



**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA**

**TESIS**

**AFRONTAMIENTO DE ESTRÉS EN MUJERES VÍCTIMA DE VIOLENCIA  
DOMÉSTICA REGISTRADO EN EL CENTRO EMERGENCIA MUJER  
(CEM) – DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA, 2019**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN  
PSICOLOGÍA**

**AUTORES:**

**BACH. PSIC. JORGE MACEDO CHOTA**

**BACH. PSIC. EDUARDO MAGNO CHÁVEZ BONIFAZ**

**ASESOR:**

**PSIC. JOSÉ ALBERTO DÍAZ GUERRERO**

**SAN JUAN BAUTISTA - PERÚ**

**2022**

## **CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP**

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

**"AFRONTAMIENTO DE ESTRÉS EN MUJERES VÍCTIMA DE VIOLENCIA  
DOMÉSTICA REGISTRADO EN EL CENTRO EMERGENCIA MUJER (CEM) –  
DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA, 2019"**

De los alumnos: **JORGE MACEDO CHOTA Y EDUARDO MAGNO CHÁVEZ  
BONIFAZ**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la  
revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **20% de plagio**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que  
estime conveniente.

San Juan, 28 de abril del 2021.



Dr. César J. Ramal Asayag  
Presidente del Comité de Ética - UCP

## *DEDICATORIA*

*“Todo gran proyecto necesita del apoyo de muchas personas”, por ellos y para ellos que nos ayudaron a lograr esta meta, esta dedicatoria, y especialmente a todos los que nos quieren.*

*“No somos responsables de las emociones, pero sí de lo que hacemos con las emociones”*

*(Jorge Bucal)*

*“La perseverancia es la virtud por la cual todas las otras virtudes dan fruto”.*

*(Arturo Graf)*

*“La felicidad no es un premio que se otorga a la virtud, sino que es la virtud misma, y no gozamos de ella porque reprimamos nuestras pasiones, sino que, al contrario, podemos reprimir nuestras pasiones porque gozamos de ella”.*

*(Spinoza)*

*“Pobre del que tiene miedo de correr riesgos. Porque ése quizá no se decepcione nunca, ni tenga desilusiones, ni sufra como los que persiguen un sueño. Pero al mirar hacia atrás -porque siempre miramos hacia atrás- oirá que el corazón le dice: ¿Qué hiciste con los milagros que Dios sembró en tus días?*

*¿Qué hiciste con los talentos que tu Maestro te confió? Los enterraste en el fondo de una cueva, porque tenías miedo de perderlos. Entonces, ésta es tu herencia: la certeza de que has desperdiciado tu vida”.*

*(Paulo Coelho)*

## *AGRADECIMIENTOS*

*Deseo mostrar mis más sinceros agradecimientos a todas y cada una de las personas que han contribuido a la realización de esta Tesis Profesional en Psicología.*

*En primer lugar, agradecer a los Maestros Psicólogos que nos formaron por dedicarnos su valioso tiempo, su experiencia profesional y sus conocimientos además de haber depositado en nosotros la confianza necesaria para abordar esta investigación. Por todo ello les estamos profundamente agradecido.*

*En segundo lugar, me gustaría agradecer a las todas personas por haber contribuido a que este trabajo haya sido posible permitirnos en todo momento y de forma desinteresada recabar la información y recoger los datos para llevar a cabo esta investigación*

*En tercer lugar agradecerles a nuestra familia y amigos por haberme brindado apoyo, ánimo e interés durante todo este tiempo en la elaboración de la tesis.*

*Y por último agradecer a Psic. José Díaz Guerrero por habernos mostrado su apoyo, así como por el ofrecimiento de los recursos que me fueron necesarios para realizar dicho estudio*

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

Con **Resolución Decanal N° 407-2019-UCP-FCS, del 31 de Agosto del 2019**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a las señoras:

◆ <b>Psic. Julissa Arévalo Jibaja, Mgr.</b>	<b>Presidente</b>
◆ <b>Psic. Nancy Teresa Mendoza Arragui, Mgr.</b>	<b>Miembro</b>
◆ <b>Psic. Alfredo Neyra Cisneros</b>	<b>Miembro</b>

Como Asesor: **Psic. José Alberto Díaz Guerrero.**

En la ciudad de Iquitos, siendo las 11:00 a.m. horas, del día Lunes 07 de Marzo del 2022, a través de la plataforma ZOOM, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de SICOLOGÍA, de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: **“AFRONTAMIENTO DE ESTRÉS EN MUJERES VÍCTIMA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA REGISTRADO EN EL CENTRO EMERGENCIA MUJER (CEM) – DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA, 2019”**.

