

**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**

**FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICO-SOCIALES Y  
EDUCACIÓN**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**



**TESIS**

**Desesperanza aprendida en mujeres víctimas de violencia de un centro de  
salud de Chiclayo.**

Presentada para obtener el Título Profesional de Licenciado en Psicología.

**Investigador:** Monsalve Tello, Luis Miguel.

**Asesor:** Percy Carlos Morante Gamarra.

**Lambayeque - Perú**

**2024**

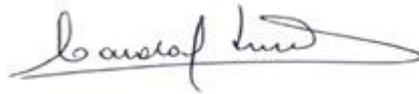
**Desesperanza aprendida en mujeres víctimas de violencia de un centro de salud de Chiclayo.**

Tesis presentada para obtener el Título Profesional de Licenciado en Psicología.



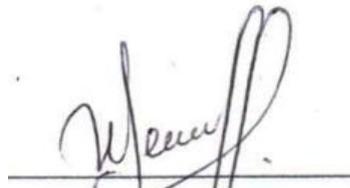
---

Bach. Luis Miguel Monsalve Tello  
Investigador



---

M Sc. Carola Amparo Smith Maguiña  
Presidente



---

M Sc. Milagros del Pilar Cabezas Martínez  
Secretario



---

Dra. Raquel Tello Flores  
Vocal



---

Dr. Percy Carlos Morante Gamarra  
Asesor

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, Luis Miguel Monsalve Tello investigador principal, y la Dr. Percy Carlos Morante Gamarra asesor del trabajo de investigación “Desesperanza aprendida en mujeres víctimas de violencia de un centro de salud de Chiclayo.” juramos que no hay plagio ni datos falsos en este trabajo. De probarse lo contrario, asumiré responsablemente que este informe y posible proceso administrativo no es válido. Ello podrá dar lugar a la revocación de los títulos o grados otorgados como consecuencia de este informe.

Lambayeque, 12 de marzo de 2022



---

Bach. Luis Miguel Monsalve Tello  
Investigadora principal



---

Dr. Percy Carlos Morante Gamarra  
Asesor

## **DEDICATORIA**

A todas las personas involucradas directa e indirectamente en este trabajo de investigación y a las que dieron todo por mí.

Luis Miguel

## **AGRADECIMIENTOS**

A a mis padres por ser ejemplo de lucha, superación, dedicación y amor en mi vida.

A mis hermanos por su motivación constante en ser un hombre mejor.

A Solange por su apoyo y compañía en esta larga travesía.

A mis docentes, que ayudaron a mi formación profesional.

A mis asesores que guiaron el inicio y culminación de mi tesis.

# ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN .....	x
I. CAPITULO I: DISEÑO TEÓRICO .....	15
1.1. Antecedentes.....	15
1.2. Bases Teóricas.....	18
II. CAPÍTULO II. MÉTODOS Y MATERIALES.....	26
2.1. Diseño y contrastación de hipótesis: .....	26
2.2. Población y muestra.....	26
2.3. Técnicas e instrumentos.....	27
2.4. Equipos y materiales .....	28
III. CAPITULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	29
IV. CAPITULO V: RECOMENDACIONES .....	39
REFERENCIAS .....	40
ANEXOS.....	50

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Niveles de desesperanza en mujeres violentadas, frecuencias y porcentajes</i> .....	29
Tabla 2 <i>Frecuencia y porcentaje de las dimensiones de desesperanza aprendida</i> .....	29
Tabla 3 <i>Nivel de desesperanza aprendida según estado civil</i> .....	30
Tabla 4 <i>Nivel de desesperanza aprendida según edad</i> .....	31
Tabla 5 <i>Nivel de desesperanza aprendida nivel de instrucción</i> .....	31

## RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue establecer el grado de desesperanza aprendida en mujeres víctimas de violencia en un centro de salud de Chiclayo. El tipo de investigación utilizada fue descriptiva, de corte transversal y diseño no experimental. Se usó una muestra de tipo censal, equivalente a 76 mujeres violentadas de un centro de salud de la provincia de Chiclayo, siendo el instrumento utilizado la Escala de desesperanza de Beck. Los resultados mostraron que el nivel predominante fue el leve con el 51.3% de las mujeres víctimas de violencia; además, en la dimensión afectivo predomina el nivel normal con un 93.4%, la dimensión motivacional ocupa el segundo lugar siendo el nivel leve el más resaltante con el 40.8%, por último, en la dimensión cognitiva predomina el nivel normal con un 78.9%; asimismo, en función al estado civil, destacó el estado de conviviente en el que predominó el nivel leve de desesperanza aprendida; mientras que respecto a la edad, destacó el grupo de adultez media, predominando el nivel leve; por otra parte, respecto al nivel de instrucción, la mayoría se ubicó en secundaria destacando el nivel normal. Por lo tanto, se concluye que las mujeres violentadas presentan algún nivel de desesperanza aprendida, que no llegan a ser severos.

**Palabras clave:** Desesperanza aprendida, víctimas de violencia, Escala de desesperanza de Beck.

## **ABSTRACT**

The objective of this research was to establish the degree of hopelessness learned in women victims of violence in a health center in Chiclayo. The type of research used was descriptive, cross-sectional and non-experimental design. A census sample was used, equivalent to 76 violated women from a health center in the province of Chiclayo, the instrument used being the Beck Hopelessness Scale. The results showed that the predominant level was mild with 51.3% of the women victims of violence; In addition, in the affective dimension the normal level predominates with 93.4%, the motivational dimension occupies the second place, the mild level being the most outstanding with 40.8%, finally, in the cognitive dimension the normal level predominates with 78.9%; Likewise, depending on the marital status, the status of cohabiting stood out, in which the slight level of learned hopelessness predominated; while regarding age, the group of middle adulthood stood out, predominating the mild level; On the other hand, regarding the level of education, the majority was in secondary school, highlighting the normal level . Therefore, it is concluded that abused women present some level of learned hopelessness, which is not severe.

**Keywords:** Learned hopelessness, victims of violence, Beck Scale of Hopelessness.

## INTRODUCCIÓN

En la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 1948 se precisa que la salud como el “estado de bienestar físico, mental y social” (Herrero, 2016) y ésta no es condicionada a la carencia de enfermedad solamente. En base a esto la salud, actualmente, está constituida por múltiples dimensiones que abarcan lo físico, cognitivo, social, espiritual y ambiental (Marreno, 2016).

En las últimas décadas se ha prestado especial atención a la salud mental y cómo esta influye en el curso y pronóstico de diversas enfermedades, tanto físicas como psicológicas. Las investigaciones apuntan a que algunos rasgos de la personalidad están relacionados con el padecimiento de enfermedades crónicas, del mismo modo algunos rasgos se relacionan con hábitos saludables (Piqueras et. al., 2008; Mottus et. al., 2015); esto se debe especialmente a que las emociones negativas afectan al sistema inmunológico y endocrino; en pequeñas concentraciones sirven para la adaptación del individuo al medio, pero cuando son constantes y duraderas se vuelve un problema crónico (Martin, 2005; Solano y Velazquez, 2012), en cambio con las emociones positivas mantenemos nuestra salud e incluso la podemos recuperar si es que se ha visto deteriorada (Kok et. al., 2013). Entonces estos estados psicológicos ayudan o perjudican al individuo.

Uno de los estados psicológicos más estudiados en estos últimos años es la desesperanza aprendida o indefensión aprendida que es aquel estado psicológico en el que un individuo expuesto a condiciones aversivas que escapan de su control, deja de emitir conductas de huida o no responde adaptativamente (Marreno, 2016), este nuevo aprendizaje lleva al individuo a pensar que en el futuro tampoco podrá responder de manera efectiva a condiciones parecidas por lo que hay un deterioro a nivel cognitivo, motivacional y afectivo (Beck, 1974). Así la desesperanza se convirtió en un predictor de trastornos ansioso-depresivos y del suicidio (Beck, 1974; Beck, 1975).

La desesperanza se ha estudiado en diversos ámbitos, por ejemplo, en la investigación que llevó a cabo en Puerto Rico se comprobó que el 29% de mujeres que sobrevivieron al cáncer de mama tenía desesperanza, esto puede significar que el individuo al sentir indefensión disminuía su autocuidado y adherencia al tratamiento (Marreno, 2016). Por otra parte, Acevedo (2020) en su investigación realizada en 50 mujeres violentadas de un centro de mujeres de Nicaragua, evidenció que el 34% manifestó un nivel moderado de desesperanza aprendida, seguida por el 16% que demostró un nivel alto; además, un grupo numeroso (46%) evidenció signos clínicos de depresión.

Otra investigación llevada a cabo con escolares para contribuir a la explicación del bajo rendimiento escolar, menciona que se le dio a 2 grupos diferentes tareas, una se podía resolver y la otra no, los resultados fueron que el grupo que resolvió la tarea atribuían los resultados a su capacidad interna haciendo que estén más motivados, en cambio al otro grupo con la tarea irresoluble mostró frustración, deseos de dejar de lado la tarea, disminución en la autoconfianza y falta de ideas al momento de resolver problemas semejantes que eran menos complejos, esto siempre y cuando el estudiante atribuya el no completar la tarea a factores internos y estables en el tiempo, además de incontrolables (Montero, 1990).

Otra población de estudio ha sido la de las mujeres maltratadas por su pareja. En el Perú 7 de cada 10 mujeres ha sufrido algún tipo de violencia, ya sea física, psicológica o sexual de parte de su pareja en algún momento de su vida (Ugarte, 2020). Las consecuencias de la violencia son diversas, daños físicos como moretones, heridas, huesos rotos hasta la muerte; daños psicológicos como trastorno por estrés post traumático, ansiedad, depresión, etc. [Ministerio de la Mujer y poblaciones Vulnerables (MIMP), 2016]. En el estudio de Ynga (2021), en 2 centros de emergencia mujer comprobó que la mayor parte de mujeres encuestadas presentaban un nivel leve de desesperanza y un grupo reducido un nivel

moderado. Por su parte, en la investigación realizada por Davila y Orihuela (2019) en 400 mujeres víctimas de violencia de un asentamiento humano del distrito de El Agustino, se evidenció que el 18.8% demostró poseer un nivel de desesperanza aprendida severa, seguido del 44.8% a un nivel moderado; asimismo, respecto a las dimensiones, destacó el nivel moderado en todas: factor afectivo (50.3%), factor motivacional (42.5%) y factor cognitivo (36%); por otra parte, destacaron los grupos de mujeres casadas (53.5%), secundaria (79%) y no labora (52.3%).

