

# UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

Facultad de Ciencias de la Salud  
Escuela Profesional de Psicología



*Una Institución Adventista*

## **Respuesta emocional a la violencia y afrontamiento al estrés en una muestra de parejas, Perú-2020**

Trabajo de Investigación para obtener el Grado Académico de  
Bachiller en Psicología

**Por:**

Ana Mabel Zamora Marin

Neysi Carranza Guevara

**Asesor:**

Psic. Isaac Alex Conde Rodríguez

**Lima, diciembre de 2020**

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL INFORME DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Psic. Isaac Alex Conde Rodríguez, de la Facultad de ciencias de la salud, Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente informe de investigación titulado: **“Respuesta emocional a la violencia y afrontamiento al estrés en una muestra de parejas, Perú-2020”** constituye la memoria que presenta las estudiantes (Ana Mabel Zamora Marin y Neysi Carranza Guevara) para aspirar al Grado Académico de Bachiller en Psicología, cuyo trabajo de investigación ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente constancia en Lima, el 21 de diciembre del año 2020.



---

Psic. Isaac Alex Conde Rodríguez

## PRUEBA DE SUMISIÓN O EL ACTA DE SUSTENTACIÓN, SEGÚN LA MODALIDAD ESCOGIDA

019

### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

En Lima, Naña, Villa Unión, a veintidos día(s) del mes de diciembre del año 2020 siendo las 8:10 horas,

se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Lima, bajo la dirección del (de la) presidente(a) Psic. Josias Trinidad Ticse

el secretario(a) Psic. Kelly Mirtha Ricaldi Huaman

y los demás miembros Psic. Jackelyn Esther Bravo Martínez

y el (la) asesor(a) Psic. Isaac Alex Conde Rodríguez

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación del trabajo de investigación titulado:

Respuesta emocional a la violencia y afrontamiento al estrés en una muestra de parejas, Perú - 2020

de los (las) egresados (as): a) Ana Mabel Zamora Marin

b) Neysi Carranza Guevara

conducente a la obtención del grado académico de Bachiller en

Psicología

(Denominación del Grado Académico de Bachiller)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando 10 candidato (a)s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por 10 candidato (a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Candidato/a (a): Ana Mabel Zamora Marin

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>17</u>	<u>B+</u>	<u>Muy bueno</u>	<u>Sobresaliente</u>

Candidato/a (b): Neysi Carranza Guevara

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>17</u>	<u>B+</u>	<u>Muy bueno</u>	<u>Sobresaliente</u>

(\*) Ver parte posterior \*Esta sustentación fue realizada de manera virtual o online sincrónica conforme al Reglamento General de Grados y Títulos.

Finalmente, el Presidente del jurado invitó a los candidato (a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

[Firma]  
Presidente/a

[Firma]  
Asesor/a

\_\_\_\_\_  
Candidato/a (a)

[Firma]  
Secretaría

\_\_\_\_\_  
Miembro

\_\_\_\_\_  
Miembro

\_\_\_\_\_  
Candidato/a (o)

# Respuesta emocional a la violencia y afrontamiento al estrés en una muestra de parejas, Perú-2020

## Emotional response to violence and coping with stress in a sample of couples, Perú-2020

Ana M. Zamora Marin, Neysi Carranza Guevara, Isaac A. Conde Rodríguez

*E.P. Psicología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión*

---

### Resumen

El objetivo principal de este estudio fue determinar si existe relación significativa entre Respuesta Emocional a la Violencia y Afrontamiento al Estrés en una muestra de parejas de Perú. Se halló que la respuesta emocional de depresión se relaciona con las estrategias de apoyo emocional ( $\rho=0.226$ ;  $p<0.001$ ), apoyo social ( $\rho=0.148$ ;  $p=0.031$ ), auto-distracción ( $\rho=0.182$ ;  $p=0.008$ ), autoinculpación ( $\rho=0.314$ ;  $p<0.001$ ), desconexión ( $\rho=0.153$ ;  $p=0.026$ ), desahogo ( $\rho=0.146$ ;  $p=0.034$ ) y uso de sustancias ( $\rho=0.227$ ;  $p=0.001$ ). La respuesta emocional de ansiedad se relaciona con las estrategias de apoyo emocional ( $\rho=0.250^{***}$ ;  $p=0.000$ ), apoyo social ( $\rho=0.234^{***}$ ;  $p=0.000$ ), autoinculpación ( $\rho=0.235^{***}$ ;  $p=0.000$ ), desconexión ( $\rho=0.189^{**}$ ;  $p=0.006$ ), uso de sustancias ( $\rho=0.244^{***}$ ;  $p=0.000$ ) y negación ( $\rho=0.148^*$ ;  $p=0.031$ ). La respuesta emocional de ajuste psicosocial se relaciona con las estrategias de humor ( $\rho=-0.182^{**}$ ;  $p=0.008$ ), uso de sustancias ( $\rho=0.297^{***}$ ;  $p=0.000$ ), apoyo emocional ( $\rho=0.183^{**}$ ;  $p=0.008$ ), apoyo social ( $\rho=0.180^{**}$ ;  $p=0.009$ ), auto-distracción ( $\rho=0.217^{**}$ ;  $p=0.002$ ) y religión ( $\rho=0.161^*$ ;  $p=0.020$ ). La respuesta emocional de humor irritable se relaciona con las estrategias de aceptación ( $\rho=-0.121$ ;  $p=0.080$ ), apoyo emocional ( $\rho=0.240^{***}$ ;  $p=0.000$ ), negación ( $\rho=0.248$ ;  $p=0.000$ ), autoinculpación ( $\rho=0.327$ ;  $p=0.000$ ), desconexión ( $\rho=0.246$ ;  $p=0.000$ ), uso de sustancias ( $\rho=0.287$ ;  $p=0.000$ ), desahogo ( $\rho=0.203^{**}$ ;  $p=0.003$ ), apoyo social ( $\rho=0.154^*$ ;  $p=0.026$ ) y religión ( $\rho=0.142^*$ ;  $p=0.040$ ). En términos generales, se concluye en la presente investigación se encontró que hay respuestas emocionales que se relacionan con algunas estrategias de afrontamiento al estrés.