Presentado por las sustentantes: **EDUARDO MAGNO CHAVEZ BONIFAZ**  
**JORGE MACEDO CHOTA**

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **LICENCIADO EN PSICOLOGÍA.**


Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

*Respondidos satisfactoriamente.*


El Jurado después de la deliberación en privado llegó a la siguiente conclusión:

**La Sustentación es: APROBADO POR UNANIMIDAD. CON LA NOTA 16.**

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.

  
**Psic. Julissa Arévalo Jibaja, Mgr.**  
**Presidente**

**Psic. Nancy Teresa Mendoza Arragui, Mgr.**  
**Miembro**

  
**Psic. Alfredo Neyra Cisneros**  
**Miembro**

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

Contáctanos:

Iquitos - Perú  
065 - 26 1088 / 065 - 26 2240  
Av. Abelardo Quiñones km. 2.5

Sede Tarapoto - Perú  
42 - 58 5638 / 42 - 58 5640  
Leoncio Prado 1070 / Martínez de Compañón 933

Universidad Científica del Perú  
www.ucp.edu.pe

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: AFRONTAMIENTO DE ESTRÉS EN MUJERES  
VÍCTIMA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA REGISTRADO EN EL CENTRO  
EMERGENCIA MUJER (CEM) – DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA,  
2019.



**Psic. Julissa Arevalo Jibaja, Mgr.**  
Presidente

**Psic. Nancy Teresa Mendoza Arragui, Mgr.**  
Miembro



**Psic. Alfredo Neyra Cisneros**  
Miembro



**Psic. José Alberto Díaz Guerrero**  
Asesor

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
Portada	i
Antiplagio UCP	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Acta de sustentación	v
Miembros de jurado	vi
Índice de contenidos	vii
Índice de tablas	viii
Índice de gráficos	ix
Resumen	x
Abstrac	xi
<b>INTRODUCCION</b>	<b>12</b>
<b>I. MARCO TEORICO REFERENCIAL</b>	<b>13</b>
1.1. Antecedentes del estudio.	13
1.2. Bases Teóricas.	17
1.3. Definición de Términos Básicos	37
<b>II. PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>38</b>
2.1. Descripción del Problema	39
2.2. Formulación del Problema	40
2.2.1. Problema General	40
2.2.2. Problema Especifico	40
2.3. Objetivos	40
2.2.3. Objetivo General	40
2.2.4. Objetivo Especifico	41
2.4. Hipótesis y Variables	41
2.4.1. Hipótesis General	41
2.4.2. Hipótesis Específicas	41
2.4.3. Variables.	42
<b>III. ASPECTOS METODOLOGICOS</b>	<b>43</b>
3.1. Tipo de investigación	43
3.2. Diseño de Investigación	44
3.3. Población y Muestra	44
3.4. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos	46
3.5. Procedimientos de la Información.	68
<b>IV. RESULTADOS</b>	<b>70</b>
<b>V. DISCUSION, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>86</b>
5.1. Discusiones	86
5.2. Conclusiones	90
5.3. Recomendaciones	91
<b>VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	<b>94</b>
<b>ANEXO</b>	<b>96</b>
Anexo N° 01: Matriz de Consistencia	97
Anexo N° 02: Carta de presentación a la institución	98
Anexo N° 03: Carta de veracidad y permiso para los estudios en la institución	99
Anexo N° 04: Declaratoria De Autenticidad	100
Anexo N° 05: Escala de Afrontamiento Mujeres Víctimas de Violencia	101

## INDICE DE TABLAS

Pág.

1	Frecuencia con la que utilizan estrategias de afrontamiento al estrés	70
2	Estrategias de afrontamiento al estrés en mujeres víctima de violencia doméstica	79
3	Estrategias de afrontamiento de estrés enfocado en el resolver problema en mujeres víctima de violencia doméstica	80
4	Estrategias de afrontamiento de estrés enfocado en la emoción en mujeres víctima de violencia doméstica	80
5	Otros estilos de estrés enfocados en afrontamiento no productivo en mujeres víctima de violencia doméstica	80
6	Diferencias entre los tipos de afrontamiento que utilizan las mujeres con su agresor	81
7	Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov a los índices y subíndices de las variables en estudio	82
8	Afrontamiento de estrés en mujeres víctima de violencia doméstica y afrontamiento enfocado en resolver problema	83
9	Afrontamiento de estrés en mujeres víctima de violencia doméstica y afrontamiento enfocado en las emociones	83
10	Afrontamiento enfocado en resolver problema y afrontamiento no productivo de estrés	84
11	Afrontamiento enfocado en resolver problema y afrontamiento enfocado en las emociones	84
12	Afrontamiento enfocado en resolver problema y afrontamiento no productivo de estrés	85
13	Afrontamiento enfocado en las emociones y afrontamiento no productivo de estrés	85
14	Afrontamiento enfocado en las emociones y afrontamiento no productivo de estrés	86



## INDICE DE GRÁFICOS

Pág.