La relación entre desesperanza y violencia en mujeres se establece a través de complejas interacciones psicosociales. La desesperanza, al generar sentimientos de impotencia y desamparo, puede propiciar una mayor susceptibilidad a la manifestación de conductas violentas, ya que las emociones negativas pueden desencadenar respuestas agresivas como una forma de liberación emocional. Además, la falta de esperanza puede limitar las habilidades de afrontamiento y reducir la autoestima, lo que a su vez podría contribuir a la adopción de comportamientos violentos como medio para recuperar el control o la autoafirmación.

Además, es importante considerar cómo factores externos pueden agravar esta relación. La exposición a entornos sociales caracterizados por la violencia o la falta de recursos puede intensificar la sensación de desesperanza en las mujeres, aumentando así la probabilidad de que recurran a la agresión como una forma de respuesta ante situaciones adversas. Asimismo, las dinámicas de poder desiguales en relaciones íntimas o familiares pueden contribuir a la perpetuación de conductas violentas, donde la desesperanza puede influir en la percepción de limitadas alternativas, llevando a reacciones violentas como una manera de expresar insatisfacción o buscar una salida a la opresión percibida. En última instancia, la comprensión de la conexión entre desesperanza y violencia en mujeres requiere un

enfoque holístico que considera tanto los aspectos internos como las influencias del entorno.

Por lo expuesto es de especial interés indagar por la desesperanza de las mujeres que sufren de violencia, para esto se trabajó en un centro de salud siendo el objetivo general de esta investigación es establecer el nivel de desesperanza aprendida en mujeres víctimas de violencia de un centro de salud de la provincia de Chiclayo. Teniendo como objetivos específicos: medir las dimensiones de la desesperanza aprendida en mujeres víctimas de violencia de un centro de salud de Chiclayo, identificar la desesperanza aprendida de las mujeres afectadas de violencia, según estado civil, conocer la desesperanza aprendida de las mujeres afectadas de violencia, según edad y describir la desesperanza aprendida en mujeres afectadas de violencia familiar, según nivel de instrucción.

Por otra parte, el campo de acción está delimitado dentro del Centro de Salud del distrito de La Victoria, “Manuel Sánchez Villegas – Sector I”, poseyendo muestra censal de 76 mujeres víctimas de violencia de 18 a 50 años, que dieron positivo al tamizaje de violencia intrafamiliar VIF.

La presente investigación recoge la teoría de la desesperanza aprendida para determinar el nivel en que está presente en mujeres que sufren de violencia intrafamiliar, esto permitiría dar una oportuna intervención y mitigar sus efectos negativos. La estructura en que se organiza esta investigación se describe a continuación:

Capítulo I. lo conforman los antecedentes de investigación de desesperanza y violencia en mujeres. Además de las bases teóricas, desde el inicio de la teoría de Aaron Beck, hasta la convergencia en la teoría de Seligman. Así mismo se presenta la variable en estudio y el cuadro de operacionalización.

Capítulo II, brinda al lector los elementos metodológicos, se describe el diseño de investigación, la población, muestra, técnicas utilizadas.

Capítulo III, se muestran los resultados de la investigación y su análisis.

Capítulo IV, se presentan las conclusiones.

Capítulo V, se visualizan aquí las recomendaciones en base a los resultados presentados.

# **I. CAPITULO I: DISEÑO TEÓRICO**

## **1.1. Antecedentes.**

### **1.1.1. Internacionales.**

Acevedo (2020) en su investigación tuvo por objetivo, describir los niveles de indefensión aprendida y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal. Dicha investigación fue descriptiva, de diseño no experimental y enfoque cuantitativo. Se empleó el Inventario de Depresión de Beck y la Escala de desesperanza de Beck. La muestra estuvo comprendida por 50 mujeres pertenecientes a los Centros Mujeres IXCHEN. Los resultados obtenidos revelaron que 40% de las mujeres evaluadas muestra indefensión leve, 34% moderada, 16% severa y 10% mínima. Además, se encontró una relación significativa entre las variables de estudio ( $P=0.01$ ).

Aristizábal et al. (2020), en su investigación tuvo por objetivo determinar la asociación entre el nivel de desesperanza aprendida, la autoestima y rasgos de personalidad, mujeres víctimas de violencia en Medellín, Colombia. Se empleó metodología de tipo cuantitativa, descriptivo-correlacional y diseño no experimental. Los instrumentos utilizados fueron: la Escala de desesperanza de Beck (BHS), Escala de Rosenberg para autoestima, NEO FFI (Personality inventory), y Young Schema Questionnaire log form – second edition (YSQ – L2), los cuales se aplicaron a veintiún participantes. Se evidenció los resultados una existencia correlacionar entre los esquemas maladaptativos y las demás variables, existiendo una prevalencia de los esquemas de autosacrificio, estándares inflexibles e insuficiente autocontrol. Además, el 52.4% de las evaluadas presentan desesperanza normal, el 14.3% leve, el 14.3% moderado y el 19% severo.

Inostroza, Cova y Ballesteros (2022) en su investigación tuvo por objetivo evaluar la violencia experimentada por las mujeres chilenas como un factor de riesgo para la conducta suicida y procesos psicopatológicos asociados, como los síntomas depresivos y la desesperanza. Fue de tipo observacional analítico de corte transversal con datos secundarios de estudios anteriores. Tuvo como muestra a 543 mujeres con un rango de edad de 18 a 66 años. Para analizar las variables de investigación se utilizó un Cuestionario de suicidalidad de Okasha, Cuestionario de Salud de Goldberg, la Escala de desesperanza de Beck y Cuestionario sociodemográfico. Los resultados muestran que entre las mujeres que reportaron violencia (85) mostraron niveles altos de desesperanza. Además, se concluyó que no existe relación significativa entre violencia y desesperanza ( $p=0.003$ ).

### **1.1.2. Nacionales.**

Dávila & Orihuela (2019) en su investigación que tuvo por objetivo conocer el nivel de desesperanza aprendida en mujeres víctimas de violencia de un asentamiento humano del distrito de El Agustino, dicha investigación fue descriptiva, de corte transversal y diseño no experimental, siendo el tamaño de muestra de 400 mujeres violentadas. Usaron la Escala de Desesperanza de Beck y el Tamizaje de Violencia Familiar y Maltrato Infantil, concluyendo que el 44,8% de las mujeres víctimas de violencia presenta un nivel moderado de desesperanza aprendida, un 24,8% leve, un 18,8% severa y un 11,8% presenta un nivel normal. Así mismo se evidenció diferencias en cuanto al grupo de edades, sin embargo, no se encontraron diferencias en cuanto al estado civil, grado de instrucción y condición laboral.

Huangal & Briseño (2018) en su investigación que tuvo por objetivo determinar la relación entre la violencia conyugal y la indefensión aprendida en madres de familia de una institución educativa, donde participaron 119 madres de familia de la ciudad de Cajamarca, usándose un cuestionario de Violencia Conyugal y la Escala de Indefensión Aprendida (EIA), estudio no experimental de nivel correlacional. Los resultados evidenciaron que el 71.4% de las mujeres habían sufrido de maltrato, mientras que el 28.6%, no experimento maltrato. Además, de las mujeres que sufrieron violencia, el 60% mostró alto nivel de indefensión con pesimismo y dificultad para resolver problemas, por lo que la violencia está relacionada en forma significativa y directa con la indefensión ( $r = .48$ ).

Ynga (2021) en su estudio que tuvo como objetivo determinar los niveles de desesperanza aprendida en mujeres víctimas de violencia del CEM Bellavista y CEM Callao. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y de nivel correlacional. Se utilizó la Escala de Desesperanza de Beck en una muestra de 113 mujeres que pertenecen a estos centros. Los resultados demostraron que, para el factor afectivo, el 78.76% presenta un nivel normal, el 14.16% en nivel moderado y 7.08% en el nivel severo; para el factor motivacional, el 74.34% está en nivel normal, el 16.81% en nivel moderado y 8.85% en el nivel severo; sobre el factor cognitivo, el 74.34% es en nivel normal, el 16.81% moderado y el 8.85% en el nivel severo. En conclusión, se pudo determinar que el 39.82% de las evaluadas presentan un nivel de desesperanza normal, 23.01% leve, un 21.24% un nivel severo y 15.93 moderado.

### **1.1.3. Local**

Barboza y Suclupe (2023) realizaron un estudio que tuvo por objetivo conocer la relación entre desesperanza aprendida y dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de la comisaría de La Victoria - Chiclayo. La metodología empleada fue de enfoque descriptivo correlacional, de tipo no experimental. Se usó la Escala de Desesperanza de Beck y el Inventario de Dependencia Emocional de Aiquipa en 100 mujeres víctimas de violencia. Los resultados mostraron que, no existe una relación directa significativa entre las variables de estudio ( $p=0,09$ ). Además 22% de las evaluadas mostró un nivel alto de desesperanza, 52 % medio y el 26% bajo.

## **1.2. Bases Teóricas**

### **1.2.1. Definición de Desesperanza aprendida:**

Uno de los hallazgos más difundidos de la psicología experimental ha sido la desesperanza aprendida, su influencia ha llegado a campos de la sociología, la psicología y aun en el desarrollo de ideologías políticas (Sansuste, 2016).

La desesperanza aprendida como modelo clínico ha sido relacionada ampliamente a diversos estados psicológicos y emocionales como la depresión (Beck et al., 1983). A través del tiempo y del desarrollo de evidencias empíricas, la definición de desesperanza ha ido cambiando. Se puede entender como un sistema de esquemas cognitivos de carácter negativo, acerca de sí mismo y del futuro (Stotland, 1969). Por otra parte, Overmier y Seligman (1967), señalan que es aquella situación donde el aprendizaje de escape/evitación se ve interferido por la exposición a diversos estímulos aversivos incontrolables.