**Palabras clave:** Violencia, Afrontamiento, Respuesta emocional, Estrés.

## Abstract

The aim of this study was to determine if there is a significant relationship between Emotional Response to Violence and Coping with Stress in a sample of couples from Peru. It was found that there is a significant relationship between the emotional response of depression to emotional support strategies ( $\rho = 0.226$ ;  $p < 0.001$ ), social support ( $\rho = 0.148$ ;  $p = 0.031$ ), self-distraction ( $\rho = 0.182$ ;  $p = 0.008$ ), self-incrimination ( $\rho = 0.314$ ;  $p < 0.001$ ), disconnection ( $\rho = 0.153$ ;  $p = 0.026$ ), relief ( $\rho = 0.146$ ;  $p = 0.034$ ) and substance use ( $\rho = 0.227$ ;  $p = 0.001$ ). The emotional response of anxiety is related to emotional support strategies ( $\rho = 0.250$  \*\*\*;  $p = 0.000$ ), social support ( $\rho = 0.234$  \*\*\*;  $p = 0.000$ ) self-incrimination ( $\rho = 0.235$  \*\*\*;  $p = 0.000$ ) disconnection ( $\rho = 0.189$  \*\*;  $p = 0.006$ ), substance use ( $\rho = 0.244$  \*\*\*;  $p = 0.000$ ) and denial ( $\rho = 0.148$  \*;  $p = 0.031$ ). The psychosocial adjustment emotional response is related to humor strategies ( $\rho = -0.182$  \*\*;  $p = 0.008$ ), substance use ( $\rho = 0.297$  \*\*\*;  $p = 0.000$ ), emotional support ( $\rho = 0.183$  \*\* ,  $p = 0.008$ ), social support ( $\rho = 0.180$  \*\*;  $p = 0.009$ ), self-distraction ( $\rho = 0.217$  \*\*;  $p = 0.002$ ) and religion ( $\rho = 0.161$  \*;  $p = 0.020$ ). The emotional response of irritable mood is related to the strategies of acceptance ( $\rho = -0.121$ ;  $p = 0.080$ ), emotional support ( $\rho = 0.240$  \*\*\*;  $p = 0.000$ ), denial ( $\rho = 0.248$ ;  $p = 0.000$ ), self-incrimination ( $\rho = 0.327$ ;  $p = 0.000$ ), disconnection ( $\rho = 0.246$ ,  $p = 0.000$ ), substance use ( $\rho = 0.287$ ,  $p = 0.000$ ), relief ( $\rho = 0.203$  \*\*;  $p = 0.003$ ), social support ( $\rho = 0.154$  \*;  $p = 0.026$ ) and religion ( $\rho = 0.142$  \*;  $p = 0.040$ ). In general terms, it is concluded in the present investigation that there are emotional responses that are related to some stress coping strategies.

**Key words:** Violence, Coping, Emotional response, Stress.

## Introducción

En los últimos años, la violencia doméstica ha llegado a ser un tema que no es ajeno en ningún país. La elevada tasa de acontecimientos, han ocasionado consecuencias negativas en la salud física, como: lesiones en el rostro, la cabeza, las extremidades, etc. y en el área psicológica tiene como consecuencias: la desvalorización, la baja autoestima, la autoinculpación etc.; la cual refleja el grave problema que nuestra sociedad enfrenta a diario (Alberdi y Matas, 2002). Por lo tanto, la violencia doméstica se define por la presencia de agresiones físicas, psíquicas y/o sexuales, realizadas en el hogar de parte de una persona del contexto familiar. (Amor, Borhorquez, Echeburúa & Enrique, 2006). Respecto a las consecuencias, en las víctimas de violencia doméstica, se ha detectado con bastante frecuencia sintomatologías depresivas, como: inseguridad en sí misma, ansiedad, disminución de autoestima, desesperanza, aislamiento social etc.; los que conllevan a una profunda inadaptación y una alta dificultad en su funcionamiento cotidiano (Matud, 2004).

Por ello, si este problema identificado continúa presentándose, en un futuro no muy lejano este fenómeno será de gran magnitud y podría acarrear un sin número de consecuencias como: daños físicos, emocionales y psíquicos, mayor incidencia de homicidio, y suicidios, lesiones graves, embarazo no deseado, vulnerabilidad a las enfermedades mentales, temor, desvalorización, culpa, odio, vergüenza, desconfianza, aislamiento, trastornos de sueño, trastornos alimenticios, mayor incidencia de separaciones, traumas infantiles, etc.(Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables – MIMP, 2017). Asimismo, afectan las relaciones de pareja, relaciones parento-filiales, calidad de vida de las personas, la estabilidad laboral, el sistema familiar y aún más afectará a la sociedad peruana y trasciende a la sociedad universal.

Al respecto, porcentajes estimados en todo el mundo que muestra la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) señala que aproximadamente una de cada 3 mujeres, equivalentes al 35%, han sido víctimas de violencia física y/o sexual por parte de su cónyuge o por un agresor externo en algún momento de su vida. Por ello, las personas que alguna vez han tenido relación de convivencia un 30% refieren haber sufrido de violencia física y/o sexual y un 38% de homicidios de féminas son llevados a cabo por agresores varones.

América Latina no es ajena a esta realidad, cada día salen a la luz más casos de violencia doméstica causadas por su pareja y/o familiares cercanos de la víctima. Por ello, un estudio realizado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2017) obtuvo como resultado que la tasa más baja se encontró en Paraguay con un 6.7% no obstante, en el país de Bolivia el 50% de las mujeres han experimentado violencia física a lo largo de su vida. Del mismo modo, se reporta que en América Latina se han registrado 3.800 feminicidios en el 2019, y se tuvo un aumento del 8% con respecto al año anterior, siendo Argentina el más golpeado con este fenómeno, entre los meses de marzo y abril de la cuarentena se aumentó un 39% y produjo 19 feminicidios solo en estos dos meses (Organización de las Naciones Unidas, 2020).

En el Perú los casos de violencia contra la mujer se han incrementado en gran manera en los últimos años. Para corroborar lo mencionado, un estudio llevado en el mismo país obtuvo como resultado que el 32,2% de las mujeres ha sido al menos una vez víctima de violencia física y/o sexual por parte de su pareja; el 64,2% son víctimas de violencia psicológica y/o verbal y el 60,5% manifiesta haber sido objeto de dominio o control por parte de su cónyuge o pareja (Instituto Francés de Estudios Andinos, 2018)

El presente año 2020, es caracterizado por la aparición de la pandemia de la COVID-19, pues ha llevado a las autoridades gubernamentales a establecer políticas de aislamiento social, que en cierto sentido ha generado consecuencias indeseadas, como el aumento de la violencia doméstica, puesto que para muchas mujeres esta situación significa pasar permanentemente al lado de sus agresores. Por lo mismo, en los días de cuarentena el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, registró un incremento en un 67% en llamadas telefónicas de mujeres pidiendo ayuda frente al maltrato, esto es con lo que respecta solo al mes de abril del año en curso (Sigal, 2020).

Por su parte, Lazarus y Folkman (citado por Florencia y Domingo, 2018) refieren que el afrontamiento al estrés hace referencia a las actividades cognitivas, conductas complejas y multideterminadas, por medio de las cuales un individuo intenta manejarlas y llevar a cabo situaciones estresantes específicas como las emociones que el estrés genera. Por su parte Del Mar (2004) se refiere al estrés como un proceso de afrontamiento que puede servir para la adaptación o inadaptación, y que puede ser efectivo o inefectivo y según el autor cada persona lo afronta de manera distinta, puesto que hay muchos factores que determinan los mecanismos de afrontamiento y que en algunas ocasiones pueden estar involucradas y guardan cierta relación con el estado de salud y la fuerza física con lo que la persona cuenta; sin embargo, también refieren que están inmersos otros factores como las creencias o las cosmovisiones, que pueden tener influencia y ejercen cierto control en uno mismo.

Por ello, estos temas están siendo de gran interés para diversos investigadores, por el mismo impacto negativo que tiene sobre el ser humano, sin discriminar raza, estrato social, ocupación profesional, edad y género (Sánchez, 2013).

Otro estudio desarrollado en Lima por Amaya (2017), en una población de 1244 personas distribuidas en 19 departamentos, 19 provincias y 80 distritos, los resultados revelaron que el 65% de las personas muestran algunos síntomas de estrés durante el transcurso de la semana como: dolor de cabeza o migraña 33%, dolores estomacales 25%, sensación de desgano o cansancio 23%, problemas de sueño 18%, irritabilidad o malestar 17%, nervioso o angustiado 15%, náuseas o mareos 7% y temblor en las manos 5%); mientras que el 21 % de los encuestados se ubica en algún nivel de estrés como: el 15% presentan estrés leve de 3 a 4 síntomas, el 5% estrés moderado con 5 a 6 síntomas y el 1% estrés severo con 7 a 8 síntomas. Por lo que se puede mencionar que gran parte de la población está teniendo síntomas de estrés los cuales son necesarios de ser tratados, puesto que la mayoría presenta de tres a más síntomas.

