de conflicto en la zona de intereses, existirá una mayor probabilidad de presentar síntomas depresivos.
- La asociación entre la percepción de conflicto en la zona de intimidad sexual y depresión se demostró que existe correlación significativa positiva en un nivel “moderado” (,475**), en este sentido, se puede afirmar que, a mayor percepción de conflicto en la zona de intimidad sexual, existirá una mayor probabilidad de tener depresión.
- Los resultados de la asociación entre la percepción de conflicto en la zona social y la depresión, se halló que, a mayor percepción de conflicto en la zona social, existirá una mayor probabilidad de tener depresión en un nivel “moderado” (,405**).
- La correlación entre la percepción de conflicto en la zona de metas y la depresión demostró que existe correlación significativa positiva en un nivel “moderado” (,498**), por lo tanto, se puede afirmar que, a mayor percepción de conflicto en la zona de metas, existe una mayor probabilidad de la aparición de síntomas depresivos.
- Finalmente, los resultados de la relación entre la percepción de conflicto en la zona de manejo de celos y la depresión demostraron que existe correlación significativa positiva en un nivel “moderado” (,479**), por lo

tanto, a mayor percepción de conflicto en la zona de manejo de celos, existirá una mayor probabilidad de tener depresión.

6.2 Recomendaciones

En base a lo expuesto en el presente trabajo de investigación, se recomienda lo siguiente:

- A la Institución Educativa, desarrollar para los padres de familia programas de capacitación y fortalecimiento del vínculo con la pareja, a fin de fortalecer las relaciones y psicoeducar sobre la importancia de una relación de pareja saludable y su influencia en la salud mental, ya que como se expuso hay un porcentaje significativo de personas que presentan sintomatología depresiva.
- A los docentes, que analicen los resultados del estudio y estén atentos a las conductas de los estudiantes, ya que algunos pueden estar asimilando las dificultades que observan en su hogar y eso afectar su desempeño académico y desarrollo psicoemocional. Así también, desarrollar en tutoría talleres de psicoeducación en relación a la depresión y factores protectores.
- Se recomienda a los investigadores, desarrollar un estudio comparativo posterior a los programas de capacitación y fortalecimiento de las familias que la institución realice, a fin de contrastar los resultados obtenidos.
- Para futuras investigaciones, realizar un estudio en muestras más amplias, a fin de enriquecer los resultados obtenidos.

REFERENCIAS

- Ahumada, S., Lüttges, C., Molina, T. y Torres, S. (2014). Satisfacción sexual: revisión de los factores individuales y de pareja relacionados. *Rev Hosp Clín Univ Chile*, 25, 278 – 84. <https://www.enfermeriaaps.com/portal/wp-content/uploads/2017/04/Satisfacci%C3%B3n-sexual.-Revisi%C3%B3n-de-los-factores-individuales-y-de-pareja-relacionados.pdf>
- Arévalo, E. (2016). Conflictos en la relación de pareja conyugal: un análisis psicométrico. *Pueblo Cont.* 27[1]. <https://www.semanticscholar.org/paper/Conflictos-en-la-relaci%C3%B3n-de-pareja-conyugal%3A-un-Luna/62a236bf9c2b355b90e576ce1016d2e84e0d46f9>
- Arévalo, E. (2015). *Cuestionario de percepción de conflictos de pareja (PCP-EAL)- Manual técnico*. <https://pdfcoffee.com/cuestionario-de-percepcion-de-conflictos-de-pareja-pcp-eal-manual-tecnico-pdf-free.html>
- Asociación Americana de Psicología(2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. (5to). Editorial Médica Panamericana.
- Ávila, A. (1990). Psicodinámica de la depresión. *Anales de psicología*, 6 (1), 37-58. https://www.um.es/analesps/v06/v06_1/04-06_1.pdf.
- Beck, A. (1967). *Depresión: aspectos clínicos, experimentales y teóricos*. Harper y Row.
- Beck, A., Rush, A., Shaw, B. y Emery, G. (2010). *Terapia Cognitiva de la depresión*. Editorial Desclée de Brower, S.A.
- Betancourt, D., Andrade, P. y Gonzáles, A. (2021). Depresión y ansiedad en hombres y mujeres por tipo y nivel de violencia que han recibido de su pareja. *Universitas Psychologica*, 20, 1-14. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy20.dahm>
- Bogaert, H. (2012). La Depresión: Etiología y Tratamiento. *Ciencia y Sociedad*, 37(2), 183-197. <https://www.redalyc.org/pdf/870/87024179002.pdf>
- Cano, A. y O'Leary, K. D. (2000). Infidelity and separations precipitate major depressive episodes and symptoms of nonspecific depression and anxiety. *Journal of consulting and clinical psychology*, 68, 774-781. <https://psycnet.apa.org/record/2000-02835-003>