1	Afrontamiento al estrés que nunca utilizan las mujeres víctimas de violencia doméstica	71
2	Afrontamiento al estrés que raras veces utilizan las mujeres víctimas de violencia doméstica	72
3	Afrontamiento al estrés que algunas veces utilizan las mujeres víctimas de violencia doméstica	73
4	Afrontamiento al estrés que a menudo utilizan las mujeres víctimas de violencia doméstica	74
5	Afrontamiento al estrés que con mucha frecuencia utilizan las mujeres víctimas de violencia doméstica	75

## RESUMEN

Las Estrategias de afrontamiento al estrés, se manifiestan cuando las personas consideran una situación estresante, de esta manera buscan minimizar la ansiedad y así lograr nuevamente el dominio de la situación y el equilibrio perdido. La investigación tuvo como objetivo determinar la incidencia del afrontamiento de estrés en mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) Distrito de San Juan Bautista, 2019. El diseño fue no experimental, de corte transversal, la población es de 160 mujeres víctimas de violencia ejercida por su pareja y la muestra fue de 112; luego se aplicó el instrumento fue COPE de Carver y sus colaboradores (1989), adaptado por Casuso en 1996 en el Perú, además se realizó una prueba piloto. Se obtuvo como resultado que las estrategias de afrontamiento más usadas se encuentra en otras estrategias de afrontamiento (83% busca con mucha frecuencia diversiones relajantes), seguido de estrategias de afrontamiento enfocado al problema (36.6% utilizan con mucha frecuencia la reducción de la tensión) y el enfocado a la emoción (35.7% invierten con mucha frecuencia en amigos íntimos y 49.7% utilizan el fijarse en lo positivo).

**Palabras clave:** *Estrategias de afrontamiento, estrés, mujeres, violencia doméstica*

## ABSTRACT

Stress coping strategies are manifested when people consider a stressful situation, in this way they seek to minimize anxiety and thus regain control of the situation and the lost balance. The objective of the research was to determine the incidence of coping with stress in women victims of domestic violence registered in the Centro Emergencia Mujer (CEM) District of San Juan Bautista, 2019. The design was non-experimental, cross-sectional, the population is 160 women victims of partner violence and the sample was 112; Then the instrument was applied was COPE by Carver and his collaborators (1989), adapted by Casuso in 1996 in Peru, and a pilot test was also carried out. It was obtained as a result that the most used coping strategies are found in other coping strategies (83% look for relaxing diversions very often), followed by coping strategies focused on the problem (36.6% use stress reduction very frequently) and the one focused on emotion (35.7% invest very frequently in close friends and 49.7% use focusing on the positive).

**Keywords:** *Coping strategies, stress, women, domestic violence*

## INTRODUCCIÓN

El objetivo del presente proyecto de investigación será conocer los estilos de afrontamiento del estrés que emplean las mujeres víctimas de violencia doméstica que han sido atendidas en el Centro Emergencia Mujer (CEM) – del distrito de San Juan Bautista, a la vez se propone examinar las diferencias en cuanto afrontamiento entre mujeres que permanecen en sus relaciones y mujeres que las terminan. La muestra estará conformada por ciento doce mujeres a las que se les aplicará el instrumento para medir su afrontamiento al estrés de Fryndenberg y Lewis. Donde se conocerá qué tipo de afrontamiento aplican las mujeres víctimas de violencia doméstica ya sean activos o pasivos y aquellas mujeres que permanecen en su relación que estilo de afrontamiento pasivo asumen en comparación con las mujeres que terminaron la relación con su pareja violenta.

Citando a Fryndenberg y Lewis, el afrontamiento ha ido cobrando cada vez mayor relevancia en el campo de la psicología, pues el interés por conocer cómo las personas afrontan sus problemas y los factores que determinan el manejo de las diferentes preocupaciones ha ido en aumento, comenzando así a ser investigado alrededor de los años sesenta, con poblaciones adultas, y extendiéndose recientemente su estudio a niños y adolescentes (Lazarus y Folkman, 1986; Ayers, Sandler y Thowey, 1998).

La idea principal que, según Fryndenberg (2017), motiva la investigación sobre el afrontamiento está en la creencia de que las acciones frente al estrés y los recursos que se tienen para manejarlo determinan en gran parte el proceso de adaptación de la mujer agredida, así como también su calidad de vida. Es por esta razón que el afrontamiento es considerado como una competencia psicosocial, que incluye una serie de estrategias conductuales y cognitivas utilizadas para enfrentar las demandas de la vida (Fryndenberg y Lewis, 1994; 1999).