Así mismo, otro estudio llevado a cabo por (Mendoza, 2016) en 19 departamentos del Perú, con una muestra de 2200 personas, los resultados revelaron que de cada 6 peruanos manifiestan haber presentado estrés en sus vidas, siendo que el 63% de mujeres reportaron haber presentado mayores niveles de estrés, mientras que un 52% los varones, seguido por un 31% que han experimentado niveles de estrés elevados por delitos de violencia, un 17% por problemas de pareja y un 17% que señalan ser la causa de estrés sus hijos. Cabe señalar según otro estudio que el 24% de las madres peruanas (1 millón 200 mil madres) asumen solas la responsabilidad de la crianza de sus hijos.

A su vez, esta situación problemática se manifiesta por un sin número de causas tales como: violencia intrafamiliar, inestabilidad familiar, violencia psicológica, alcoholismo, drogadicción etc. (Guiliana, et al; 2019).

Otro estudio realizado en el Hospital Militar Central del Perú por Lavado (2018) denominado afrontamiento al estrés cuya muestra fue conformada por 61 varones, los resultados de las estrategias de afrontamiento más usadas fueron: el afrontamiento activo con un 75.10%, aceptación 67.20%, planificación 66.40%, reinterpretación positiva 61.70% y autodistracción 60.70%; Asimismo, las estrategias menos usadas fueron: negación 29%, desahogo 26.50%, desconexión 16.70% y uso de sustancias, lo que indica que sin importar el tipo de agente estresor los jóvenes suelen usar estilos dirigidos hacia los problemas, aceptando y buscando un soporte social y emocional necesario para tomar medidas y enfrentarlos. Mientras que, Velaverde (2015) realizó un estudio en el departamento de Tacna, con una población de 176 mujeres, teniendo como resultados, que hay una relación significativa entre la violencia de pareja con la ideación suicida en la población evaluada, aseverando que existe una relación altamente significativa entre actitud hacia la muerte y el abuso físico; es decir, cuanto mayor sea la intensidad del abuso físico mayor será la ideación suicida.

Esta investigación será relevante y de gran aporte a las vías de investigación, puesto que permitirá conocer el grado de relación que existe entre la respuesta emocional a la violencia doméstica sexual y el afrontamiento al estrés en una muestra de parejas de Perú.



## **Materiales y métodos**

### **Diseño, tipo de investigación**

El presente estudio, corresponde a un diseño no experimental y es de corte transversal y de alcance correlacional puesto que no hubo manipulación de las variables de estudio; así mismo, los datos serán recolectados en un solo periodo de tiempo, cuyo objetivo es describir las variables a su vez analizar la incidencia que tienen en un momento dado; además es descriptivo correlacional, porque se analizará la asociación entre las variables de respuesta emocional a la violencia y el afrontamiento al estrés y finalmente se describirán cada una de ellas (Hernández, Fernández, y Baptista, 2014).

### **Participantes**

La población que se consideró para este estudio, fue una muestra de adultos del Perú; de 209 participantes que comprenden entre las edades de 18 a 60 años.

### **Instrumentos**

#### **Cuestionario de Respuesta Emocional a la Violencia**

El cuestionario de Respuesta Emocional a la Violencia fue desarrollado en el año 2005, dicho instrumento fue elaborado en base a 592 historias clínicas de mujeres violentadas, de dichas historias se extrajeron las respuestas psicológicas más frecuentes. La muestra estuvo conformada por 861 mujeres entre los 18 a 70 años, víctimas de violencia doméstica, se realizó el análisis factorial (AFC) con LISREL 8, determinando que es un instrumento adecuado de evaluación psicológica (Soler, Barreto & Gonzales, 2005).

El cuestionario consta de 22 ítems y cuatro dimensiones (Depresión, Ansiedad, Ajuste Psicosocial y Humor Irritable), cada uno de los ítems debe ser puntuado en un rango de 0 a 3, siendo (0) Nada (1) Algo (2) Bastante (4) Mucho; Cabe mencionar, que todas las escalas son fiables, a través de los valores de Cronbach por encima de los 70.

#### **Cuestionario de afrontamiento al estrés (COPE)**

El cuestionario de afrontamiento al estrés (COPE) según el original de Carver, 1997; cabe mencionar que el COPE es una prueba con distintas versiones siendo la original versión con 52 ítems organizadas con 13 subescalas, pero la versión en la que nos enfocaremos es en el denominado COPE-28 versión española del Brief COPE de Carver (1997) realizada por Morán y Manga. Es un inventario de 28 ítems y 13 subescalas (afrontamiento activo, planificación, apoyo emocional, apoyo social, religión, humor, aceptación, negación, humor, autodistracción, desconexión, desahogo y uso de sustancias), que se responde en una escala ordinal tipo Likert de 4 alternativas de respuesta (de 0 a 3), entre “nunca hago esto” a “hago siempre esto” con puntuaciones intermedias.

Traducido al español siendo considerado los léxicos gramaticales y culturales del idioma, la traducción lo realizaron dos investigadores y llegaron a la versión de consenso, luego se aplicó la versión final a estudiantes universitarios en donde se contó en cada grupo menos de 50 participantes y la colaboración dentro de ello maestros voluntarios no universitarios y trabajadores de otros centros de enseñanza; finalmente, se sacó el Alfa de Cronbach para cada factor, para afrontamiento cognitivo y afrontamiento de apoyo social el alfa fue de .74, para bloqueo del afrontamiento fue .71; mientras que, para afrontamiento espiritual, formado únicamente por dos ítems de religión, el alfa fue de .80 (Morán y Manga, 2010).

### **Proceso de recolección de datos**

Los pasos y las técnicas de recolección de datos fueron: consentimiento informado, en donde los participantes aceptaron participar voluntariamente del estudio; la recolección de datos se desarrolló en un periodo de un mes aproximadamente y el llenado de las escalas tuvo una duración de un tiempo máximo de 15 minutos.

### **Análisis estadístico**

Se elaboró la base de datos en Microsoft Office Excel, posteriormente, los datos se transfirieron al software R Studio, para Windows y fueron procesados para ser analizados. Finalmente, los resultados fueron presentados en tablas descriptivas, utilizando la prueba de normalidad para establecer el análisis inferencial a utilizar.

### **Resultados**

Tabla 1

Prueba de Bondad de Ajuste (Kolmogorov Smirnov)

	K.S	P
Respuesta Emocional Violencia	0.086	0.086
Depresión	0.126	0.002
Ansiedad	0.170	0.000
Ajuste Psicosocial	0.123	0.003
Humor Irritable	0.190	0.000
Afrontamiento al Estrés	0.100	0.027
Afrontamiento Activo	0.286	0.000
Planificación	0.315	0.000
Apoyo Emocional	0.238	0.000
Apoyo Social	0.258	0.000
Religión	0.295	0.000
Aceptación	0.247	0.000

Negación	0.161	0.000
Humor	0.136	0.001
Autodistracción	0.248	0.000
Autoinculpación	0.158	0.000
Desconexión	0.217	0.000
Desahogo	0.168	0.000
Uso de Sustancias	0.264	0.000

Con el objetivo de llevar a cabo el análisis de comparación y de contraste de hipótesis planteadas, se inició con la prueba de bondad de ajuste, esto para determinar si las variables presentan una distribución normal. En tal sentido, esta tabla presenta los resultados de la prueba de Kolmogorow- Smirnov (K-S). En donde los datos que corresponde a la variable “Respuesta emocional a la violencia” presenta una distribución normal, dado que el coeficiente obtenido de (K-S) es muy significativo ( $p > 0.05$ ) y en lo respecta a la variable de “Afrontamiento al estrés”, no presenta una distribución normal dado que el coeficiente obtenido (K-S) no es significativo ( $p < 0.05$ ). Por lo tanto, los análisis estadísticos que se usaron para este estudio fueron el análisis estadístico no paramétrico.