Raps et al. (1982) la definen como “una reacción a la pérdida de control que implica déficits cognitivos, motivacionales y emocionales tras la expectativa de que las respuestas y los resultados son independientes entre sí” (p.1036). Por otro lado, Lewis

y Fremouw (2001) señalan que es la condición psicológica donde la motivación, las emociones y los procesos cognitivos quedan reducidos, también la capacidad para responder de la persona. Ocasionando desesperanza en el futuro y una incapacidad para llevar a cabo sus deseos o planes posteriores, produciendo resignación y fatalismo.

Stotland (1969), señala que la desesperanza, más allá de ser un estado emocional difuso, es un sistema organizado de expectativas negativas acerca del futuro y de sí mismo. Retomando este postulado, Beck et al. (1974) sostiene la tesis que la desesperanza es aquella emoción cognitiva de que el factor principal son las probabilidades perjudiciales a largo plazo y que afecta a tres componentes claves; el factor emotivo, motivacional y cognitivo.

La desesperanza es un factor predominante en la depresión, el individuo se siente incapaz de liberarse de sus problemas y cree que no tendrán solución; siendo un indicador de ideación e intento suicida (Hermosillo, Méndez, y Gonzáles, 2020). La teoría de la desesperanza menciona tres métodos cognoscitivos que tienen un rol fundamental que causa la depresión (Abramson et al., 1989): (1) percibir el motivo de los sucesos negativos como globales y estables, (2) imaginar que los sucesos negativos tendrán resultados desastrosos y (3) verse a sí mismo como defectuosos y deficiente después de cada evento negativo. Tales inferencias aumentan la probabilidad de que el individuo desarrolle desesperanza.

Por otra parte, la falta de esperanza o sensación de indefensión se manifiesta cuando la persona tiene una visión desfavorable en relación a la posibilidad de aliviar sensaciones, o enfrenta de manera continua vivencias negativas, dolorosas o desagradables (Velasco, 2022). Esto se debe a que al enfrentar desafíos, algunos individuos tienden a rendirse

rápidamente o caer en la apatía, mientras que otros perseveran y resisten. Esta disparidad se observa entre personas atrapadas en situaciones fuera de su control o impredecibles, lo que puede llevarlos a sentir desesperanza al percibir que sus esfuerzos no producen los resultados deseados (González, 2016)

### **1.2.2 Déficit de desesperanza aprendida**

- Motivacional: es la dificultad para iniciar acciones voluntarias, lo cual reduce la probabilidad de respuesta en el futuro. Los individuos reconocen la falta de efectividad de sus respuestas, lo que los lleva a no esforzarse y en su lugar, a adaptarse, lo que conduce a una disminución gradual del interés en la tarea y finalmente a la pasividad (García, 2022).
- Cognitiva: es la dificultad para adquirir nuevo conocimiento, debido a que la persona no hay una asociación entre acción y consecuencia. Esto genera una perspectiva negativa en términos cognitivos, por que la persona tiende a creer que fracasará en cualquier cosa que intente. Este tipo de déficit también impacta en la memoria, comprensión y proceso de toma de decisiones (García, 2022).
- Emocional: La falta de control en las respuestas desencadena sentimientos de frustración, acompañados de emociones como el miedo y la insatisfacción. Estos factores se vinculan con un aumento en trastornos como la ansiedad, seguida de depresión, así como enfermedades físicas como anorexia, cefaleas, problemas cardiovasculares y trastornos del sueño, entre otros. Dentro de este ámbito, también se puede identificar una subcategoría relacionada con la disminución de la autoestima (García, 2022).

### **1.2.3. Teorías relacionadas a la desesperanza**

#### **Teoría de la indefensión aprendida**

La indefensión aprendida se estudió experimentalmente en 1967 por Seligman y sus colegas, empleando los postulados del condicionamiento clásico de Pavlov ataron a perros a cajas de prueba donde en unas colocaron un botón que les permitía librarse de choques eléctricos y en las otras no. En un segundo experimento con cajas que tenían una pequeña valla que al ser surcada constituía un lugar seguro de los choques eléctricos, los animales que en un inicio no tuvieron el botón para amilantar el choque se quedaban sin hacer nada, sin respuesta alguna. Por el contrario, los perros que tuvieron el botón antes mencionado cruzaban la valla hacia un lugar seguro. El aprendizaje de los animales apuntaba a que la descarga eléctrica era independiente a cualquier acción que tuviesen para frenarla (Overmier y Seligman, 1967; Seligman y Maier, 1967).

Los componentes de la teoría de la indefensión aprendida son los siguientes: la contingencia que es la relación que existe entre las acciones y los resultados del individuo, se divide a su vez en dos aspectos, la falta de control que es la relación aleatoria entre acción y resultado y el control que es, por el contrario, cuando las acciones producen el resultado esperado. La cognición viene a ser la interpretación que da el individuo de la contingencia, para esto primero tiene que aprender de esta para luego explicarla y al final formar una expectativa futura. Por último, el comportamiento se refiere a las consecuencias observables y no observables de los dos anteriores componentes. Este comportamiento en el futuro podría derivarse en retardo cognitivo, baja autoestima, tristeza, pasividad, desordenes inmunológicos y enfermedades físicas (Peterson, Maier y Seligman 1993). Maier y Seligman (1976) mencionan que la indefensión aprendida tiene efecto en el área motivacional, socavando la motivación para iniciar respuestas voluntarias en eventos futuros; el área cognitiva, dificultad con el aprendizaje y el área afectiva, con la interrupción emocional.

Luego de muchas investigaciones en humanos se empezó a notar los vacíos que esta teoría tenía tales como no distinguir los casos en que el resultado fue incontrolable para todos los individuos y los casos en que fue incontrolable para algunos individuos, además, no sustenta cuando la indefensión es crónica o aguda, global o particular (Abramson, Martin y Seligman, 1978).

Peterson et. al., (1993) describen al estilo atribucional como la forma en que los individuos dan explicaciones a su conducta y a la de los demás, o sea es la comprensión del comportamiento a raíz de sus creencias de la causa por las que ocurrieron para poder predecir y controlar eventos más adelante. Las causas de la falta de control pueden estar en dimensiones como, globalidad/especificidad, estable/ inestable y externo/interno.

En base a ello Abramson et al. (1978), adicionan a la teoría de la indefensión aprendida el estilo atribucional, donde refieren que el individuo indefenso al percatarse de la independencia de los resultados hace una atribución de la causa del evento negativo. Si las atribuciones son globales (muchas situaciones y resultados se ven afectados), estables (el motivo de los sucesos negativos persiste en el tiempo) e internas (las causas de los eventos negativos dependen de las capacidades propias del individuo) el individuo verá afectado sus expectativas de respuesta-resultado en el futuro; en particular las causas internas afectan la autoestima del individuo. Los resultados de estas conclusiones producen aumento de la pasividad, déficits en la cognición, tristeza, ansiedad, hostilidad, aumento de enfermedad y déficit neuroquímico.

La ausencia de indefensión también es condición de buena salud, como lo demuestra Peterson y Park (1998) donde mencionan que un individuo con indefensión es más probable que enferme y aumenta la probabilidad de adoptar conductas que perjudiquen

su salud. Además, existe una depresión del sistema inmune, siendo proclives a enfermedades como lupus, asma, enfermedades cardíacas y cáncer (Marreno, 2016).

Las aplicaciones de la teoría de indefensión aprendida han sido diversas, como en el campo de los problemas sociales. En base a ello se ha tratado de explicar la violencia doméstica, y el motivo por el cual las mujeres permanecen con sus respectivas parejas, Walker y Browne (1985) parten del hecho de que la sociedad tradicional condiciona a la mujer a la indefensión, además muchas mujeres casadas que reportaron maltratos sufrieron de abuso cuando niñas con lo que podemos concluir que los eventos incontrolables se antepone a la indefensión. Sin embargo, para Peterson et. al. (1993) no sería más que pasividad instrumental y no un caso de indefensión.

### **Teoría de la desesperanza aprendida:**

El modelo cognitivo de la desesperanza deriva de la teoría de la indefensión aprendida, aunque aplicada a la depresión, aunque actualmente se le considera como lo mismo (Marreno, 2016). Aquí la desesperanza trabaja con tres inferencias, la primera referida al estilo atribucional que se refiere a que el individuo atribuye los sucesos negativos a causas globales y estables. La segunda es la inferencia de las consecuencias, donde se menciona que el individuo percibe las consecuencias de los sucesos negativos como catastróficos. Por último, el estilo inferencial depresivo sobre el yo, dicta que luego de un suceso negativo se percibe a sí mismo como defectuoso o deficiente (Abela y Payne, 2003).

Estos estilos de inferencia predisponen al individuo a la depresión, ya que aumentan la probabilidad de que luego de un evento negativo se realice una inferencia depresógena. Cuando la desesperanza se desarrolla, la depresión por desesperanza es inevitable

(Abela, 2001). Individuamente, la desesperanza se traduce en depresión y en capacidad cognitiva disminuida; socialmente, se puede traducir como un ente socialmente pasivo (González, 2016).

Para Beck et. al., (1974) la actitud de los pacientes con depresión es negativa y no ven el futuro de manera objetiva, las expectativas poco realistas se ven reducidas cuando el sujeto se recupera clínicamente de la depresión. Esta expectativa negativa se relaciona en gran medida con la ideación suicida, más que con la depresión en sí. Observaron, además, que los pacientes que lograron culminar con éxito una tarea aumentaron su optimismo con respecto a su desenvolvimiento en tareas similares, por el contrario, aquellos que no culminaron esta tarea aumentaron sus índices de desesperanza.