## **I. MARCO TEORICO REFERENCIAL**

### **1. Antecedentes del estudio**

#### **1.1. Antecedentes internacionales**

Entre los años 2012 y 2013 (México), Ambriz-Mora MI. Et al, realizaron un estudio usando un diseño descriptivo y transversal para determinar cuáles fueron los factores asociados a la violencia contra la mujer, que acudieron a consulta a la unidad familiar de medicina en el Instituto de México del Seguro Social. Del total 297 mujeres, se encontró que 120 (40,4%) de las participantes tuvieron algún tipo de violencia domestica de los cuales, 15,8% padecieron de violencia psicológica, el 10,4% fue violencia sexual y el 25,9% fue violencia física. Además, los factores que están asociados a la violencia domestica hacia la mujer fueron consumo de alcohol, escolaridad de pareja menor a 6 años y disfuncionalidad familia. En conclusión, la prevalencia de violencia domestica fue alta por lo tanto el personal de salud debería realizar screeining en las pacientes que sufren de algún tipo maltrato de su pareja (Ambriz-Mora, Zonana-Nacach , & Anzaldo-Campos, 2015).

Entre los años 2006 y 2007 (Brazil), Meloni-Viera E. etal, realizaron un estudio usando un diseño descriptivo transversal para estimar la prevalencia y factores asociado de violencia por pareja intima contra las mujeres de cinco clínicas de atención primaria en el municipio de Riberario Preto. En total participaron 495 mujeres, encontraron 34,5% de prevalencia de violencia física hacia la mujer por su pareja, los factores asociados fueron; habitar una casa alquilada, haber sufrido de abuso sexual en la niñez, que la pareja haya sido agredida físicamente, alcoholismo de la pareja y consumo de drogas. En conclusión, la prevalencia de violencia por su pareja fue alta, debido a que no usó de protocolos de cribado para la atención de mujeres con antecedentes de violencia de genero por su pareja (Vieira EM & Vieira, 2015).

En el 2015 (Etiopia), Hailu Gebrezgi B. et al, realizaron un estudio usando un diseño descriptivo transversal para evaluar los factores que se asocian a la violencia física de parejas hacia mujeres embarazadas que asisten a tres establecimientos de salud en la ciudad de Shire Endaselassie. En total

participaron 422 mujeres, encontraron que la prevalencia de violencia física durante el embarazo fue 20,6%, estuvo asociado con mujeres sin educación formal, habitantes rurales, bajo nivel educativo y del alcoholismo de la pareja. En conclusión, el nivel de prevalencia de violencia física de la pareja durante el embarazo fue alta, es necesario que en los establecimientos de salud se tomen medidas oportunas que garanticen los derechos y la salud de las mujeres embarazadas (Gebrezgi, Badi, & Cherkose).

En el 2010 (Irán), Hajian S. et al, realizaron un estudio usando un diseño de tipo transversal para determinar los factores asociados a la violencia de género por sus parejas en la provincia de Semman. En total participaron 600 mujeres, encontraron que el 20% fueron víctima de violencia física y 85% de violencia psicológica, estuvo correlacionado con bajo nivel educativo, consumo excesivo de cigarrillos, abuso de drogas. En conclusión, se encontró un alto nivel de violencia física y psicológica contra las mujeres. Los profesionales de salud deben estar capacitados en este tema para diseñar medidas preventivas afrontar este problema de salud pública en las mujeres (Hajian & Vakilian, 2018).

En el 2010 (Serbia), Djikanovic B. et al, realizaron un estudio usando un diseño transversal para identificar los factores que se asocian con a la violencia de pareja hacia las mujeres en Belgrado. En total participaron 1456 mujeres, encontraron que 259 (26,2%) padecieron de violencia física y sexual alguna vez por la pareja, se encontró correlación con los factores; consumo diario de alcohol, antecedente de maltrato infantil, afecto, relación sexual forzada, etc. En conclusión, el nivel de violencia contra la pareja fue alto, recomiendan implementar programas de prevención de violencia dirigida a niños que crecen en familias con violencia domestica para evitar que en largo plazo maltraten a sus parejas.

Anjali (2014) realizó el estudio titulado “Estrés y estrategias de afrontamiento entre estudiantes universitarios: un estudio fenomenológico”, donde se exploraron los estresores generales percibidos por los estudiantes de posgrado de primer año de Ciencias Físicas y Ciencias Sociales en los diferentes aspectos de la educación de posgrado, cubriendo los dominios relacionados

con el estrés laboral, las relaciones interpersonales, las expectativas propias y de los demás, el estrés de los desafíos emergentes y la gestión del tiempo, así como sus estrategias de afrontamiento. Los datos se recolectaron invocando respuestas de primer orden sobre los temas en cuestión y se analizaron mediante análisis de contenido que implica codificación inductiva. El análisis cualitativo reveló los principales factores estresantes en cada área. Los sujetos informaron haber sido asaltados por las consecuencias psicológicas del estrés, como la tensión, la ansiedad, la preocupación, los berrinches y la desesperanza. La mayoría de los sujetos informaron que empleaban problemas para hacer frente a situaciones de estrés para enfrentar el estrés. Se sugirieron varias intervenciones, basadas en los datos obtenidos, para traer mejoras en el escenario actual.