Tabla 2

Análisis correlacional de la dimensión de Depresión

	Depresión	
	Rho	P
Afrontamiento Activo	-0.005	0.940
Planificación	-0.063	0.361
Apoyo Emocional	0.226***	0.000
Apoyo Social	0.148*	0.031
Religión	0.129	0.061
Aceptación	-0.143	0.038
Negación	0.130	0.061
Humor	-0.131	0.058
Autodistracción	0.182**	0.008
Autoinculpación	0.314***	0.000
Desconexión	0.153*	0.026
Desahogo	0.146*	0.034
Uso de Sustancias	0.227**	0.001

En la tabla 2 se presenta la relación que existe entre la dimensión depresión correspondiente a la primera variable con las 13 dimensiones de la segunda variable, en donde se aprecia una correlación altamente significativa entre depresión con apoyo emocional ( $\rho=0.226^{***}$  ;  $p=0.000$ ) y depresión con autoinculpación ( $\rho=0.314^{***}$ ;  $p=0.000$ ) lo que indica, que las personas que presentan cuadros de depresión necesitan apoyo emocional de otras personas; y también, los que presentan pensamientos negativos, baja autoestima, inseguridad al fracaso se culpan por las cosas malas que les pasa o las situación que vivencian; por otro lado, se observa que existe una relación muy significativa entre depresión con auto-distracción ( $\rho=0.182^{**}$  ;  $p=0.008$ ) y depresión con sustancias ( $0.227^{**}$  ;  $p=0.001$ ) lo que indica, cuando las personas presentan sentimientos de inseguridad, baja autoestima y miedo al fracaso, necesitan actividades de auto-distracción para así poder cambiar sus pensamientos y también cuando presentan síntomas de depresión, tienden a refugiarse en el alcohol o consumo de otras sustancias para así olvidar sus problemas; también, se observa que existe una relación significativa entre depresión con apoyo social ( $\rho=0.148^*$  ;  $p=0.031$ ) y depresión con desconexión ( $\rho=0.153^*$  ;  $p=0.026$ ) y depresión con desahogo ( $\rho=0.146^*$  ;  $p=0.034$ ), esto señala, a cuando las personas presentan sentimientos de inseguridad, fracaso, baja autoestima o sentimientos de inutilidad necesitan o se sienten mejor con el apoyo de los demás y/o realizando actividades sociales o cuando las personas presentan pensamientos negativos, sentimiento de inseguridad, baja autoestima o sentimientos de inutilidad, presentan más desconexión de la sociedad y/o familia y probablemente manifiestan su sentir, porque necesitan desahogarse y sacar sus pensamientos irracionales.

Tabla 3

Análisis correlacional de la dimensión de Ansiedad

	Ansiedad	
	Rho	P
Afrontamiento Activo	0.024	0.730
Planificación	-0.011	0.873
Apoyo Emocional	0.250 <sup>***</sup>	0.000
Apoyo Social	0:234 <sup>***</sup>	0.000
Religión	0.128	0.065
Aceptación	-0.102	0.140
Negación	0.148 <sup>*</sup>	0.031
Humor	-0.036	0.602
Autodistracción	0.112	0.108
Autoinculpación	0.235 <sup>***</sup>	0.000
Desconexión	0.189 <sup>**</sup>	0.006

Desahogo	0.073	0.292
Uso de Sustancias	0.244***	0.000

En la tabla 3 se presenta la dimensión de ansiedad correspondiente a la primera variable y la correlación con las 13 dimensiones de la segunda variable, en donde se aprecia que existe una correlación altamente significativa entre ansiedad con apoyo emocional ( $\rho=0.250^{***}$  ;  $p=0.000$ ), ansiedad con apoyo social ( $\rho=0.234^{***}$  ;  $p=0.000$ ) y ansiedad con autoinculpación ( $\rho=0.235^{***}$  ;  $p=0.000$ ) lo que indica, cuando las personas presentan baja autoestima, inadaptación a la vida cotidiana y preocupación excesiva por la incertidumbre del futuro, esta población se siente mejor con el apoyo emocional y social de otras personas o tienden a culparse por las cosas malas que les pasa y/o las situación que vivencian; por otro lado, se encontró una relación muy significativa entre ansiedad con desconexión ( $\rho=0.189^{**}$  ;  $p=0.006$ ) y ansiedad con uso de sustancias ( $\rho=0.244^{***}$  ;  $p=0.000$ ), Esto hace referencia a las personas que presentan síntomas de ansiedad, preocupación por lo que pasara, baja autoestima, inadaptación a la vida cotidiana, se desconectan de la sociedad y/o familia etc. refugiándose en el consumo de sustancias, para aliviar sus preocupaciones; finalmente, se muestra una correlación significativa entre ansiedad con negación ( $\rho=0.148^*$  ;  $p=0.031$ ), esto señala a las personas que tiene baja autoestima, inadaptación a la vida cotidiana, no creen y niegan lo que está sucediendo.

Tabla 4

Análisis correlacional de la dimensión de ajuste Psicosocial

	Ajuste Psicosocial	
	Rho	P
Afrontamiento Activo	-0.010	0.875
Planificación	-0.050	0.472
Apoyo Emocional	0.183**	0.008
Apoyo Social	0.180**	0.009
Religión	0.161*	0.020
Aceptación	-0.055	0.421
Negación	0.027	0.698
Humor	-0.182**	0.008
Auto-distracción	0.217**	0.002
Autoinculpación	0.130	0.060
Desconexión	0.093	0.178
Desahogo	-0.004	0.951
Uso de Sustancias	0.297***	0.000

En la tabla 4 se presenta la correlación de la tercera dimensión de la primera variable con las 13 dimensiones de la segunda variable, en donde se aprecia una relación negativa muy significativa entre ajuste psicosocial con humor ( $\rho=-0.182^{**}$ ;  $p=0.008$ ) lo que indica que, a mayores habilidades para percibir, usar, comprender y regular sus emociones, presenta menor respuesta al humor. Por otro lado se encontró relación positiva altamente significativa entre ajuste psicosocial con uso de sustancias ( $\rho=0.297^{***}$  ;  $p=0.000$ ), esto hace referencia, que las personas que presentan habilidades adecuadas para percibir, usar, comprender y regular sus emociones presentan mínimos niveles de consumo de sustancias y viceversa; también se aprecia una relación muy significativa entre ajuste psicosocial con apoyo emocional ( $\rho=0.183^{**}$  ;  $p=0.008$ ), ajuste psicosocial con apoyo social ( $\rho=0.180^{**}$  ;  $p=0.009$ ), ajuste psicosocial con auto-distracción ( $\rho=0.217^{**}$  ;  $p=0.002$ ) lo que indica que a mayor habilidades para percibir, usar, comprender y regular sus emociones, presenta menor búsqueda de apoyo emocional, apoyo social y auto-distracción; finalmente se encontró una relación positiva significativa entre ajuste psicosocial con religión ( $\rho=0.161^{*}$  ;  $p=0.020$ ) esto señala cuando las personas presentan habilidades para percibir, usar, comprender y regular sus emociones, presenta menos búsqueda de refugio en la religión.