Contamos con tres factores fundamentales en la desesperanza. El primer factor ligado a lo afectivo, donde se mide la esperanza, el entusiasmo, la felicidad y de poder tener buenos tiempos en el futuro, recibe el nombre de sentimientos sobre el futuro. El segundo ligado a la pérdida de la motivación, aquí el sujeto no persigue sus ideales. Por último, se encuentran las expectativas en el futuro, o sea que si el sujeto se anticipa a cómo será su vida, si va a conseguir cosas buenas o por el contrario ve un futuro oscuro y poco alentador (Beck et. al., 1974).

#### 1.2.4. Definición y operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INSTRUMENTO	ESCALA	NIVEL DE MEDICION
<b>Desesperanza aprendida</b>	La desesperanza se define como los esquemas negativos que tiene el individuo con respecto de su futuro (Aliaga et al. 2006)	El instrumento BHS está constituido de 20 ítems de repuesta dicotómica, que brinda puntajes en las dimensiones afectivo, motivacional y cognitivo.	Afectivo	- Sentimientos hacia el futuro - Perspectiva en el futuro - Sentimientos de esperanza.	1, 6, 13, 15, 19	Escala de desesperanza de Beck (BHS)	Ordinal	0-3: rango normal o asintomático 4-8: leve 9-14: moderado 15-20: severo
			Motivacional	- Falta de motivación - Desesperanza - Logro de objetivos - Insatisfacción	2, 3, 5, 9, 11, 12, 16, 17, 20			
			Cognitivo	- Expectativa en el futuro - Pensamientos de fracaso - Pensamientos de superación	4, 7, 8, 10, 14, 18			

## II. CAPÍTULO II. MÉTODOS Y MATERIALES.

### 2.1. Diseño de investigación

Diseño no experimental.

“Se concreta en la no manipulación intencionada de variables y en los que sólo se contemplan los fenómenos en su hábitat nativo para posteriormente examinarlos”.

(Hernández et al., 2014, p.152)

Descriptivo simple

Según Hernández et al. (2014), en un estudio descriptivo se busca indagar la incidencia en los niveles de una variable en una población.

G → O

Dónde

G: Grupo

O: información relevante

### 2.2. Población y muestra.

**2.2.1. Población.** Conformada por todas las mujeres víctimas de violencia que asistieron al Centro de Salud Manuel Sánchez Villegas en el periodo enero – abril 2021, mismas que llegaron a ser escogidas por medio la aplicación del tamizaje de violencia (VIF).

**2.2.2. Muestra.** En la presente investigación se tomó una muestra censal ya que se incluyeron los habitantes que conforman esta población. Lerna (2016) menciona que la muestra es estudiada, es medio que representan a toda la población. Este trabajo incluyó una muestra de 76 mujeres afectadas por la violencia del Centro de Salud

Manuel Sánchez Villegas, con edades comprendidas entre 18 a 50 años.

## **Criterios de selección**

### **Criterios de inclusión**

- Mujeres con rango de edad de 18 a 50 años
- Mujeres casadas, convivientes y solteras.
- Mujeres agredidas
- Mujeres asistentes al centro de salud Manuel Sánchez Villegas.

### **Criterios de exclusión:**

- Mujeres menores de 18 años o mayores de 50 años.
- Mujeres que presentan algún tipo de discapacidad mental.

## **2.3. Técnicas e instrumentos**

**2.3.1. Técnicas.** Se utilizó la recogida de datos y técnica psicométrica

**2.3.2. Instrumento.** Se aplicó la “Escala de desesperanza de Beck”. Ficha técnica de

Adaptación Peruana:

<b>Nombre Original</b>	<b>Beck Hopelessness Scale</b>
<b>Autor</b>	Aaron Temkin Beck
<b>Procedencia</b>	EE. UU
<b>Adaptación</b>	Aliaga et. al, 2006
<b>Administración</b>	Individual y colectiva
<b>Duración</b>	5-10 min
<b>Aplicación</b>	17 años a más
<b>Forma de respuesta</b>	Verdadero – falso
<b>Dimensiones</b>	Afectivo, motivacional y cognitivo
<b>Escala valorativa</b>	0-3: rango normal o asintomático 4-8: leve 9-14: moderado 15-20: severo
<b>Puntuación</b>	Manual
<b>Validez y confiabilidad</b>	Aliaga et al. (2006) utilizaron dos formas de medir la confiabilidad, con la consistencia interna con el coeficiente alfa de Cronbach (0.76) y la técnica de test – retest con un

---

periodo de 2 semanas (0.68)

La validez de determinó mediante tres medios, validez factorial, concurrente y diferencial. La validez concurrente de correlaciono con los ítems del inventario de depresión de Beck BID (0.46). En cuanto a la validez factorial se dio por el análisis de las diferentes respuestas que obtuvo de la muestra en las 20 preguntas de la BHS (0.46). La validez diferencial se utilizó para apreciar diferencias entre desesperanza y variables demográficas como edad y sexo.

---

*Elaboración propia*

**2.3.3. Aspectos éticos:** Cada participante recibió un consentimiento informado antes del inicio de la encuesta el cual autoriza el uso de sus resultados en la investigación de forma confidencial y protegiendo sus datos.

#### **2.4. Equipos y materiales**

Se aplicó de forma física la Escala de Desesperanza de Beck y para procesar los datos, se utilizó el Software SPSS versión 26 en español para que se facilite calcular los resultados obtenidos.

### III. CAPITULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

**Tabla 1**

*Niveles de desesperanza en mujeres violentadas, frecuencias y porcentajes.*

	Frecuencia	Porcentaje
Normal	24	31,6
Leve	39	51,3
Moderado	13	17,1
Severo	0	0
Total	76	100,0

Según la Tabla 1, el 51.3% (39) de las encuestadas poseen rango leve de desesperanza; así mismo el 31.6% (24) rango normal; por último, el 17.1% (13) presentaron rango moderado de desesperanza. Podemos interpretar que la mayor parte de mujeres violentadas tiene un nivel bajo de desesperanza, teniendo la opción de poder cambiar patrones nocivos de manera más sencilla que aquellas mujeres que presentan un nivel moderado o severo. Estas últimas, tienen mayor riesgo de padecer trastornos ansioso-depresivos si es que no se busca la ayuda oportuna, incluso podría llevarlas a tener conductas suicidas.

**Tabla 2**

*Frecuencia y porcentaje de las dimensiones de desesperanza aprendida*

	Normal		Leve		Moderado		Severo	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Afectivo	71	93,4	3	3,9	1	1,3	1	1,3
Motivacional	29	38,2	31	40,8	15	19,7	1	1,3
Cognitivo	60	78,9	5	6,6	11	14,5	0	0

Según la Tabla 2, en la dimensión Afectivo predomina el nivel normal con un 93.4% (71); la dimensión Motivacional ocupa el segundo lugar siendo el nivel leve el más resaltante con el 40.8% (31); por último, en la dimensión Cognitiva predomina el nivel normal con un 78.9% (60). La interpretación de dichos resultados apunta a que aquellas mujeres violentadas con desesperanza tienen la dimensión motivacional más afectada, eso implica que tienen dificultades para empezar nuevos proyectos, insatisfacción con su vida y falta de energía para perseguir sus metas y proyectos. Sin embargo, esto va de la mano de con el factor afectivo y cognitivo.

**Tabla 3**

*Nivel de desesperanza aprendida según estado civil*

		Desesperanza Aprendida			Total	Porcentaje
		Leve	Moderado	Normal		
Estado civil	Casada	7	2	3	12	15,8
	Conviviente	28	10	21	59	77,6
	Separada	2	0	0	2	2,6
	Soltera	2	1	0	3	3,9
Total		39	13	24	76	100

Según la Tabla 3, el estado civil predominante es el Conviviente 59 de los cuales 28 presentan nivel de desesperanza leve, 21 normal y 10 moderado. De igual manera, 12 de las encuestadas se encuentran casadas, de las cuales 7 presentan nivel leve, 3 normal y 2 nivel moderado. Lo que implica que las mujeres que conviven, al vivir con su pareja y sufrir de violencia, tienen mayor probabilidad de padecer de desesperanza. De las 10 mujeres que presentan desesperanza moderada y conviven constituyen un factor de riesgo mantenerse en el mismo lugar con su pareja, lo que podría agravar su situación física y emocional.

**Tabla 4***Nivel de desesperanza aprendida según edad*

		Desesperanza Aprendida				Total
		Normal	Leve	Moderado	Severo	
Edad	Adulthood joven (18 -25)	10	11	3	0	24
	Adulthood media (26 – 44)	13	24	9	0	46
	Adulthood tardía (45 – 50)	1	4	1	0	6
Total		34	24	13	0	76

Según la Tabla 4, en las encuestadas pertenecientes a la adultez joven (24), predomina el nivel leve (11); de igual manera, en la adultez media predomina el nivel leve (24); asimismo, en la adultez tardía predomina el nivel leve (4). La mayor parte de las mujeres violentadas con desesperanza están dentro de la adultez media, lo que implica que al tener relaciones más estables donde se convive, se empieza a formar la familia, aumenta la probabilidad de padecer de violencia y desesperanza.

**Tabla 5***Nivel de instrucción, frecuencias y porcentajes*

		Desesperanza				Total	Porcentaje
		Normal	Leve	Moderado	Severo		
Nivel de instrucción	Primaria	2	16	4	0	22	28,9
	Secundaria	12	11	7	0	30	39,5
	Superior Universitaria	9	12	2	0	23	30,3
	Superior Técnica	1	0	0	0	1	1,3
Total		24	24	13	0	76	100

Según la Tabla 5, el nivel de instrucción más frecuente es la secundaria completa, de las cuales 12 evidencian un rango normal de desesperanza aprendida; así mismo que el rango de instrucción universitaria 12 presentan un nivel leve. Este cuadro permite apreciar que las mujeres con un nivel educativo menor tienen mayor probabilidad de sufrir violencia y desesperanza. Además, esto acentúa los pensamientos y sentimientos de pesimismo y frustración del individuo.