- Cabrera, V., Guevara, I. y Barrera, F. (2006). Relaciones maritales, relaciones paternas y su influencia en el ajuste psicológico de los hijos. *Acta colombiana de psicología* 9(2),115-126. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552006000200011#:~:text=Tambi%C3%A9n%20se%20entiende%20como%20conflicto,Wilson%20y%20Gottman%2C%201995).
- Carrasco, F. (2020). *Percepción de conflictos de parejas casadas y convivientes del distrito de Máncora, Piura 2018*. [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego]. https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6987/1/REP_PSI_C_FRANCIS.CARRASCO_PERCEPCI%C3%93N.CONFLICTOS.PAREJAS.CASADAS.CONVIVIENTES.DISTRITO.M%C3%81NCORA.PIURA.2018.pdf
- Cavazos, B. y Garay, S. (2013). La comunicación e interacción de las parejas que trabajan en México (Nación) y Nuevo León. *International Journal of Latin American Studies*,3(1), 135.
- Cerrón, V. (2020). *Depresión y Violencia Psicológica en la Relación de Pareja en Jóvenes de una Facultad universitaria en Lurigancho - Chosica, 2020*. [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55639/Cerron_JVJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Choque, M. (2019). *Rasgos de personalidad y estado de depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal, que acuden ante la fuerza especial de lucha contra la violencia, de la ciudad de la paz (F.E.L.C.V.-LP), gestión 2017*. [Tesis de licenciatura, Universidad Mayor de San Andrés]. <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/22523>
- Cisneros, A. (2021). *Indicadores de depresión y violencia en la relación de pareja en mujeres del distrito de Ate*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59403/Cisneros_CA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cidoncha, A. (2017). Satisfacción, conflictos y consecuencias psicológicas en las relaciones de pareja una revisión bibliográfica. [Tesis de grado, Universitat Jaume]. https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/173374/TFG_2017_%20Cidoncha%20Roma_Aitana.pdf?sequence=1.
- Colan, Y. y Fukabori, E. (2019). Satisfacción sexual y bienestar psicológico en personas que estudian y trabajan. [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. <https://doi.org/10.19083/tesis/625730>

- Cornelio, L. y Tataje, M. (2022). *Conflictos de pareja y estilos de comunicación en parejas del distrito de san juan bautista, Ica, 2022*. [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Ica]. <http://repositorio.autonomaedica.edu.pe/bitstream/autonomaedica/2114/1/CORNELIO%20LOBATON%20LAURA%20ROXANA%20%20TATAJE%20GODOY%20MARYORI%20GIANIRA.pdf>
- Costales, A. y Argüello, E. (2023). Somatización, ansiedad y depresión en mujeres víctimas de violencia de pareja íntima. *Revista de psicología y ciencias afines*, 40(1), 173-189. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8818436>
- Cueto, M. (28 de octubre de 2021). Amigos y pareja. *Cepteco*. <https://cepteco.com/amigos-y-pareja/>
- Da Costa, C., Falcke, D. y Mosmann, C. (2015). Conflitos conjugais em casamentos de longa duração: Motivos e sentimentos. *Psicologia em Estudo*, 20 (3), 411–423. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v20i3.27817>
- Díaz, V. (2019). Violencia de pareja y depresión en usuarias de un taller de la municipalidad de José Leonardo Ortiz, Chiclayo – 2019. [Tesis de bachiller, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]. [file:///C:/Users/User/Downloads/VIOLENCIA_PAREJA_DIAZ_DIAZ_VILMA_CECILIA%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/VIOLENCIA_PAREJA_DIAZ_DIAZ_VILMA_CECILIA%20(1).pdf)
- Díaz, J. (2003). Prevención de los conflictos de pareja. España: Editorial Desclee de Brouwer. <https://www.scenacriminis.com/wp-content/uploads/2019/04/Prevenci%C3%B3n-de-los-conflictos-de-pareja.pdf>
- Du Rocher, D., Papp, L., y Cummings, E. (2011). Relaciones entre los síntomas depresivos de los cónyuges y el conflicto conyugal: una investigación longitudinal del papel de los estilos de resolución de conflictos. *Revista de psicología familiar*, 25 (4), 531–540. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3156967/>
- Escobedo, A. (2012). Crisis en la pareja. *Estrategias para el cumplimiento de la misión*, 09(1), 132-139. https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/r_estrategias/article/view/376/367
- Escudero, M. (9 de febrero de 2021). Sentimiento de Soledad: qué lo genera y cómo superarlo. *Centro Manuel Escudero-Psicología Clínica y Psiquiatría*. <https://www.manuelescudero.com/sentimiento-de-soledad-que-lo-genera-y-como-superarlo/>
- Espinoza, K. y Correa, M. (2021). Percepción de Conflictos de Pareja y Estilos de Comunicación en Parejas del Centro Poblado Mallaritos – Sullana [tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo].