Tabla 5

Análisis correlacional de la dimensión humor irritable

	Humor Irritable	
	Rho	P
Afrontamiento Activo	0.029	0.678
Planificación	-0.020	0.776
Apoyo Emocional	0.240 <sup>***</sup>	0.000
Apoyo Social	0.154 <sup>*</sup>	0.026
Religión	0.142 <sup>*</sup>	0.040
Aceptación	-0.121	0.080
Negación	0.248 <sup>***</sup>	0.000
Humor	0.030	0.665
Auto distracción	0.104	0.133
Autoinculpación	0.327 <sup>***</sup>	0.000
Desconexión	0.246 <sup>***</sup>	0.000
Desahogo	0.203 <sup>**</sup>	0.003
Uso de Sustancias	0.287 <sup>***</sup>	0.000

En la tabla 5 se presenta la correlación de la cuarta y última dimensión de la primera variable con las 13 dimensiones de la segunda variable, por lo que se aprecia una

relación positiva altamente significativa entre humor irritable con apoyo emocional ( $\rho=0.240^{***}$  ;  $p=0.000$ ), humor irritable con negación ( $\rho=0.248$  ;  $p=0.000$ ), humor irritable con autoinculpación ( $\rho=0.327$  ;  $p=0.000$ ), humor irritable por desconexión ( $\rho=0.246$  ;  $p=0.000$ ) y humor irritable con uso de sustancias ( $\rho=0.287$  ;  $p=0.000$ ) esto demuestra que la mayor dificultades para regular sus emociones, los adultos presentan bajo apoyo emocional, no aceptan sus problemas, creen que son culpables de todo lo que sucede, se aíslan y se desconectan de la realidad y tienden con mayor facilidad al consumo de sustancias y viceversa. También se aprecia una relación muy significativa entre humor irritable con desahogo ( $\rho=0.203^{**}$ ;  $p=0.003$ ), lo que indica que a mayor dificultad para controlar sus emociones presenta menor búsqueda de compartir sus problemas o dificultades con otras personas. Finalmente se encontró una relación positiva significativa entre humor irritable con apoyo social ( $\rho=0.154^*$ ;  $p=0.026$ ) humor irritable religión ( $\rho=0.142^*$ ;  $p=0.040$ ) esto señala cuando las personas presentan pobre capacidad en controlar sus emociones presenta dificultades en buscar apoyo de amigos, parientes y/o familiares o refugiarse en las actividades religiosas.

## **Discusión**

Según los hallazgos encontrados, se asevera que en algunas parejas presentan diferentes tipos de afronte a los problemas, por lo que algunas parejas presentan respuestas más sólidas y racionales lo cual les ayuda a manejar el estrés y tener una mejor respuesta emocional a la violencia, mientras que otras parejas no han conseguido encontrar un afronte adecuado a los problemas por el cual no tienen un manejo de sus emociones y terminan refugiándose en cosas que perjudiquen su salud integral. Por ello al toma como base estas ideas, la respuesta emocional a la violencia está relacionada con el maltrato físico, psicológico y/o sexual las que podrían presentar diversas consecuencias como: el homicidio, suicidios, lesiones graves, embarazo no deseado, maltrato a sus hijos, vulnerabilidad a las enfermedades mentales, temor, desvalorización, culpa, odio, vergüenza, desconfianza, aislamiento, trastornos de sueño, trastornos alimenticios, etc., los cuales podrían afectar el sistema familiar por la ende la sociedad (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables – MIMP, 2017). Por ello la crisis y la violencia genera alta inestabilidad en el sistema familiar porque son algunos generadores de tensiones y estrés familiar (Capano, 2014).

Frente a ello, el estrés es un proceso natural y bueno para adaptarse a las situaciones y personas que nos rodean, sin embargo, cuando esto excede requiere mayor esfuerzo y las capacidades no pueden cubrir los requerimientos los que dan paso a la activación fisiológica, alarma cognitiva, activación motriz, pero cuando una persona está sometida a un estrés permanente y si no es controlado puede acarrear consecuencias para la salud produciendo elevados niveles de ansiedad, irritabilidad e ira y si esta se prolonga puede generar problemas más graves como síntomas de depresión por resultado del agotamiento mental. Las personas que suelen tener mejor afronten al estrés tienen mejores respuestas emocionales frente a la violencia mientras que las personas que tienen pobre capacidad para el afrontamiento al estrés presentan más elevadas incidencias en violencia (Prevencionar.com, 2020).

En este año la violencia doméstica ha incrementado en gran medida poniendo al descubierto que ni una pandemia como la vivida, puedo parar este mal, al contrario va en aumento siendo que 2.600 casos han sido atendidos por distintos medios y derivados a que les brindan ayuda tuvieron que organizarse en grupos para ir hasta los domicilios de las víctimas y también se tuvo que fortalecer la línea 100 porque antes del confinamiento se recibía 12 mil llamadas al mes, durante el confinamiento se incrementó a 43,2% y en el chat más de 1.800 consultas solo desde el 16 de marzo al 5 de mayo del año 2020 (Gimeno, 2020).

En respuesta al objetivo de la presente investigación, se presenta la discusión de los principales hallazgos encontrados, cuyo objetivo fue conocer la relación que existe entre respuesta emocional a la violencia y el afrontamiento al estrés en una población de parejas del Perú.

Cabe mencionar que la correlación se llevó a cabo entre las dimensiones de respuesta emocional a la violencia con las dimensiones de afrontamiento al estrés por ello se encontró lo siguiente:

En primer lugar, se observa que existe una relación altamente significativa entre que depresión con apoyo emocional y autoinculpación, este hallazgo indica, cuando las personas presentan cuadros de depresión buscan el apoyo emocional de otras personas y que también tienden a culparse por las cosas o situaciones negativas que les sucede o están viviendo. En un estudio realizado en España, Cuba y México por Riquelme, Martín, Ortigosa, Meda, Pérez y López (2016), se obtuvieron como resultados sobre la relación entre estas dos escalas, indicando que los resultados varían en función a las culturas, también varían por la edad. lo que quiere decir que no siempre se relacionan, sino que depende del lugar y de la edad de cada persona.

En segundo lugar, también se encontró que existe una relación muy significativa entre depresión con auto-distracción y con uso de sustancias, esto hace énfasis, cuando las personas presentan sentimientos de inseguridad, baja autoestima, miedo al fracaso, buscan la actividades de auto-distracción y así poder cambiar sus pensamientos y también cuando presentan síntomas de depresión su refugio podría ser el consumo de alcohol o el consumo de otras sustancias, y de esta manera olvidar sus problemas; Por otro lado, se encontró una relación significativa entre depresión con apoyo social y con desahogo, esto indica, cuando las personas presentan sentimientos de inseguridad, fracaso, baja autoestima o sentimientos de inutilidad podrían necesitar el apoyo de las otras personas y/o optar por las actividades sociales para sentirse mejor y también cuando presentan pensamientos negativos, sentimiento de inseguridad, baja autoestima o sentimientos de inutilidad, tienden posiblemente a desconectarse de la sociedad y/o familiares, porque necesitan desahogarse. Según Contreras, Miranda y Torres (2020) señalan que existen diversos estudios que ponen al descubierto la relación entre el uso de algunas sustancias con algún problema de salud mental, sin embargo, no especifican el papel que cumple cada sustancia durante el inicio, mantenimiento del trastorno mental por varios motivos, uno de ellos es que algunas sustancias suelen usarse en asociación a otras o el inicio de una enfermedad mental (ansiedad y depresión) que podría dar paso al consumo y también porque las enfermedades de salud mental pueden estar asociadas a otros trastornos comórbidos,



los cuales pueden estar directamente asociados entre la sustancia y el problema en particular. Es decir, este estudio da a entender que no hay una relación directa entre estas dimensiones.