## **Discusión**

Respecto al objetivo general en el cual se planteó establecer el nivel de desesperanza aprendida en mujeres afectadas por la violencia. Según la Tabla 1, el 51.3% de las encuestadas están en el nivel leve de desesperanza; mientras que el 31.6% pertenecen al nivel normal; el 17.1% poseen un nivel moderado; no presentándose el nivel alto. Esto se relaciona con las conclusiones de Huangal y Briceño (2018), quienes demostraron que el 60% de las mujeres que sufrieron maltrato tenían la desesperanza y el pesimismo en niveles altos, así como que se les hacía más complicado de lo normal solucionar sus problemas; encontraron que la violencia y la desesperanza se relacionan significativamente. Del mismo modo Inostroza et. al. (2022), planteó demostrar, entre otras cosas, la relación entre violencia y desesperanza en mujeres, los resultados fueron que mujeres que reportaron violencia mostraban niveles altos de desesperanza. Por último, Dávila y Orihuela (2019), presentan resultados en su estudio, donde concluyeron que el 44.8% de las mujeres evaluadas presentaban desesperanza en niveles moderados, un 28.8% leve, 18.8% severa y un 11.8% un nivel normal; además la dimensión afectiva es la más comprometida debido a la violencia. Por otro lado, Barboza y Sucplupe (2023) en su estudio que tuvo por finalidad conocer la relación de la desesperanza aprendida y la dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de la comisaría de La Victoria – Chiclayo, demostraron que el 52% de las evaluadas mostró un nivel medio de desesperanza, 26% bajo y 22% alto. Esto tiene relación con lo postulado por Seligman y Miller (1975) que mencionan que la indefensión aprendida tiene un impacto negativo en el área motivacional, afectiva y motivacional, estableciéndose factores riesgosos para la vida de las mujeres violentadas.

En cuanto Aritzabal et al. (2020) en su investigación buscaban determinar la asociación entre los niveles de desesperanza aprendida, la autoestima y rasgos personalidad en mujeres afectadas de violencia de Medellín, obteniendo que el 52.4% de las evaluadas presentan desesperanza normal, el 14.3% leve, el 14.3% moderado y el 19% severo. De igual forma Ynga (2021) en su estudio que tuvo por finalidad medir el nivel de desesperanza aprendida en mujeres afectadas por la violencia en dos centros de emergencia mujer en el Callao, detectó que para el 39.82% de encuestadas la desesperanza esta en nivel normal, el 23.01% presenta desesperanza leve, 15.93% desesperanza moderada y el 21.24% severa. Asimismo, Acevedo (2020) en su trabajo de investigación que tuvo por objetivo describir los niveles de indefensión aprendida y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal, evidenció que el 40% de las mujeres encuestadas mostraron indefensión leve, el 34% moderada, el 16% severa y el 10% mínima.

Como objetivo específico primero, se quiso medir las dimensiones de la variable desesperanza aprendida, y según la Tabla 2 se encontró que el nivel con mayor puntuación fue el afectivo con 93.4%, seguido del factor motivacional (78,9%), seguido del nivel cognitivo (40.8%). En base a esto podemos afirmar que la mayoría de evaluadas ha perdido la motivación de alcanzar y luchar por sus objetivos, algunas perciben el futuro como vago e incierto y la menor parte han perdido la esperanza y el entusiasmo. Como afirman Beck et al. (1974) la desesperanza tiene implicancias en 3 niveles, el motivacional, afectivo y cognitivo. Esto difiere con lo encontrado por Dávila y Orihuela (2019) donde el factor predominante fue el afectivo (50.3%), seguido por el nivel motivacional (42.5%) y al final el factor cognitivo con (36.9%). Así mismo el estudio de Ynga (2021) reveló que solo el 26% de las encuestadas vio comprometida la dimensión motivacional y cognitiva, mientras que solo el 21% la afectiva. Los resultados son un reflejo de la implicancia de la desesperanza, el individuo al

atribuir que los sucesos negativos de su vida son constantes y generales ve comprometido su futuro, ya que espera que su situación no cambie, alterando el factor emotivo, cognitivo y motivacional (Beck et al. 1974; Abramson, Metalasky y Alloy, 1989).

En cuanto al segundo objetivo específico planteado, identificar la desesperanza aprendida según estado civil; como muestra la tabla 3 se reveló que el estado civil predominante es la convivencia (77.6%) de las cuales el 64.4% presentaron desesperanza aprendida; seguidas por las casadas (15.2%), de las cuales el 75% presenta desesperanza; así mismo el 100% de las solteras que tienen una relación pero no convivían (3.8%) presentaron desesperanza; por último, el 100% de las mujeres que se habían separado (2.5%) presentó desesperanza aprendida. Este estudio es similar al de Huangal y Briceño (2018) quienes encontraron que de la mayor parte de las mujeres que sufrieron violencia, 45.4% conviven con su pareja, 38.7% está casada, 13.4% separada y el 2.5% soltera.

Como tercer objetivo específico, se quiso conocer el nivel de desesperanza aprendida según edad, y como indica la tabla 4 el 18.4% de las encuestadas pertenecientes a la adultez joven presenta desesperanza aprendida; asimismo el 43.4% pertenecientes a la adultez media y, por último, el 6.5% en la adultez tardía. Por lo que se afirma que la mayor parte de mujeres que son víctimas de violencia se encuentran en el rango de edad de 26 a 44 años y la mayoría (24) presenta desesperanza leve. Estos resultados se asemejan a los de Dávila y Orihuela (2019) que encontraron que el 63.8% de las mujeres víctimas de violencia se encontraban en dicho rango de edad y presentaban algún nivel de desesperanza.

Como cuarto objetivo específico, se buscó describir la desesperanza aprendida según nivel de instrucción, como muestra la tabla 5 el 26% de las evaluadas que terminaron

primaria, presentan desesperanza; igualmente el 14.5% de las mujeres que poseen secundaria completa y el 15.8% de las mujeres que poseen nivel de instrucción superior. Lo que demuestra que la desesperanza por violencia recae en aquellas personas que no tienen un nivel educativo alto, al no presentar conformidad con su vida afecta gravemente las expectativas en el futuro o la energía para lograr objetivos claros.

Si bien es cierto que en estos estudios hay un gran porcentaje de mujeres que no presentan desesperanza; existen otras que sí, ya sea leve, moderada o severa se concluye que la desesperanza causa baja autoestima, disminución de la agresividad, alteraciones inmunológicas y enfermedades físicas; además el sistema cognitivo, afectivo y motivacional se ven afectados, lo que incrementa la posibilidad que la violencia se perpetúe, impidiendo que la agredida busque ayuda y/o denuncie el hecho (Peterson, Maier y Seligman, 1993).

## **CAPITULO IV. CONCLUSIONES**

1. En relación con los niveles de desesperanza aprendida se obtuvo que, el 51.3% de las encuestadas poseen un nivel leve; mientras que el 31.6% un nivel normal; el 17.1% poseen un nivel moderado; no presentándose el nivel alto. Asimismo, se concluye que estas personas afectadas se manifiestan en algún nivel de desesperanza aprendida.
2. La relación de los niveles de las dimensiones de la desesperanza aprendida se obtuvo que, en la dimensión Afectivo predomina el nivel normal con un 93.4%; y en segundo lugar la dimensión Motivacional predomina el nivel leve con un 40.8%; asimismo, en la dimensión Cognitivo predomina el nivel normal con un 78.9%. Por tanto, se demuestra que el área más comprometida ante la violencia sería la motivacional.
3. En relación al nivel de desesperanza según estado civil, se encontró que, de las mujeres que conviven, el 64.4% presentaron algún nivel de desesperanza aprendida; seguidas por las mujeres casadas de las cuales el 75% presenta algún nivel de desesperanza; así mismo el 100% de las mujeres solteras que tienen una relación, pero no convivían, presentaron algún nivel de desesperanza; por último, el 100% de las mujeres que se habían separado presentaron desesperanza aprendida.
4. En relación con la desesperanza aprendida según rango de edad, el 18.4% de las encuestadas pertenecientes a la adultez joven presentan algún nivel de desesperanza aprendida; asimismo el 43.4% pertenecientes a la adultez media y, por último, el 6.5% en la adultez tardía. Por lo que, se afirma que la mayoría ellas son víctimas de violencia donde se halló mujeres de edad 26 a 44 años y la mayoría presenta desesperanza leve.

5. En relación con la desesperanza aprendida según nivel de instrucción, encontrándose que, el 26% de las evaluadas que terminaron primaria, presentan algún nivel de desesperanza; igualmente el 14.5% de las mujeres que poseen secundaria completa y el 15.8% de las mujeres que poseen nivel de instrucción superior.

#### **IV. CAPITULO V: RECOMENDACIONES**

1. Se sugiere replicar la investigación tomando en consideración es extender el número de la muestra para obtener los datos más representativos; ya que en el presente estudio la muestra fue reducida lo que afectó a la validez interna del mismo.
2. Replicar la investigación en otras regiones del país para verificar los niveles de desesperanza en mujeres violentadas, ya que siendo una población de riesgo es fundamental que se tomen medidas que coadyuven a las mujeres donde sufren esta violencia para mejorar su bienestar psicológico.
3. Replicar la investigación a nivel correlacional, con el objetivo de prevenir cuadros ansioso-depresivos que podrían llegar incluso al suicidio. Para ello, se recomienda relacionar la desesperanza aprendida con variables como la autoestima, estilos de apego y asertividad.
4. Proponer programas de intervención en desesperanza aprendida dirigidos a población de 26 a 44 años tomando en cuenta que este grupo etario muestra mayor incidencia en casos de violencia, centrándose en temas como prevenir la agresión de género, líneas de ayuda, habilidades sociales y autoestima.
5. Al área de psicología del centro de salud, formar grupos de apoyo donde las mujeres que sufren de violencia encuentren lazos y conexiones que han sido debilitados por el maltrato sufrido, donde se trabajen temas diversos como violencia, desesperanza, autoestima, proyecto de vida para aumentar la motivación que está afectada.