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/76508/Espinoza_RKA-Correa_GMR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Espinoza, A. (2016). Estandarización y propiedades psicométricas del inventario de depresión de Beck (BDI-II) en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur. [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma del Perú].
- Fajardo, D. y Galván, C. (2021). Infidelidad marital y depresión en mujeres de Cúcuta desde enfoque cognitivo conductual. [Diplomado, Universidad de Pamplona].
http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/4805/1/Fajardo_Galvan_2021_TG.pdf
- Foran, H., Whisman, M. y Beach, S. (2015). La Relación de Pareja Conflictiva en el DSM-5. *Fam Proc* 54:1–17.
http://www.cij.gob.mx/tratamiento/pages/pdf/DSM5_TERPAR.pdf
- Fruzzetti, A. (2016). *La pareja altamente conflictiva. guía de terapia dialéctico-conductual para encontrar paz, intimidad y reconocimiento*. Editorial Desclée de Brouwer. file:///C:/Users/User/Downloads/9788433028044.pdf
- Gallo, V. (20 de setiembre del 2023). Los amigos pueden dañar el matrimonio. *Arquidiócesis de Ibagué*.
<https://www.arquidiocesisdeibague.org/delegaciones/pastoral-familiar/33-amigos-que-pueden-danar-el-matrimonio>
- García, M., Rivera, S., Reyes, I. y Díaz, R. (2011). El enfrentamiento y el conflicto: Factores que intervienen en la depresión. *Acta de Investigación Psicológica*, 1 (3), 415 – 427.
<https://www.scielo.org.mx/pdf/aip/v1n3/v1n3a4.pdf>
- García, A. (2002). La estructura de la pareja: implicaciones para la terapia cognitivo conductual. *Clínica y Salud*, 13(1), 89-125.
<https://journals.copmadrid.org/clysa/art/fe131d7f5a6b38b23cc967316c13dae2>
- Goering, P., Lin, E., Campbell, D., Boyle, M. y Offord, D. (1996). Psychiatric disability in Ontario. *Canadian Journal of Psychiatry*, 41, 564–571.
- Gottman, J., y Silver, N. (2006). *Siete reglas de oro para vivir en pareja*. Debolsillo.
- Gómez, A. (31 de enero de 2021). Conflictos de pareja. *Libella-Psicología*.
<https://libellapsicologia.es/conflictos-de-pareja/>