En lo que respecta a la dimensión de ansiedad, se encontró una relación altamente significativa, ansiedad con apoyo emocional, apoyo social y uso de sustancias, lo que indica, cuando las personas presentan baja autoestima, inadaptación a la vida cotidiana y preocupación excesiva por la incertidumbre del futuro, estos se sienten mejor con el apoyo emocional y social de otras personas y también cuando presentan síntomas de ansiedad, preocupación por lo que pasará, baja autoestima, inadaptación a la vida cotidiana, se desconectan de la sociedad, de su familia etc. refugiándose en el consumo de sustancias para aliviar sus preocupaciones; Mientras entre ansiedad con desconexión se encontró una correlación muy significativa, esto es cuando las personas presentan síntomas de ansiedad, preocupación por lo que pasará, baja autoestima, inadaptación a la vida cotidiana, con facilidad se desconectan de la sociedad, de su familia, etc. refugiarse en el consumo de sustancias para aliviar sus preocupaciones. Por otro lado, se encontró una relación significativa entre ansiedad y negación, esto señala, que cuando las personas presentan baja autoestima, inadaptación a la vida cotidiana, podrían no creer y negar lo que les está sucediendo.

Por ello una persona con problemas de depresión, ansiedad etc. Se ve en la necesidad de contar con un apoyo social que en un inicio facilite la búsqueda de ayuda (Universidad Autónoma Metropolitana, 2020). Lo que indica que si hay una relación entre estas dimensiones. Y mientras Psicólogos en línea (2017) indican que, no existe relación entre ansiedad y negación puesto que; negación implica ocultar, guardar o no aceptar la verdad de algún acontecimiento de la vida cotidiana, mientras que la ansiedad va relacionada con signos y síntomas que generan malestar (Mayo Foundation for Medical Education and Research, 2020).

Por otro lado, se encontró una relación positiva altamente significativa entre ajuste social con uso de sustancias, refiriendo que los adultos que presentan habilidades adecuadas para percibir, usar, comprender y regular sus emociones, presentan mínimos niveles de consumo. Mientras que, entre ajuste psicosocial y apoyo emocional, distracción, se encontró una relación muy significativa, evidenciando que las personas que presentan habilidades para percibir, usar y comprender y regular sus emociones, presentan menor búsqueda de apoyo emocional y social. Por otro lado, ajuste psicosocial y religión, presenta una relación significativa, señalando cuando las personas presentan habilidades para percibir y regular sus emociones, presentan menos búsqueda de refugio en la religión. Según Carrascosa et al., (2016) menciona que las personas que mantienen un buen ajuste psicosocial, con habilidades para percibir y regular sus emociones, tienen un buen autoconcepto el cual se va desarrollando desde la adolescencia, ayudándoles a tener mejores relaciones sociales, mayores habilidades para reconocer sus estados emocionales, sin embargo, las personas que presentan un peor ajuste psicosocial son personas con baja autoestima, presentan síntomas de depresión y estrés.

Finalmente, en lo que respecta a la dimensión de humor irritable se observa una correlación positiva altamente significativa entre humor irritable con apoyo emocional,

negación, desconexión y uso de sustancias, lo que indica que las personas que presentan bajo apoyo emocional creen que son culpables de lo que sucede y se desconectan de la realidad presentando mayores tendencias al consumo de sustancias. Frente a ello Nogués (2005) menciona que las personas que son víctimas de violencia son sujetos irritables añadiendo frecuentemente al uso o abuso de sustancias como el alcohol, etc. sin tener preocupación por la seguridad personal o ajena, creyéndose culpables de sus conductas.

Por otro lado, se aprecia una relación muy significativa entre humor irritable con desahogo, indicando que a mayor dificultad para controlar sus emociones, presentan menor búsqueda de compartir sus problemas o dificultades con otras personas; también se encontró una relación positiva significativa entre humor irritable por apoyo social, esto señala a cuando las personas presentan pobre capacidad en controlar sus emociones, presentan dificultades en buscar apoyo de sus amigos, pariente y/o familiares. Es decir, las personas que son víctimas de violencia presentan dificultades en controlar sus emociones, presentando humor irritable, reducción en sus intereses personales, en sus actividades familiares, baja concentración, lo que interfiere en su vida diaria. (Jaucala, 2018). Lo que indica que hay una relación entre estas dimensiones.

## **Conclusiones**

De acuerdo con los datos encontrados y al objetivo planteado, la presente investigación relacionado a las dos variables no presentan una distribución normal puesto que la variable respuesta emocional a la violencia obtuvo un coeficiente muy significativo ( $p > 0.05$ ) y en lo que respecta a la variable "Afrontamiento al estrés", obtuvo un coeficiente no significativo ( $p < 0.05$ ) por lo tanto, los análisis estadísticos que se usaron para este estudio fue el análisis estadístico no paramétrico.

Por lo tanto, se concluye que la respuesta emocional de depresión se relaciona con las estrategias de apoyo emocional ( $\rho = 0.226$ ;  $p < 0.001$ ), apoyo social ( $\rho = 0.148$ ;  $p = 0.031$ ), auto-distracción ( $\rho = 0.182$ ;  $p = 0.008$ ), autoinculpación ( $\rho = 0.314$ ;  $p < 0.001$ ), desconexión ( $\rho = 0.153$ ;  $p = 0.026$ ), desahogo ( $\rho = 0.146$ ;  $p = 0.034$ ) y uso de sustancias ( $\rho = 0.227$ ;  $p = 0.001$ ).

La respuesta emocional de ansiedad se relaciona con las estrategias de apoyo emocional ( $\rho = 0.250^{***}$ ;  $p = 0.000$ ), apoyo social ( $\rho = 0.234^{***}$ ;  $p = 0.000$ ) autoinculpación ( $\rho = 0.235^{***}$ ;  $p = 0.000$ ) desconexión ( $\rho = 0.189^{**}$ ;  $p = 0.006$ ), uso de sustancias ( $\rho = 0.244^{***}$ ;  $p = 0.000$ ) y negación ( $\rho = 0.148^*$ ;  $p = 0.031$ ).

La respuesta emocional de ajuste psicosocial se relaciona con las estrategias de humor ( $\rho = -0.182^{**}$ ;  $p = 0.008$ ), uso de sustancias ( $\rho = 0.297^{***}$ ;  $p = 0.000$ ), apoyo emocional ( $\rho = 0.183^{**}$ ;  $p = 0.008$ ), apoyo social ( $\rho = 0.180^{**}$ ;  $p = 0.009$ ), auto-distracción ( $\rho = 0.217^{**}$ ;  $p = 0.002$ ) y religión ( $\rho = 0.161^*$ ;  $p = 0.020$ ).