## **1.2. Antecedentes nacionales**

Caballero (2016) realizaron un estudio usando un diseño transversal para evaluar la prevalencia de violencia psicológica según la base de datos de la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar. De un total de 13 724 mujeres, se halló que la incidencia de la violencia psicológica fue 74,1%, las víctimas fueron con mayor frecuencia divorciadas o separadas, tener educación secundaria, consumo de alcohol por la pareja y mujeres que viven en departamentos de la sierra central. En conclusión, la incidencia sobre la violencia psicológica hacia las mujeres fue alta, representando un problema de salud pública que podría ir en aumento sin medidas de prevención (Caballero, Alfaro, & Torres, 2016).

En el 2011 (Perú), Ruiz Grosso P. et al, realizaron un estudio usando un diseño transversal para evaluar la relación de la violencia contra la mujer por su pareja y la desnutrición crónica de los hijos menos de cinco años de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Del total de 23 537 mujeres, encontraron que 12 898 sufrían de algún tipo de violencia física, sexual y psicológica, la violencia física severa en las madres estuvo asociado con desnutrición crónica en los hijos. En conclusión, el nivel violencia contra la mujer realizada por la pareja es alto, que podría tener efectos largo plazo en sus hijos menos, por

ello, se necesitan profesionales que afronten esta problemática y educar a la población.

### **1.3. Antecedentes regional o local**

Meza, Pinedo, & Sinti (2014) realizó la investigación titulada “Estrés y estrés percibido en las practicas clinicas, en estudiantes de enfermería, de la universidad nacional de la amazonia peruana. iquitos, 2014”, el objetivo fue determinar la asociación entre algunos estresores y estrés percibido en las prácticas clínicas, en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Iquitos, 2014. El método fue cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional, transversal. La muestra estuvo constituida por 103 estudiantes del 2do al 4to nivel, matriculados en el segundo semestre académico 2014. Los instrumentos fueron: Escala de valoración de estresores en la práctica clínica, con una validez de 95,9% mediante el juicio de expertos y confiabilidad de 86,3% mediante el coeficiente Alfa de Cronbach; Escala de Estrés Percibido, cuya validez fue de 91,1% mediante el juicio de expertos y confiabilidad de 84,9% mediante el coeficiente Alfa de Cronbach. El procesamiento de datos se realizó mediante el programa estadístico SPSS versión 21 en español y los resultados fueron: 61,2% muestran competencias suficientes, 52,4% muestran impotencia e incertidumbre, 57,3% presentan relación insatisfactoria con el docente, 61,2% presentan satisfactoria relación con compañeros, 64,1% presentan implicación emocional, 76,7% se presenta como no dañada en la relación con el paciente y 74,8% presentan sobrecarga académica. Al identificar el estrés percibido en las prácticas clínicas, se obtuvo que: 45,6% tiene estrés leve y estrés medio, respectivamente. Al asociar algunos estresores y estrés percibido, se obtuvo que: Existe relación estadística significativa entre: Falta de competencias y estrés percibido ( $p = 0,003$ ;  $p < 0,05$ ), Impotencia e incertidumbre y estrés percibido ( $p = 0,005$ ;  $p < 0,05$ ), Relación con el docente y estrés percibido ( $p = 0,003$ ;  $p < 0,05$ ), Relación con compañeros y estrés percibido ( $p = 0,003$ ;  $p < 0,05$ ), Implicación emocional y estrés percibido ( $p = 0,011$ ;  $p < 0,05$ ), Dañarse en la relación con el paciente y estrés percibido ( $p = 0,017$ ;  $p < 0,05$ ), Sobre carga académica y estrés percibido ( $p = 0,026$ ;  $p < 0,05$ ).