- Guzmán-Rodríguez, C., Capul-Uican, L., Guimarães, G., Salazar-Martínez, E., Salmerón, J., y Reynales-Shigematsu, L. (2021). Violencia de pareja y depresión en mujeres que trabajan en una institución de salud de México. *Gaceta Sanitaria*, 35(2), 161-167. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911119302304>
- Guerrero, M., y Ortega, A. (2021). Depresión en mujeres víctimas de violencia de pareja en la provincia de Huarochirí, 2020 [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. <https://hdl.handle.net/11537/29762>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill/Interamericana editores.
- Hurtado, F. Ciscar, C. y Rubio, M. (2003). El conflicto de pareja como variable asociada a la violencia de género contra la mujer: consecuencias sobre la salud sexual y mental. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 9 (1), 49-64. <https://www.aeppc.net/wp-content/uploads/2020/05/04.20041.Hurtado-Ciscar-Rubio.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2022). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-Indicadores de Resultados de los programas presupuestales*. https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/ppr/Presentacion_PPR_I_Semestre_2022.pdf
- Korman, G., y Sarudiansky, M. (2011). Modelos Teóricos y Clínicos para la Conceptualización y Tratamiento de la Depresión. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, vol. 15. <https://www.redalyc.org/pdf/3396/339630257005.pdf>
- Lara, E., Torres, A., Zapata, R., Bretones, C. y Alarcón, R. (2019). Depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento (RACC)*, 11 (1), 1-8. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7012102>
- León, M., Olhaberry, M., Hernández, C. y Sieverson, C. (2018). Satisfacción de Pareja y Depresión: ¿Es la Función Reflexiva una Variable Interviniente? *Psykhē*, 27(2), 1-14. <https://ojs.uc.cl/index.php/psykhe/article/view/20187/16689>
- Mató, E. (3 de noviembre de 2021). Conflictos frecuentes en la relación de pareja con ejemplos. *BlogsMapfre*. <https://www.salud.mapfre.es/cuerpo-y-mente/psicologia/conflictos-frecuentes-en-la-relacion-de-pareja/>
- Moreno, A., Rodríguez, B., Carrasco, M. y Sánchez, J. (2009). Relación de pareja y sintomatología depresiva de la mujer: implicaciones clínicas desde una

- perspectiva de género. *Apuntes de Psicología*, 27 (2-3), 489-506.
<https://core.ac.uk/download/pdf/196608727.pdf>
- Meza, M. (2010). *Estereotipos de Violencia en el Conflicto de Pareja: Construcciones y prácticas en una comunidad mexicana*. Universitat Autònoma de Barcelona.
<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/5478/mem1de1.pdf;sequence=1>
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2014). *Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión en el Adulto*. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia.
https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2020/10/gpc_534_depresion_adulto_avaliat_resum_caduc.pdf
- Ministerio de Salud, MINSA. (2022). *La depresión: un trastorno de salud mental que también afecta a niñas, niños y adolescentes, y requiere la participación de la familia*.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/690010-la-depresion-un-trastorno-de-salud-mental-que-tambien-afecta-a-ninas-ninos-y-adolescentes-y-requiere-la-participacion-de-la-familia>
- Organización Mundial de la Salud (2021). *OMS-Depresión*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Pozos, J., Rivera, S., Reidl, L., Vargas, B., López, M. (2013). Felicidad general y felicidad en la pareja: diferencias por sexo y estado civil. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 18(1), 69-84.
<https://www.redalyc.org/pdf/292/29228948005.pdf>
- Sabalu, G. (2021). *Actitudes hacia el amor y percepción de conflictos de pareja en adultos del distrito de Querecotillo, Sullana 2021* [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/72481/Sabalu_EGY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sánz, J., Perdigon, A. y Vásquez, C. (2003). Adaptación española del Inventario para la Depresión de Beck-II (BDI-II): 2. Propiedades psicométricas en población general. *Clínica y Salud*, 14(3), 249-280.
<https://www.redalyc.org/pdf/1806/180617972001.pdf>
- Salinas, J. (2016). La investigación ante los desafíos de los escenarios de aprendizaje futuros. *Revista de Educación a Distancia (RED)*, (50).
<https://revistas.um.es/red/article/view/271251>
- Sánchez, H. y Reyes, M. (2015). *Metodología y diseños de la investigación científica*, Lima, Visión Universitaria.