La respuesta emocional de humor irritable se relaciona con las estrategias de aceptación ( $\rho = -0.121$ ;  $p = 0.080$ ), apoyo emocional ( $\rho = 0.240^{***}$ ;  $p = 0.000$ ), negación ( $\rho = 0.248$ ;  $p = 0.000$ ), autoinculpación ( $\rho = 0.327$ ;  $p = 0.000$ ), desconexión ( $\rho = 0.246$ ,

$p=0.000$ ), uso de sustancias ( $\rho=0.287$ ,  $p=0.000$ ), desahogo ( $\rho=0.203^{**}$ ;  $p=0.003$ ), apoyo social ( $\rho=0.154^*$ ;  $p=0.026$ ) y religión ( $\rho=0.142^*$ ;  $p=0.040$ ).

Por lo tanto, se puede aseverar que en la presente investigación se encontró que hay respuestas emocionales que se relacionan con algunas estrategias de afrontamiento al estrés.

### **Recomendaciones**

Por lo tanto, se proponen las siguientes recomendaciones para futuras investigaciones:

- Realizar la validez de los contenidos y las escalas hacia la población que se pretende aplicar los instrumentos, puesto que afrontamiento al estrés presenta una variedad de escalas las cuales se vuelven no tan efectivas a la hora de hacer el análisis estadístico y la interpretación de resultados y así, algunos ítems podrían llevar terminologías más orientadas a la población específica.

### **Limitaciones**

- Falta de estudios previos que tengan las mismas variables de investigación, por el cual no se pudo realizar una comparación directa de resultados, de las que se podrían observar las similitudes y diferencias en la investigación.
- Factores externos relacionados con la muestra, tanto el tiempo de aplicación en el caso de las parejas, que muchas veces están en sus quehaceres cotidianos y no disponen de mucho tiempo para responder un cuestionario.
- La accesibilidad de parte de los investigadores a la muestra por problemas relacionados a la situación sanitaria de la COVID-19 que se esta vivenciando.

### **Declaración de financiamiento y de conflicto de interés:**

Los autores declaran que no hay conflictos de intereses potenciales en esta investigación.

## Referencias bibliográficas

- Alberdi, I., y Matas, N. (2002). La violencia doméstica, informa sobre los malos tratos a mujeres en España. *Revista Fundación La Caixa*, 100, 23- 313. Recuperado de [https://fundacionlacaixa.org/documents/10280/240906/es10\\_esp.pdf/48d3dc8c-f44e-45d2-946f-256cec7ee7bc](https://fundacionlacaixa.org/documents/10280/240906/es10_esp.pdf/48d3dc8c-f44e-45d2-946f-256cec7ee7bc).
- Alcázar, L. (2014). Consecuencias de la violencia doméstica contra la mujer sobre el progreso escolar de los niños y niñas del Perú: *Revista Consorcio de investigación económica y social*, 9-12. Recuperado de [https://www.cies.org.pe/sites/default/files/investigaciones/informe\\_final.\\_la\\_violencia\\_domestica\\_sobre\\_el\\_desarrollo\\_escolar.pdf](https://www.cies.org.pe/sites/default/files/investigaciones/informe_final._la_violencia_domestica_sobre_el_desarrollo_escolar.pdf)
- Amaya, L. (2017). La nueva moda de estar estresado. *Encuesta Nacional Urbano Rural, GfK Perú, Lima*, 2-8. Recuperado de [https://www.gfk.com/fileadmin/user\\_upload/country\\_one\\_pager/PE/documents/GfK\\_Opinio\\_\\_n\\_Enero\\_2017\\_Estre\\_\\_s\\_en\\_los\\_peruanos\\_2.pdf](https://www.gfk.com/fileadmin/user_upload/country_one_pager/PE/documents/GfK_Opinio__n_Enero_2017_Estre__s_en_los_peruanos_2.pdf)
- Amor, et al., (2002). Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer en función de las circunstancias del maltrato. *Revest International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2(2), 227–246. Recoopered the <https://www.redalyc.org/pdf/337/33720202.pdf>
- Carrascosa, L., Cava, M. J., & Buelga, S. (2016). Ajuste psicosocial en adolescentes víctimas frecuentes y víctimas ocasionales de violencia de pareja. *Terapia Psicológica*, 34(2), 93–102. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082016000200002>
- Carrascosa, L., Cava, M. J. & Buelga, S. (2016). Ajuste psicosocial en adolescentes víctimas frecuentes y víctimas ocasionales de violencia de pareja. *Terapia Psicológica*, 34(2), 93–102. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082016000200002>
- Contreras, Y; Miranda, O y Torres V (2020). Ansiedad y depresión en pacientes adictos a sustancias psicoactivas (*Artículo de investigación*) Pg. (78 y 79) de 71-85. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v49n1/1561-3046-mil-49-01-e492.pdf>
- Del Mar, M. (2004). La teoría del afrontamiento del estrés de Lazarus y los moldes cognitivos. *Revista Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación*. Recuperado de: <http://www.moldesmentales.com/otros/mar.htm>
- Florencia, L., y Domingo, P. (2018). Estudio descriptivo de la autoeficacia y las estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes universitarios argentinos. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 23(77), 5-20. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/rmie/v23n77/1405-6666-rmie-23-77-413.pdf>
- Gimeno, F. (2020). Las otras cifras de la COVID en Perú 12 feminicidios y 226 violaciones (*guía para la igualdad*). Recuperado de: <https://www.efeminista.com/las-otras-cifras-de-la-covid-19-en-peru-12-feminicidios-y-226-violaciones/>
- Guiliana, C., et al (2019). Factores asociados a la violencia familiar en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud. *Revista Cubana de salud pública*, 2, 1-18. Recuperado de <https://scielosp.org/article/rcsp/2019.v45n2/e1239/es/>

- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. *5ta edición. México. Edición Interamericana*. Recuperado de [https://www.esup.edu.pe/descargas/dep\\_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf)
- Instituto Francés de Estudios Andinos (2018). Violencia contra la mujer en el Perú. Instituto Francés de Estudios Andinos. Obtenido de <https://ifea.hypotheses.org/jeunes-chercheurs-ifea>
- Jaucala, G. (2018). Implicancia Entre La Depresión Y Violencia Doméstica Contra La Mujer En La Provincia De Lima En El Año 2018. 1–66. <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2912/GJAUCALA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Lavado (2018). Afrontamiento al estrés en el personal militar de diferentes unidades hospitalarias del Hospital Militar Central del Perú (Tesis de grado), *Universidad Nacional Federico Villarreal*. Recuperado de <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2059/LEVANO%20LOZA%20JESUS%20IVAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Matud, P. (2014). Impacto de la violencia doméstica en la salud de la mujer maltratada. *Revista Psicothema*, 6, 2-6. Recuperado de <http://www.psycothema.com/pdf/3009.pdf>
- Mayo Foundation for Medical Education and Research, (2020). Trastornos de ansiedad (*Página web*). Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961#:~:text=Sentir%20ansiedad%20de%20modo%20ocasional,y%20persistentes%20sobre%20situaciones%20diarias>.
- Mendoza, R. (2016). Salud: El 58% de los peruanos sufre de estrés. Recuperado de <https://diariocorreo.pe/peru/salud-el-58-de-los-peruanos-sufre-de-estres-686501/>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables – [MIMP], (2017). Impacto y consecuencias de la violencia contra las mujeres (*Artículo, 1era edición*). pg. 67-80. Recuperado de <https://www.repositoriopncvfs.pe/wp-content/uploads/2017/12/impacto-y-consecuencias-violencia.pdf>
- Nogués, M. U. (2005). Los trastornos de la personalidad en adictos a la heroína y la seroconversión al VIH, una asociación relevante. [*Universidad Autónoma de Barcelona, Facultad de Medicina*]. In director. <https://tdx.cat/bitstream/handle/10803/5568/mun1de1.pdf>
- OMS (2017). Violencia contra la mujer: Datos y cifras (artículo). Recuperado de <chrome-error://chromewebdata>
- ONU (2020). La ONU y Argentina luchan con la otra pandemia del coronavirus, la violencia de género, Recuperado de: <https://news.un.org/es/story/2020/04/1473082>
- PNUD (2017). Comparación de las políticas sobre violencia doméstica en América Latina: Penalización, empoderamiento de víctimas y rehabilitación. 7-70. Recuperado de [file/Downloads/CuadernoGenero3\\_SP%20\(1\).pdf](file/Downloads/CuadernoGenero3_SP%20(1).pdf)