## REFERENCIAS

- Abela, J. (2001). The Hopelessness theory of depression: A Test of the Diathesis-Stress and causal mediation components in third and seventh grade children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29(3), 241-254. doi:10.1023/a:1010333815728
- Abela, J. y Payne, A. (2003). A Test of the Integration of the Hopelessness and Self-Esteem Theories of Depression in Schoolchildren. *Cognitive Therapy and Research*, 27(5), 519-535. doi:10.1023/a:1026303020478
- Abramson, L., Metalsky, G., y Alloy, L. (1989). Hopelessness depression: A theory-Based subtype of depression. *Psychological Review*, 96(2), 358-372. doi:10.1037/0033-295X.96.2.358
- Abramson, L., Seligman, M., y Teasdale, J. (1978). Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87(1), 49-74. doi:10.1037/0021-843X.87.1.49
- Acevedo, K. M. (2020). Indefensión aprendida y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal en los centros de mujeres IXCHEN del departamento de Managua. *Gestión I+D*, 5(3), 334-356. <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/7863435.pdf>
- Aliaga, J., Rodríguez, L., Ponce, C., Frisancho, A., y Enríquez, J. (2006). Escala de desesperanza de Beck (BHS): Adaptación y características psicométricas. *Revista de Investigación en Psicología*, 9(1), 69-79. <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/4029/3209>
- Aristizábal, M., Blandón, E., Jorman, H., Muñoz, F., y Tobón, J. (2020). *Consecuencias psicológicas en caso de violencia hacia la mujer en la ciudad de Medellín* [Tesis de licenciatura, Tecnológico de Antioquia-Institución Universitaria]. <https://dspace.tdea.edu.co/bitstream/handle/tdea/1237/Sintesis%20Consecuencias%20psicol%C3%B3gicas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Beck, A., Rush, J., Shaw, B., y Emery, G. (1983). *Terapia cognitiva de la depresión* (20 ed.).

Desclée De Brouwer. <https://www.edesclée.com/img/cms/pdfs/9788433006264.pdf>

Beck, A., Weisman, A., Lester, D., y Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: The

hopelessness scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42(6), 861-865.

doi:10.1037/h0037562

Dávila, M., y Orihuela, T. (2019). *Desesperanza aprendida en mujeres víctimas de violencia*

*de un asentamiento humano del distrito de El Agustino, 2019 [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo].*

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40891/Davila\\_CMM-](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40891/Davila_CMM-Orihuela_STP.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[Orihuela\\_STP.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40891/Davila_CMM-Orihuela_STP.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

García, L. A. (2022). *“La desesperanza aprendida y el rendimiento académico autopercebido*

*en la educación secundaria de jóvenes y adultos, del Valle de Uco, Mendoza 2022*

*[Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica de Argentina].*

[https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/15350/1/desperanza-aprendida-](https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/15350/1/desperanza-aprendida-rendimiento.pdf)

[rendimiento.pdf](https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/15350/1/desperanza-aprendida-rendimiento.pdf)

González, I. (2016). Creer para poder: la desesperanza aprendida y la autoeficacia en la vida

cotidiana. *Revista digital universitaria universidad autónoma de México*, 17(2).

<https://www.revista.unam.mx/vol.17/num2/art16/>

Hermosillo, A., Méndez, C., y González, F. (2020). Evidencias de validez factorial de la

Escala de desesperanza de Beck en español con muestras clínicas y no clínicas. *Acta*

*Colombiana de Psicología*, 23(2), 148-158.

<https://actacolombianapsicologia.ucatolica.edu.co/article/view/2272/3321>

Hernández, R., Fernández, R. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ªed.).

Mc Graw Hill Education/Interamericana Editores, SA de CV.

Herrero, S. (2016). Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del

lenguaje formal en las ciencias de la salud. *Ene*, 10(2).

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-)

[348X2016000200006&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2016000200006&lng=es&tlng=es)

Huangal, D. y Briseño, D. (2018). *Violencia conyugal e indefensión aprendida en madres de una institución educativa de Cajamarca 2017*. [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. Retrieved from <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/678/TESIS%20VIOLENCIA%20CONYUGAL%20E%20INDENSI%20APRENDIDA%20Desiree%20Dany.%20sustentaci%20publica..docx?sequence=1&isAllowed=y>

Inostroza, C., Cova, F. y Ballesteros, M. (2022). Conducta suicida y violencia contra la mujer: estudio en universitarias y consultantes de salud mental chilenas. *Revista Punto Género*, (17), 08–44. <https://doi.org/10.5354/2735-7473.2022.67650>

Kok, B., Coffey, K., Cohn, M., Catalino, L., Vacharkulksemsuk, T., Algoe, S., Brantley, M., Fredrickson, B. (2013). How positive emotions build physical health: perceived positive social connections account for the upward spiral between positive emotions and vagal tone. *Psychol Sci*, 24(7),1123-1132. <https://doi.org/10.1177/0956797612470827>

Lerma, H. (2016). *Metodología de la Investigación: Propuesta, anteproyecto y proyecto* (5° ed.). Eco Ediciones.

Lewis, S., y Fremouw, W. (2001). Dating violence: a critical review of the literature. *Clinical Psychology Review*, 21(1), 105-127. doi:10.1016/s0272-7358(99)00042-2.

Maier, S., y Seligman, M. (1976). Learned helplessness: Theory and evidence. *Journal of Experimental Psychology*, 105(1), 3-46. doi:10.1037/0096-3445.105.1.3

- Marreno, M. (2016). *Indefensión aprendida como determinante de la salud en mujeres sobrevivientes de cáncer de mama* [Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid]. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/37722/1/T37231.pdf>
- Martín, M. (2011). PSICRON : Una metodología computarizada para optimizar la asistencia , la investigación y la docencia con pacientes con enfermedades crónicas. En Pablo E. Vera-Villaroel y Luis A. Oblitas-Guadalupe (Compiladores). Manual de Escalas y Cuestionarios Iberoamericanos en Psicología Clínica y de la Salud. PSICOM Editores.
- Mayor, S., & Salazar, C. (2019). La violencia intrafamiliar. Un problema de salud actual. *Gaceta Médica Espirituana*, 21(1), 96–105. <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v21n1/1608-8921-gme-21-01-96.pdf>
- Miller, W., y Seligman, M. (1975). Depression and learned helplessness in man. *Journal of Abnormal Psychology*, 84(3), 228-238. doi:10.1037/h0076720
- MIMP. (2016). Consecuencia de la violencia contra las mujeres. <https://repositorio.aurora.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12702/7/consecuencias%20de%20la%20violencia%20contra%20la%20mujer.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Montero, J. (1990). Fracaso escolar: un estudio experimental en el marco de la teoría de la indefensión aprendida. *Revista de psicología general y aplicada*, 43(2), 257-270. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2797586>
- Mottus, R., McNeill, G., Jia, X., Craig, L. C., Starr, J. y Deary, I. (2013). The associations between personality, diet and body mass index in older people. *Health Psychology*, 32(4), 353-360. <https://doi.org/10.1037/a0025537>

- Overmier, B., & Seligman, M. (1967). Effects of inescapable shock upon subsequent escape and avoidance responding. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 63(1), 28-33. doi:10.1037/h0024166
- Peterson, C., Maier, S., y Seligman, M. (1993). *Learned helplessness: A theory for the age of personal control*. Oxford University Press.
- Peterson, C., y Park, C. (1998). Learned helplessness and explanatory style. In D. F. Barone, M. Hersen, & V. B. Van Hasselt (Eds.), *Advanced personality* (pp. 287–310). Plenum Press. [https://doi.org/10.1007/978-1-4419-8580-4\\_12](https://doi.org/10.1007/978-1-4419-8580-4_12)
- Piqueras, J., Martínez, A., Ramos, V., Rivero, R., García, L., y Oblitas, L. (2008). Ansiedad, depresión y salud. *Suma Psicológica*, 15(1), 43-73.  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134212604002>
- Raps, C., Peterson, C., Jonas, M. y Seligman, M. (1982). Patient behavior in hospitals: Helplessness, reactance, or both? *Journal of Personality and Social Psychology*, 42(6), 1036-1041. DOI: 10.1037//0022-3514.42.6.1036
- Abela, J. (2001). The Hopelessness theory of depression: A Test of the Diathesis-Stress and causal mediation components in third and seventh grade children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29(3), 241-254. doi:10.1023/a:1010333815728
- Abela, J. y Payne, A. (2003). A Test of the Integration of the Hopelessness and Self-Esteem Theories of Depression in Schoolchildren. *Cognitive Therapy and Research*, 27(5), 519-535. doi:10.1023/a:1026303020478
- Abramson, L., Metalsky, G., y Alloy, L. (1989). Hopelessness depression: A theory-Based subtype of depression. *Psychological Review*, 96(2), 358-372. doi:10.1037/0033-295X.96.2.358

- Abramson, L., Seligman, M., y Teasdale, J. (1978). Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87(1), 49-74. doi:10.1037/0021-843X.87.1.49
- Acevedo, K. M. (2020). Indefensión aprendida y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal en los centros de mujeres IXCHEN del departamento de Managua. *Gestión I+D*, 5(3), 334-356. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7863435.pdf>
- Aliaga, J., Rodríguez, L., Ponce, C., Frisancho, A., y Enríquez, J. (2006). Escala de desesperanza de Beck (BHS): Adaptación y características psicométricas. *Revista de Investigación en Psicología*, 9(1), 69-79.  
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/4029/3209>
- Aristizábal, M., Blandón, E., Jorman, H., Muñoz, F., y Tobón, J. (2020). *Consecuencias psicológicas en caso de violencia hacia la mujer en la ciudad de Medellín* [Tesis de licenciatura, Tecnológico de Antioquia-Institución Universitaria].  
<https://dspace.tdea.edu.co/bitstream/handle/tdea/1237/Sintesis%20Consecuencias%20psicol%C3%B3gicas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Barboza, C. y Suclupe, I. (2023). *Desesperanza aprendida y dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de la comisaria La Victoria, Chiclayo* [Tesis de licenciatura] Universidad César Vallejo.  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/116909>
- Beck, A., Rush, J., Shaw, B., y Emery, G. (1983). *Terapia cognitiva de la depresión* (20 ed.). Desclée De Brouwer. <https://www.edesclée.com/img/cms/pdfs/9788433006264.pdf>
- Beck, A., Weisman, A., Lester, D., y Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: The hopelessness scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42(6), 861-865. doi:10.1037/h0037562

Dávila, M., y Orihuela, T. (2019). *Desesperanza aprendida en mujeres víctimas de violencia de un asentamiento humano del distrito de El Agustino, 2019* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo].