- Saldaña-Briceño, J. (2019). *Violencia de pareja y depresión en mujeres de la ciudad de Cajamarca*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1058>
- Soria, R. y Rosas, S. (2021). Depresión en parejas heterosexuales con un hijo adolescente con problemas de conducta. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 24, (2), 832-854. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=100864>
- Suárez, D. (2022, 14 de enero). *Casos de depresión en Perú aumentaron un 12% en 2021: “Es una enfermedad que ha sido totalmente subestimada”*. El Comercio. <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/covid-19-y-salud-mental-casos-de-depresion-en-peru-aumentaron-un-12-en-2021-es-una-enfermedad-que-ha-sido-totalmente-subestimada-pandemia-coronavirus-peru-variante-omicron-noticia/>
- Vargas, J., y Ibáñez, J. (2006). *Solucionando los problemas de pareja y familia: Fundamentos teóricos y alternativas de solución a los conflictos desde la perspectiva de vinculo*. Editorial Pax México. https://books.google.com/books?id=CjQ3dk_KJDYC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Vargas, L. (1994). Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, 4(8),47-53. <https://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>
- Vázquez, F., Otero, P., y Blanco, V. (2019). *Guía de Intervención de la Depresión*. Editorial Síntesis. <https://www.sintesis.com/data/indices/9788491713845.pdf>
- Willi, J. (2002). *La pareja humana: relación y conflicto*. Madrid: Ediciones Morata. https://books.google.com.pe/books?id=7eLUd-N_VPsC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false

APÉNDICE

- A. MATRIZ DE CONSISTENCIA
- B. CONSENTIMIENTO INFORMADO
- C. AUTORIZACIÓN DEL AUTOR DEL 1
- D. AUTORIZACIÓN DEL AUTOR DEL INSTRUMENTO 2



APÉNDICE A

Matriz de Consistencia

PROBLEMA (FORMULACIÓN)	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES (DEFINICIÓN CONCEPTUAL)	DEFINICIÓN OPERACIONAL	NIVEL, TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	TÉCNICA E INSTRUMENTOS
¿Existe relación entre la percepción de conflictos de pareja y la depresión en padres de familia de una I.E.P de Huachipa?	<p>Objetivo general.</p> <p>Establecer la relación entre la percepción de conflictos de pareja y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.</p> <p>Objetivos específicos.</p> <p>1.1 Determinar la relación entre la percepción de conflictos de pareja en</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>1 Existe una relación directa y significativa entre la percepción de conflicto de pareja y depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>1.1: Existe una relación directa y significativa</p>	<p>Conflictos de pareja</p> <p>Los conflictos de pareja son discrepancias entre las expectativas y la realidad surge la frustración y en el peor de los casos la desilusión; estos sentimientos conducen a su vez a movilizar a cada miembro a una conducta de resistencia o negación, lo que condiciona la aparición de contradicciones y</p>	<p>Conflictos de pareja: Medida a través de la Escala de percepción de conflictos de pareja, cuyas dimensiones son: conflictos domésticos y de crianza, hábitos personales, intimidad sexual, económica, familia colateral, social, manejo de celos y metas.</p> <p>Depresión: Medida a través del</p>	<p>Nivel: descriptivo.</p> <p>Tipo: Básico.</p> <p>Diseño: No experimental correlacional.</p>	<p>En esta investigación se utilizó un formulario virtual de Google Forms para leer preguntas y marcar respuestas de forma inmediata. Se usaron los siguientes instrumentos:</p> <p>Escala de Percepción de Conflictos de pareja (PCP-EAL) -Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)</p>

	<p>la zona doméstica y de crianza y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.</p> <p>1.2 Determinar la relación entre la percepción de conflicto de pareja en la zona económica y de prioridades y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.</p> <p>1.3 Determinar la relación entre la percepción</p>	<p>entre la percepción de conflicto de pareja en la zona doméstica y de crianza y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.</p> <p>1.2: Existe una relación directa y significativa entre la percepción de conflicto de pareja en la zona económica y de prioridades y la depresión en padres de familia de</p>	<p>en algunos casos sentimientos de culpa (Arévalo, 2016).</p> <p>Depresión</p> <p>La depresión se caracteriza por la esencia de una serie de esquemas depresógenos que condicionan la construcción de la realidad del sujeto deprimido, de forma que, al momento de su activación, las personas con dicha patología manifiestan una pauta de errores cognitivos negativos a todos los niveles de</p>	<p>“Inventario de depresión” cuyas dimensiones son: cognitivo, emocional y conductual.</p>		
--	--	--	--	--	--	--

	<p>de conflicto de pareja en la zona de hábitos personales y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.</p> <p>1.4 Determinar la relación entre la percepción de conflicto de pareja en la zona de familia colateral y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.</p> <p>1.5 Determinar la relación entre la percepción</p>	<p>una I.E.P. de Huachipa.</p> <p>1.3: Existe una relación directa y significativa entre la percepción de conflicto de pareja en la zona de hábitos personales y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.</p> <p>1.4: Existe una relación directa y significativa entre la percepción de conflicto de pareja en la zona de familia</p>	<p>procesamiento (Beck, 1967).</p>			
--	---	--	------------------------------------	--	--	--