- Prevencionar.com (2020). ¿Qué es el estrés? (*Revista*). Recuperado de: <https://prevencionar.com/2020/01/29/que-es-el-estres/>
- Riquelme, A; Martín, M; Ortigosa, J; Meda, R; Pérez, R y López, A (2016). Implicaciones de la edad y el país de pertenencia en la relación entre apoyo emocional percibido y depresión: un estudio transcultural (*Artículo*) ISSN 1695-2294 versión impresa ISSN 0212-9728, vol.32 no.2 Murcia may. 2016. Pág (402) de 393-404. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/pdf/ap/v32n2/psicologia\\_clinica1.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/ap/v32n2/psicologia_clinica1.pdf)
- Sánchez, O. O. (2013). Factores Determinantes De La Violencia Familiar Y Sus Implicancias. Recuperado de [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3725/Orna\\_so%282%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3725/Orna_so%282%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Sigal, L., Ramos, M., Martínez, A. y Machicao M. (2020). "Otra pandemia": violencia doméstica aumenta en América Latina durante cuarentena. Recuperado de <https://lta.reuters.com/articulo/salud-coronavirus-latinoamerica-violencia-idLTAKCN2291KJ-OUSLT>.
- Soler, E., Barreto, P., & Gonzalez, R. (2005). Cuestionario de respuesta emocional a la violencia doméstica y sexual. *Psicothema*, 17(2), 267–274. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/727/72717213.pdf>
- Universidad Autónoma Metropolitana (2020). ¿Qué es la depresión? (*Página web*). Recuperado de [https://www.uam.mx/lineauam/lineauam\\_horarios.htm](https://www.uam.mx/lineauam/lineauam_horarios.htm)
- Velarde, R. Y. (2015). Violencia de pareja e Ideación Suicida en Mujeres de la Institución Educativa Adventista 28 de julio de la ciudad de Tacna, 2015. (*Tesis de Maestría*), Universidad Peruana Unión, Lima, Perú. Recuperado de [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/216/Ruth\\_Tesis\\_maestria\\_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/216/Ruth_Tesis_maestria_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## **Anexos**

### **Anexo 1: Consentimiento informado**

#### **Respuesta emocional a la violencia y afrontamiento al estrés en una muestra de parejas, Perú-2020.**

La presente investigación es realizada por investigadores (Ana Mabel Zamora Marin y Neysi Carranza Guevara) de la Universidad Peruana Unión, tienen como objetivo determinar en qué medida se produce la violencia y el afrontamiento al estrés, independientemente del género, así mismo, tiene el propósito de recolectar información correspondiente para el desarrollo de tesis, y obtención del grado de Bachiller. En este sentido, agradecemos anticipadamente la honestidad expresada en sus respuestas, dada la seriedad exigida por la presente investigación.

Los requisitos para participar son los siguientes:

1. Tener a partir de 18 años de edad a mas
2. Su participación es voluntaria, anónima y gratuita, por ello no representaría ningún riesgo
3. Le solicitamos que después de participar, usted pueda enviar dicha encuesta, si así lo desea, a sus familiares, amistades, vecinos, compañeros de trabajo y estudios.

Si usted tiene alguna pregunta sobre la investigación puede contactarse con los investigadores responsables de este estudio.

**He leído los párrafos anteriores y acepto de manera voluntaria participar de este estudio.**

## Anexo 2: Cuestionario de Respuesta Emocional a la Violencia

### Respuesta Emocional a la Violencia

Edad: \_\_\_\_ Sexo: M ( ) o F ( ) Estado Civil: Conviviente ( ), Casado/a ( ), Viudo/a ( ) o Divorciado/a ( ) Grado de Instrucción: Primario ( ), Secundario ( ), Técnico ( ) o Universitario ( ) Lugar de Procedencia: Costa ( ) sierra ( ) sierra ( ) Selva ( ).

<b>Instrucciones:</b> Marque con una (X) en la alternativa que usted considera correcta dependiendo la siguiente escala.		<b>Nada</b>	<b>Algo</b>	<b>Bastante</b>	<b>Mucho</b>
01	Sentimiento de culpabilidad				
02	Sentimiento de inseguridad				
03	Sentimiento de fracaso				
04	Baja autoestima				
05	Sentimiento de inutilidad				
06	Confusión				
07	Desesperanza hacia el futuro				
08	Sensación de ahogo				
09	Sensación de sofoco				
10	Sudoración				
11	Presión en el pecho				
12	Nudo en la garganta				
13	Mareos				
14	Rigidez, tensión muscular				
15	Disminución actividades agradables				
16	Disminución actividades sociales				
17	Falta de interés en actividades agradables				
18	Disminución de actividades del hogar				
19	Ira				
20	Irritabilidad				
21	Enojo				
22	Cambios de humor				



### Anexo 3: Cuestionario de Afrontamiento al Estrés COPE-28

#### Afrontamiento al Estrés COPE-28

**Instrucciones:** Marque con una (X) en la alternativa que usted considera correcta y según los síntomas que usted presenta al afrontar el estrés, dependiendo la siguiente escala.

<b>TD= Totalmente en Desacuerdo</b>	<b>ED= En desacuerdo</b>	<b>NAND= Ni de acuerdo ni en desacuerdo</b>	<b>DA= De acuerdo</b>	<b>TDA= Totalmente de acuerdo</b>
-------------------------------------	--------------------------	---------------------------------------------	-----------------------	-----------------------------------

Nº	Síntomas	TD	ED	NAND	DA	TDA
01	¿Intento conseguir que alguien me ayude o me aconseje qué hacer?					
02	¿Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy?					
03	¿Acepto la realidad de lo que a sucedido?					
04	¿Recurso al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente?					
05	Me digo a mi mismo ¿esto no es real?					
06	¿Intento proponer una estrategia sobre qué hacer?					
07	¿Hago bromas sobre ello?					
08	¿Me crítico a mí mismo?					
09	¿Consigo apoyo emocional de otros?					
10	¿Tomo medidas para intentar que la situación mejore?					
11	¿Renuncio a intentar ocuparme de ello?					
12	¿Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables?					
13	¿Me niego a creer que haya sucedido?					

14	¿Intento verlo con otros ojos, para que parezca más positivo?					
15	¿Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor?					
16	¿Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales?					
17	¿Consigo el consuelo y la comprensión de alguien?					
18	¿Busco algo bueno en lo que esta sucediendo?					
19	¿ Me rio de la situación?					
20	¿Reso o medito?					
21	¿Aprendo a vivir con ello?					
22	¿Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver TV?					
23	¿Expreso mis sentimientos negativos?					
24	¿Utilizo alcohol y drogas para ayudar a superarlo?					
25	¿Renuncio al intento de hacer frente al problema?					
26	¿Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir?					
27	¿Me hecho la culpa de lo que esta sucediendo?					
28	¿ Consigo que otras personas me ayuden o me aconsejen?					