Kaccallaca (2016) realizó el estudio titulado “Afrontamiento al estrés en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2016”, el presente trabajo de investigación se realizó con el objetivo de identificar las medidas de afrontamiento al estrés en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2016. El estudio fue de tipo descriptivo y transversal, con diseño descriptivo simple; la población y la muestra estuvo conformada por 28 internos que cumplieron los criterios de inclusión; la recolección de datos se realizó con la técnica de la encuesta; como instrumento se utilizó un cuestionario para valorar las formas de afrontamiento de acontecimientos estresantes basado en el test de Lazarus y Folkman que considera la escala de Likert. Para el tratamiento de los datos se aplicó la estadística descriptiva porcentual. Los resultados responden a los objetivos planteados. En la dimensión afrontamiento individual, del 100% de internos de enfermería encuestados, del Hospital General Honorio Delgado Espinoza y Goyeneche-Arequipa, se evaluaron 20 ítems, entre los resultantes más sobresalientes tenemos que frecuentemente, el 78.6% refiere que le dan vueltas al problema tratando de entenderlo y el 71.4% buscan la solución en experiencias anteriores; en la categoría a veces, el 57.1% refieren creo que el tiempo cambia las cosas, por lo que es preciso esperar, y el 46.4% intentan sentirse mejor, comiendo, bebiendo, fumando, tomando medicamentos. En la dimensión de afrontamiento grupal, se evaluaron 10 ítems, en la categoría a veces, el 75% refiere que oculta a los demás lo mal que se siente, manifiesta su enojo a la(s) persona (s) responsable(s) del problema, el 60.7% se desquita con los demás. En la dimensión de afrontamiento organizacional, se evaluaron 10 ítems, el 96.4% refieren que nunca existen grupos de apoyo para el manejo del estrés, asimismo el 89.3% manifiesta que no hay cursos antiestrés que oferta su institución; en la categoría frecuentemente, el 46.4% refieren que sienten satisfacción al realizar su internado. Por lo tanto, se concluye que las medidas de afrontamiento más utilizadas son las del nivel individual.

## **1.2. Bases Teóricas**

### **1.2.1. Estrés**

Cruz y Vargas (2013) indicaron que el estrés es una conducta heredada, defensiva y/o adaptativa, que frente a un estresor que amenaza al cuerpo, responde con una activación específica neuro-endocrina. Pero según Fontana (1992) el estrés es exigir las habilidades de adaptación de la mente y el cuerpo (p.42).

El término estrés se emplea, generalmente, refiriéndose a tensión nerviosa, emocional o bien como agente causal de dicha tensión. El estrés se ha concebido en ocasiones como respuesta general inespecífica (Selye, 1974), como acontecimiento estimular (Holmes y Rahe, 1967), o como transacción cognitiva persona-ambiente (Lazarus y Folkman, 1986). Actualmente, predomina un enfoque transaccional del estrés, tanto en el ámbito general como en el laboral. En este contexto, el estrés sería parte de un sistema de transacción complejo y dinámico, entre la persona y su entorno. El estrés, sus causas, su afrontamiento y consecuencias están determinados tanto por rasgos personales como la estructura cognitiva individual (Steptoe y Vögele, 1986) o la capacidad de resistencia ("*hardiness*") (McGraine et al 1987), o la propia personalidad (Cross y Kelly, 1984), como por circunstancias ambientales. Nosotros definimos el estrés con Lazarus como "una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por éste como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar" (Lazarus y Folkman, 1986, pág. 43).

#### **Definición fisiológica de estrés**

Para entender lo que significa cuando una persona dice: "Me siento estresado". En la fisiología, el estrés es algo que hace que el cuerpo responde liberando hormonas del estrés. La definición de estrés, entonces, es: un evento que causa por natural del cuerpo de luchar o huir. La "respuesta de estrés" es lo que ocurre cuando el cuerpo reacciona al estrés (estímulos nocivos). Con el tiempo, los síntomas mentales, conductuales y físicos de la respuesta al estrés

pueden desgastar. ¿Cómo es una función normal, natural se convierten en problemática?

### **Los efectos fisiológicos del estrés**

Nuestros cuerpos están equipados con respuestas automáticas a nuestros entornos que permiten que el cuerpo funcione de manera óptima. Por ejemplo, el cuerpo mantiene su temperatura dentro de un rango estrecho, incluso si la temperatura ambiental es muy variable. Otro ejemplo de la manera asombrosa el cuerpo responde automáticamente con el medio ambiente es la respuesta de lucha o huida.

La definición de estrés, en términos fisiológicos, es perjudicial (o potencialmente dañino) estímulo. Vander, Sherman, y Luciano (2001) afirman que "estos estímulos compuestos de un número inmenso de situaciones, incluyendo trauma físico, la exposición prolongada al frío, el ejercicio excesivo y prolongado, infección, shock, disminución del suministro de oxígeno, la privación del sueño, dolor, miedo y otras tensiones emocionales". Si la tensión es física o emocional, la respuesta es la misma. La corteza suprarrenal aumenta la secreción de la hormona cortisol, y la actividad del sistema nervioso simpático se incrementa, lo que resulta en la secreción de epinefrina aumento de la médula suprarrenal. Otras hormonas también son liberadas durante el estrés, y la producción de insulina se reduce generalmente.