	<p>de conflicto de pareja en la zona de intereses y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.</p> <p>1.6 Determinar la relación entre la percepción de conflicto de pareja en la zona de intimidad sexual y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.</p> <p>1.7 Determinar la relación entre la percepción</p>	<p>colateral y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.</p> <p>1.5: Existe una relación directa y significativa entre la percepción de conflicto de pareja en la zona de intereses y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.</p> <p>1.6: Existe una relación directa y significativa entre la percepción de conflicto</p>				
--	---	--	--	--	--	--

	<p>de conflicto de pareja en la zona social y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa. 1.8 Determinar la relación entre la percepción de conflicto de pareja en la zona de metas y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa. 1.9 Determinar la relación entre la percepción de conflictos de pareja en la zona de</p>	<p>de pareja en la zona de intimidad sexual y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa. 1.7: Existe una relación directa y significativa entre la percepción de conflicto de pareja en la zona social y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa. 1.8: Existe una relación directa y significativa</p>				
--	--	--	--	--	--	--

	<p>manejo de celos y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.</p>	<p>entre la percepción de conflicto de pareja en la zona de metas y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.</p> <p>1.9 Existe una relación directa y significativa entre la percepción de conflicto de pareja en la zona de manejo de celos y la depresión en padres de familia de una I.E.P. de Huachipa.</p>				
--	---	---	--	--	--	--

APÉNDICE B

Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN (ADULTOS)

Título del estudio: CONFLICTO DE PAREJA Y DEPRESIÓN EN PADRES DE FAMILIA DE UNA I.E.P. DE HUACHIPA.

Investigador (a): Roxana Ramírez Ñaña

Institución :

Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio que tiene como objetivo determinar la relación entre el conflicto de pareja y depresión en padres de familia.

Procedimientos:

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Se resolverá un cuestionario que incluirá sus datos demográficos.
2. El cuestionario se realizará vía online a través del formato Google forms y tendrá una duración aproximada máxima de 35 minutos.

Riesgos:

Participar de la presente investigación no involucra ningún riesgo para los participantes.

Beneficios:

La siguiente investigación es un aporte para la población objeto de estudio, ya que servirá para obtener información sobre cómo influye el conflicto de pareja en los estados de ánimo de las personas.

Costos y compensación

No deberá pagar nada por su participación en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Los nombres de los participantes serán confidenciales, modificándolos con el fin de salvaguardar su identidad. Los resultados de la investigación serán presentados con seudónimos. En el caso de los datos demográficos estos sí serán utilizados sin modificaciones.

Uso futuro de la información obtenida

En caso usted lo requiera se le brindarán los resultados de la investigación. Al final de esta investigación puede dejar su correo electrónico si precisa de ella.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puedes retirarse de éste en cualquier momento. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte a Roxana Ramírez Ñaña, al teléfono 959774098.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactarse con el Dr. Ángel Gómez Navarro, el cual pertenece al equipo de trabajo de comité de ética de la Universidad Femenina del Sagrado Corazón al teléfono (511) 4350853 / 4364641- 4341885 anexo 224.

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Yo _____ con
DNI _____ acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo de las actividades en las que participaré si decido ser parte de la investigación, también comprendo que puedo decidir no participar y puedo retirarme del estudio en el momento que decida.

Firma de la participante

Firma del investigador

Fecha y Hora

En caso desee los resultados del estudio, sírvase brindar su correo electrónico:

APÉNDICE C

Autorización del uso de los instrumentos

Por medio del presente documento, se expresa que, en el mes de agosto del año 2021, se solicitó y obtuvo el permiso del Dr. Edmundo Arévalo Luna, para poder hacer uso del cuestionario de Percepción de Conflictos de Pareja, con fines de investigación y la posterior publicación de los resultados obtenidos.

Con respecto al inventario de Depresión de Beck adaptado en el Perú en el 2016, el autor tiene los permisos debido a que es un instrumento de uso libre.

Roxana Ramírez Ñaña
DNI N°47739113