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40891/Davila\\_CMM-Orihuela\\_STP.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40891/Davila_CMM-Orihuela_STP.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

García, L. A. (2022). *“La desesperanza aprendida y el rendimiento académico autopercebido en la educación secundaria de jóvenes y adultos, del Valle de Uco, Mendoza 2022* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica de Argentina].

<https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/15350/1/desperanza-aprendida-rendimiento.pdf>

González, I. (2016). Creer para poder: la desesperanza aprendida y la autoeficacia en la vida cotidiana. *Revista digital universitaria universidad autónoma de México*, 17(2).

<https://www.revista.unam.mx/vol.17/num2/art16/>

Hermosillo, A., Méndez, C., y González, F. (2020). Evidencias de validez factorial de la Escala de desesperanza de Beck en español con muestras clínicas y no clínicas. *Acta Colombiana de Psicología*, 23(2), 148-158.

<https://actacolombianapsicologia.ucatolica.edu.co/article/view/2272/3321>

Herrero, S. (2016). Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del lenguaje formal en las ciencias de la salud. *Ene*, 10(2).

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2016000200006&lng=es&tlng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2016000200006&lng=es&tlng=es)

Huangal, D., y Briseño, D. (2018). *Violencia conyugal e indefensión aprendida en madres de una institución educativa de Cajamarca 2017*. [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. Retrieved from

<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/678/TESIS%20VIOLENCI>

A%20CONYUGAL%20E%20INDENSI%20c3%93N%20APRENDIDA%20Desiree%20  
0%26%20Dany.%20sustentaci%20c3%b3n%20publica..docx?sequence=1&isAllowed=  
y

- Kok, B., Coffey, K., Cohn, M., Catalino, L., Vacharkulksemsuk, T., Algoe, S., Brantley, M., Fredrickson, B. (2013). How positive emotions build physical health: perceived positive social connections account for the upward spiral between positive emotions and vagal tone. *Psychol Sci*, 24(7),1123-1132. <https://doi.org/10.1177/0956797612470827>
- Lerma, H. (2016). *Metodología de la Investigación: Propuesta, anteproyecto y proyecto* (5° ed.). Eco Ediciones.
- Lewis, S., y Fremouw, W. (2001). Dating violence: a critical review of the literature. *Clinical Psychology Review*, 21(1), 105-127. doi:10.1016/s0272-7358(99)00042-2.
- Maier, S., y Seligman, M. (1976). Learned helplessness: Theory and evidence. *Journal of Experimental Psychology*, 105(1), 3-46. doi:10.1037/0096-3445.105.1.3
- Marreno, M. (2016). *Indefensión aprendida como determinante de la salud en mujeres sobrevivientes de cáncer de mama* [Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid]. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/37722/1/T37231.pdf>
- Martín, M. (2011). PSICRON : Una metodología computarizada para optimizar la asistencia , la investigación y la docencia con pacientes con enfermedades crónicas. En Pablo E. Vera-Villaroel y Luis A. Oblitas-Guadalupe (Compiladores). Manual de Escalas y Cuestionarios Iberoamericanos en Psicología Clínica y de la Salud. PSICOM Editores.
- Miller, W., y Seligman, M. (1975). Depression and learned helplessness in man. *Journal of Abnormal Psychology*, 84(3), 228-238. doi:10.1037/h0076720

- MIMP. (2016). Consecuencia de la violencia contra las mujeres.  
<https://repositorio.aurora.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12702/7/consecuencias%20de%20la%20violencia%20contra%20la%20mujer.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Montero, J. (1990). Fracaso escolar: un estudio experimental en el marco de la teoría de la indefensión aprendida. *Revista de psicología general y aplicada*, 43(2), 257-270.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2797586>
- Mottus, R., McNeill, G., Jia, X., Craig, L. C., Starr, J. y Deary, I. (2013). The associations between personality, diet and body mass index in older people. *Health Psychology*, 32(4), 353-360. <https://doi.org/10.1037/a0025537>
- Overmier, B., & Seligman, M. (1967). Effects of inescapable shock upon subsequent escape and avoidance responding. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 63(1), 28-33. doi:10.1037/h0024166
- Peterson, C., Maier, S., y Seligman, M. (1993). *Learned helplessness: A theory for the age of personal control*. Oxford University Press.
- Peterson, C., y Park, C. (1998). Learned helplessness and explanatory style. In D. F. Barone, M. Hersen, & V. B. Van Hasselt (Eds.), *Advanced personality* (pp. 287–310). Plenum Press. [https://doi.org/10.1007/978-1-4419-8580-4\\_12](https://doi.org/10.1007/978-1-4419-8580-4_12)
- Piqueras, J., Martínez, A., Ramos, V., Rivero, R., García, L., y Oblitas, L. (2008). Ansiedad, depresión y salud. *Suma Psicológica*, 15(1), 43-73.  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134212604002>
- Raps, C., Peterson, C., Jonas, M. y Seligman, M. (1982). Patient behavior in hospitals: Helplessness, reactance, or both? *Journal of Personality and Social Psychology*, 42(6), 1036-1041. DOI: 10.1037//0022-3514.42.6.1036

- Sansuste, J. (2016). *Dependencia emocional y desesperanza aprendida en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar* [Tesis de pregrado, Universidad Mayor de San Andrés].  
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/6967/TESIS%20DE%20GRADO%20%20JOSE%20SANSUSTE%20SANTALLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Seligman, M. y Maier, S. (1967). Failure to escape traumatic shock. *Journal of Experimental Psychology*, 74(1):1-9. <https://doi.org/10.1037/h0024514>
- Solano, L., y Velásquez, E. (2012). Efecto inmunomodulador del estrés psicológico. *Salus*, 16(1), 51-57. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375939023009>
- Stotland, E. (1969). *The psychology of hope*. Jossey-Bass Behavioral Science.
- Ugarte, G. (2020). Violencia a la mujer en época de pandemia 2020. *Revista Peruana de Investigación En Salud*, 5(1), 52–53. <https://doi.org/10.15446/mo.n60.84634>
- Velasco, C. Y. (2022). Desesperanza aprendida en adultos. *Re Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 561-575.  
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/3555/5372/>
- Walker L, Browne A. Gender and victimization by intimates. *Journal of Personality*, 53(2):179-95. doi: 10.1111/j.1467-6494.1985.tb00363.x
- Ynga, M. (2021). *Desesperanza aprendida en mujeres víctimas de violencia del centro de emergencia mujer Bellavista y Callao 2020*. [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Ica].  
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/876/1/MaribelYngaCahuana.pdf>

# ANEXOS



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
UNIDAD EJECUTORA 400 SALUD LAMBAYEQUE  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD



Firmado digitalmente por GAITAN VELASQUEZ Luz Catherine FIR  
42617420 firm  
Unidad: GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
Cargo: GERENTE REGIONAL DE SALUD - LAMBAYEQUE(e)  
Fecha y hora de proceso:16/02/2022 - 16:13:10

Id seguridad: 5880469

Año del fortalecimiento de la Soberanía Nacional

Chiclayo 16 febrero 2022

OFICIO N° 000490-2022-GR.LAMB/GERESA-L [4114287 - 1]

**LUIS MIGUEL MONSALVE TELLO.**  
**EGRESADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICO SOCIALES Y EDUCACIÓN**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO - LAMBAYEQUE.**

**ASUNTO: AUTORIZACION EJECUCIÓN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.**

**REFERENCIA: SOLICITUD S/N 4114287-0**

Mediante el presente me dirijo a usted y atendiendo a lo requerido mediante expediente de la referencia, comunicarle que esta Gerencia Regional de Salud Lambayeque le concede la autorización para realizar el proyecto de investigación denominado **"DESESPERANZA APRENDIDA EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DEL CENTRO DE SALUD MANUEL SÁNCHEZ VILLEGAS"**. Cuya fecha de inicio es del **21/02/2022 al 25/03/2022** del presente año.

Por lo expuesto se **AUTORIZA** la realización del presente trabajo de investigación en forma virtual y/o presencial con las debidas medidas de bioseguridad de acuerdo a los protocolos vigentes por la emergencia sanitaria COVID-19.

El resultado de dicha investigación deberá ser alcanzado en un ejemplar a la Oficina de Capacitación al email: **capacitacion.geresal@gmail.com**

Sin otro particular es propicia la oportunidad para manifestarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal

Atentamente.

Firmado digitalmente  
LUZ CATHERINE GAITAN VELASQUEZ  
GERENTE REGIONAL DE SALUD - LAMBAYEQUE(e)  
Fecha y hora de proceso: 16/02/2022 - 16:13:10

*Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Gobierno Regional Lambayeque, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sisgado3.regionlambayeque.gob.pe/verifica/>*

VoBo electrónico de:  
- OFICINA DE RECURSOS HUMANO  
JOSE HECTOR LLUEN CUMPA  
JEFE OFICINA DE RECURSOS HUMANOS  
2022-02-16 14:55:37-05

**SOLICITO: Autorización  
para realizar trabajo de  
investigación (TESIS).**

**Dra.**

**Diana Vanesa Cardozo Delgado**

**Directora del Centro de Salud “Manuel Sánchez Villegas”**

Yo, Luis Miguel Monsalve Tello, identificado con DNI N° 71889625, con domicilio en la Urbanización la Ensenada Mz A Lt 30 - Pimentel, y con teléfono N°999599274 ante Ud., con el debido respeto me presento y expongo:

Que debiendo cumplir con un trabajo de investigación (Tesis), para obtener el título profesional de “licenciado en psicología” recurro a Ud. Tenga a bien permitir realizar en el centro de salud de su digna dirección mi trabajo de tesis titulado **“DESESPERANZA APRENDIDA EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE UN CENTRO DE SALUD DE CHICLAYO”**.

Por lo expuesto:

A Ud., Solicito acceder a mi pedido.

Chiclayo, 20 de febrero de 2022.