La respuesta del sistema nervioso simpático que comúnmente se llama la "lucha o huida" porque el físico afecta nos permitirá luchar físicamente o huir.

He aquí por qué: "... Los principales efectos de la actividad simpática aumentada, incluyendo la secreción de adrenalina, casi constituye una guía de cómo hacer frente a emergencias en las que puede la actividad física requeridos y daños corporales puede ocurrir." (Vander, Sherman, y Luciano, 2001, p. 730). En otras palabras, la respuesta de lucha o huida ayuda al cuerpo a realizar la actividad física y responder a la lesión.

Las acciones del sistema nervioso simpático incluyen (adaptado de Vander, Sherman, y Luciano, 2001):

- El hígado y los músculos descomponer el glucógeno en glucosa para proporcionar una fuente rápida de glucosa para obtener energía
- Aumento de la descomposición grasa para proporcionar glicerol (para glucosa), y ácidos grasos, resulta en aumento de la concentración de grasas en la sangre que se utiliza para la energía
- Disminución de la fatiga muscular
- Corazón y una mayor tasa de contracción del corazón más fuerte que resulta en aumento del gasto cardiaco (más el flujo sanguíneo)
- Sangre más flujo a los músculos y menos flujo de sangre a los órganos
- Mayor capacidad de coagulación de la sangre
- La respiración se hace más rápida

Estas acciones dan como resultado una mayor resistencia física, la energía y la preparación para la actividad física intensa. Los músculos no se cansan tan fácilmente. La sangre fluye a los músculos para que puedan trabajar. La grasa se descompone para producir energía. El cuerpo también está preparado para la lesión porque la sangre puede coagularse más fácilmente - esto significa que, si se produce un corte, la sangre coagula rápidamente para detener el sangrado. Para saber más acerca de los efectos de la tensión y la ansiedad. Esto suena muy bien, ¿verdad? ¿Quién no querría que su cuerpo esté listo para realizar en él es el más fuerte y capaz de repararse a sí mismo si está lesionado?.

### **Modelos teóricos del estrés**

Wheeler y Frank (1988) mencionaron que el trabajo, la escuela, familia, amigos, intereses, pasatiempos, recreación, comunidad, iglesia: hay muchos elementos importantes en una vida satisfactoria. El estrés perjudicial a menudo surge al permitir que un elemento, sobre todo el trabajo o la escuela, explote al salirse de proporción. Su meta deberá ser la calidad de vida, no la cantidad. Trata de alcanzar un equilibrio entre “el buen estrés” desafiante y la relajación.

Según, Baldoni (Harvard Business Review, 2009) nadie puede con todo, todo el tiempo. Los gerentes deben ser proactivos, y en tiempos de estrés severo, saber cuándo **hay** que sacar a la gente fuera de la línea - por lo menos

hasta que la persona estresada puede buscar ayuda profesional y encontrar maneras saludables de lidiar con la presión.

Flannery y Wieman (1989) refirieron que el apoyo social (relaciones íntimas positivas con otros) facilita una buena salud y un buen estado de ánimo.

Taylor (1990) indicó que el apoyo de la familia y los amigos sirve como amortiguador para disminuir el impacto de los eventos estresantes.

Holmes y Masuda (1972) confirmaron algo que se sospechaba desde hace mucho: los acontecimientos estresantes reducen las defensas naturales del cuerpo contra las enfermedades. Por tanto, el estrés llega a incrementar la probabilidad de enfermedad.

Weiten (1988) hizo mención de que la presión es otro elemento del estrés, en especial del estrés laboral. La presión ocurre cuando deben acelerarse las actividades, cuando deben cumplirse plazos límites, cuando se agrega trabajo extra en forma inesperada o cuando una persona debe trabajar cerca de su capacidad máxima durante periodos largos.

Pillow, Zautra y Sandler (1996) mencionaron que los eventos importantes de la vida generan frustración e irritaciones diarias innumerables. Finalmente concluimos que el estrés es una reacción que tiene el organismo frente a una situación inesperada que el individuo cree no poder controlar.

### **Fases del estrés**

El estrés no aparece en las personas de modo repentino, no es como un accidente, un asalto o un tropiezo, el estrés desde que aparece hasta que alcanza su mayor efecto pasa por tres fases, y el hombre está capacitado para detectar las señales que determinan el estrés.

Zaldívar (1996) mencionó que los principales estresores (causas) de la tarea son: La inadecuada carga mental de trabajo y la falta de control sobre la tarea, ambiente laboral inadecuado, sobrecarga de trabajo, alteración de ritmos biológicos, responsabilidades y decisiones relevantes, estimulación lenta y

monótona, condiciones laborales inadecuadas. El exceso de trabajo o su dificultad producen estrés cuando el trabajador percibe que no posee la habilidad suficiente para realizar su tarea, y esta se va dando de manera palatina y por fases.