---

**Luis Miguel Monsalve Tello**

**DNI N° 71889685**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICO SOCIALES Y EDUCACIÓN**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

“Desesperanza aprendida en Mujeres víctimas de violencia de un centro de salud de Chiclayo”

El propósito del presente documento es el consentimiento informado, brindado a todas las participantes a través de una breve explicación del tema de investigación y la evaluación con los fines que persigue, así como el rol que cumplirá esta persona como participante.

Este trabajo de investigación está conducido por Monsalve Tello Luis Miguel, estudiante de pre grado de la carrera de Psicología de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, donde se buscó realizar una evaluación de los niveles de desesperanza aprendida en mujeres víctimas de violencia de un centro de salud en Chiclayo.

Cada persona participará en el proceso de este estudio de forma voluntaria asimismo la información que se obtenga quedará en completa confidencialidad no será utilizada para otros fines más que los únicos para el tema de investigación.

Si usted accede a ser partícipe de esta investigación se le pedirá que complete la escala de desesperanza aprendida. Si desea, le invito a poder responder todas las preguntas con total sinceridad y firmar este documento en el cual demuestra que acepta su participación.

Firma del participante

### ESCALA DE DESESPERANZA DE BECK

- Edad	- Nivel de Instrucción	
- Estado civil		
- Convive con su pareja: si no	<b>V</b>	<b>F</b>
1. Espero el futuro con esperanza y entusiasmo		
2. Puedo darme por vencido, renunciar, ya que no puedo hacer mejor las cosas por mí mismo.		
3. Cuando las cosas van mal, me alivia saber que las cosas no pueden permanecer tiempo así.		
4. No puedo imaginar cómo será mi vida dentro de 10 años		
5. Tengo bastante tiempo para llevar a cabo las cosas que quisiera poder hacer		
6. En el futuro, espero conseguir lo que me pueda interesar		
7. Mi futuro me parece oscuro		
8. Espero más cosas buenas de la vida que lo que la gente suele conseguir por término medio		
9. No logro hacer que las cosas cambien, y no existen razones para creer que pueda en el futuro		
10. Mis pasadas experiencias me han preparado bien para mi futuro		
11. Todo lo que puedo ver por delante de mí es más desagradable que agradable		
12. No espero conseguir lo que realmente deseo		
13. Cuando miro hacia el futuro, espero que seré más feliz de lo que soy ahora		

14. Las cosas no marchan como yo quisiera		
15. Tengo una gran confianza en el futuro		
16. Nunca consigo lo que deseo, por lo que es absurdo desear cualquier cosa		
17. Es muy improbable que pueda lograr una satisfacción real en el futuro		
18. El futuro me parece vago e incierto		
19. Espero más bien épocas buenas que malas.		
20. No merece la pena que intente conseguir algo que desee, porque probablemente no lo lograré		

## Confiabilidad

**Tabla 1**

*Confiabilidad total*

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.762	19

**Tabla 2**

*Confiabilidad por 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
ÍTEM 1	4.38	10.052	.316	.754
ÍTEM 2	4.64	10.979	.046	.774
ÍTEM 3	4.58	10.140	.315	.754
ÍTEM 4	4.29	9.675	.459	.741
ÍTEM 5	4.78	10.443	.342	.752
ÍTEM 6	4.71	9.702	.581	.733
ÍTEM 7	4.79	10.808	.186	.761
ÍTEM 8	4.78	10.389	.368	.750
ÍTEM 9	4.79	11.128	.036	.770
ÍTEM 10	4.74	9.983	.495	.741
ÍTEM 11	4.47	9.853	.386	.748
ÍTEM 12	4.74	9.983	.495	.741
ÍTEM 13	4.39	10.509	.168	.767
ÍTEM 14	4.83	10.410	.472	.746
ÍTEM 15	4.74	10.223	.390	.748
ÍTEM 16	4.82	11.006	.114	.764
ÍTEM 17	4.70	9.734	.550	.735
ÍTEM 18	4.78	10.069	.522	.740
ÍTEM 19	4.41	10.351	.218	.763

**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICO SOCIALES Y EDUCACIÓN**  
**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**  
**N° 047-2024**

Siendo las 8:30 horas, del día viernes 23 de febrero de 2024 en los Ambientes de la FACHSE: Lab. cómputo 1  
FACHSE - SLOILA 140 por mandato de la **Resolución N° 0231-2024-V-D-FACHSE** de fecha 2 de febrero de 2024 que autoriza la sustentación, se reunieron los miembros del Jurado designado según **Resolución N° 1696-2021-V-D-NG-FACHSE** de fecha 29 de octubre de 2021 y su modificatoria la **Resolución N° 1299-2023-V-D-FACHSE** de fecha 28 de junio de 2023; Jurado integrado por los siguientes miembros:

Presidente(a) : M. Sc. Carola Amparo Smith Maguiña  
Secretario(a) : M. Sc. Milagros del Pilar Cabezas Martínez  
Vocal : Dra. Raquel Yovana Tello Flores  
Asesor(es) : Dr. Percy Carlos Morante Gamarra  
:



Con la finalidad de evaluar la(e) Tesis titulada(o): **DESESPERANZA APRENDIDA EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE UN CENTRO DE SALUD DE CHICLAYO**. Presentada por **MONSALVE TELLO LUIS MIGUEL** para obtener el **Título Profesional de Licenciado en Psicología**.

Leída la resolución de autorización, se inicia el acto sustentación, al término del cual y de conformidad con el Reglamento General de Investigación de la UNPRG (Res. N° 184-2023-CU de fecha 24 de abril de 2023) y el Reglamento de Grados y Títulos de la UNPRG (Res. N° 267-2023-CU de fecha 20 de junio de 2023), los miembros del jurado realizaron la evaluación respectiva, haciendo las preguntas, observaciones y recomendaciones al/los sustentante(s), quien(es) respondió(eron) las interrogantes planteadas.

Dada la deliberación correspondiente por parte del jurado, se sucedió la valoración, **obteniendo el calificativo de 16 en la escala vigesimal, que equivale a la mención de Buena**.

Siendo las 9:28 horas del mismo día, se dio por concluido el acto académico, con la lectura del acta y la firma de los miembros del jurado.

M. Sc. Carola Amparo Smith Maguiña  
PRESIDENTE(A)

M. Sc. Milagros del Pilar Cabezas Martínez  
SECRETARIO(A)

Dra. Raquel Yovana Tello Flores  
VOCAL

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

El presente acto académico se sustenta en el Reglamento General de Investigación de la UNPRG (Res. N° 184-2023-CU de fecha 24 de abril de 2023) los artículos 20º, 33º, 46º, 54º o 66º del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo (aprobado con Resolución N° 267-2023-CU de fecha 20 de junio del 2023 y su modificatoria aprobada por Resolución N° 385-2023-CU de fecha 11 de diciembre del 2023) y por la Resolución N° 403-2023-CU de fecha 27 de diciembre de 2023, ésta última que amplía el límite de las fechas de sustentación de proyectos aprobados del 2017 al 2020.

## CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, **Dr. Percy Carlos Morante Gamarra**, asesor del trabajo de investigación del estudiante, Bach **Monsalve Tello Luis Miguel** identificado con **DNI N° 71889625**, titulada: **Desesperanza aprendida en mujeres víctimas de violencia de un centro de salud de Chiclayo**, declaro que la evaluación realizada por el programa informático Turnitin ha arrojado un porcentaje de **similitud de 11%** verificable en el resumen de reporte automatizado de similitudes que se acompaña.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas dentro del porcentaje de similitud permitido no constituyen plagio y que el documento cumple con la integridad científica y con las normas para el uso de citas y referencias establecidas en los protocolos respectivos.

Se cumple con adjuntar el recibo digital a efectos de la trazabilidad respectiva del proceso.

Lambayeque 20 de diciembre del 2023



---

Dr. Percy Carlos Morante Gamarra  
DNI: 17539240  
ASESOR



## Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Luis Miguel. Monsalve Tello  
Título del ejercicio: TESIS DE PREGRADO  
Título de la entrega: Desesperanza aprendida en mujeres víctimas de violencia d...  
Nombre del archivo: Luis\_Miguel\_1\_2.docx  
Tamaño del archivo: 468.6K  
Total páginas: 60  
Total de palabras: 10,235  
Total de caracteres: 59,598  
Fecha de entrega: 05-sept.-2023 11:18p. m. (UTC-0500)  
Identificador de la entre... 2158806831

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO  
FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICO-SOCIALES Y  
EDUCACIÓN  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



**TESIS**

Desesperanza aprendida en mujeres víctimas de violencia de un centro de salud de Chiclayo.

Presentada para obtener el Título Profesional de Licenciado en Psicología.

Investigador: Monsalve Tello, Luis Miguel.  
Asesor: Percy Carlos Morante Gamarra.

Lambayeque - Perú  
2022

**PERCY CARLOS MORANTE GAMARRA**

**ASESOR**

# Desesperanza aprendida en mujeres víctimas de violencia de un centro de salud de Chiclayo.

## INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>11</b> %	<b>11</b> %	<b>3</b> %	<b>3</b> %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3</b> %
<b>2</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>2</b> %
<b>3</b>	<b>repositorio.unprg.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>4</b>	<b>repositorio.upn.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>5</b>	<b>dspace.tdea.edu.co</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>6</b>	<b>www.dspace.uce.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>7</b>	<b>eprints.ucm.es</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>8</b>	<b>repositorio.autonomadeica.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>9</b>	<b>Submitted to Universidad Cesar Vallejo</b> Trabajo del estudiante	

		< 1 %
10	<u>Submitted to Universidad Peruana de Las Americas</u> Trabajo del estudiante	< 1 %
11	<a href="http://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Fuente de Internet	< 1 %
12	<a href="http://www.pj.gob.pe">www.pj.gob.pe</a> Fuente de Internet	< 1 %
13	<u>Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez</u> Trabajo del estudiante	< 1 %
14	<a href="http://moam.info">moam.info</a> Fuente de Internet	< 1 %




---

**Percy Carlos Morante Gamarra**

ASESOR