Selye (2010), citado por Gómez y Escobar, 2002), mencionó que esta respuesta se desarrollaba en tres etapas:

**Fase de alarma:** Esta fase es la primera reacción en respuesta a un estresor, ocurren diversos cambios fisiológicos, para advertir al organismo y ponerlo en alerta y este pueda emitir una respuesta, de ataque o de huida, para restablecer el equilibrio interno perdido o amenazado.

**Fase de resistencia o adaptación:** en la segunda etapa el organismo hace frente al estresor, si en la fase anterior no se logra el restablecimiento del equilibrio interno, entonces se pasa a la fase denominada de resistencia y, por último.

**La Fase de desgaste:** la última etapa del síndrome; se caracteriza por imposibilidad del organismo para hacer frente al agente estresante debido al enorme requerimiento y desgaste energético. Los síntomas de esta fase son la fatiga, la depresión y la ansiedad. Si el estresor continúa activo, el organismo desarrolla múltiples patologías e incluso puede llegar a la muerte.

### **5.2.3. Afrontamiento del estrés**

El afrontamiento está influenciado por las características de personalidad de un individuo (Bolger, 1990; Friedman et al., 1992). Demandas situacionales (Heim, Ausustiny, Schaffner y Valach, 1993), y las características sociales del medio ambiente (Mechanic, 1978). Los investigadores han identificado dos tipos principales de estrategias de afrontamiento: afrontamiento de estilo de enfoque que se caracteriza por el análisis lógico de la situación, la reevaluación positiva y la resolución de problemas. El segundo es el afrontamiento de estilo de evitación, caracterizado por la resignación, la descarga emocional y la evitación cognitiva y la búsqueda de nuevas fuentes de satisfacción (Moos, 1993). El afrontamiento centrado en el problema está inversamente relacionado con la

ansiedad, mientras que el afrontamiento enfocado en la emoción es predictivo de ansiedad (Sarason, 1984).

Todos, adultos, adolescentes e incluso niños, experimentan estrés. El estrés es una reacción a una situación en la que una persona se siente amenazada o ansiosa. El estrés puede ser positivo (por ejemplo, prepararse para una boda) o negativo (por ejemplo, lidiar con un desastre natural). Aprender formas saludables de hacer frente y obtener la atención y el apoyo adecuados puede ayudar a reducir los sentimientos y síntomas estresantes (Caballero, Alfaro, & Torres, 2016).

Después de un evento traumático, las personas pueden tener reacciones fuertes y persistentes. Estos eventos pueden incluir desastres personales o ambientales, o amenazas con un asalto. Los síntomas pueden ser físicos o emocionales. Las reacciones comunes ante un evento estresante pueden incluir:

- Incredulidad, conmoción y entumecimiento
- Sentirse triste, frustrado e indefenso
- Dificultad para concentrarse y tomar decisiones
- Dolores de cabeza, dolores de espalda y problemas estomacales
- Fumar o usar alcohol o drogas

Sentirse emocional y nervioso o tener problemas para dormir y comer pueden ser reacciones normales al estrés. Los niños y adolescentes a menudo luchan con la forma de lidiar con el estrés. Los jóvenes pueden sentirse particularmente abrumados cuando su estrés está relacionado con un evento traumático, como un desastre natural, pérdida familiar, tiroteos en la escuela o violencia comunitaria. Los padres y los educadores pueden tomar medidas para proporcionar estabilidad y apoyo que ayuden a los jóvenes a sentirse mejor (Anjali, 2014).

El estrés es una experiencia común en la vida moderna. Es nuestra respuesta emocional a las demandas que nos hacen los demás, los eventos externos o incluso nosotros mismos. Sentirse sobrecargado en el trabajo, reaccionar a un evento importante de la vida o hacer frente a una situación difícil que no

esperábamos son algunos ejemplos de cosas que las personas informan que causan un alto nivel de estrés (Anjali, 2014).

Los humanos son buenos para resolver problemas, es algo en lo que nos involucramos sin siquiera darnos cuenta y el "estrés" a corto plazo puede ser saludable, ya que puede ayudarnos a enfrentar los desafíos diarios y motivarnos a alcanzar nuestras metas. Algunas personas pueden aceptar la inevitabilidad del estrés en la vida cotidiana y resolverlo a medida que llega.

Para otras personas, el estrés es un problema continuo e intrusivo y, en ocasiones, puede estar desproporcionado con el evento. Puede alcanzar niveles tan altos que interfiere con la vida cotidiana y puede interrumpir las relaciones con los demás. El estrés puede llevar a un sentimiento de desesperación y puede provocar una fuerte reacción física del cuerpo. Si el estrés se prolonga, incluso puede provocar enfermedades (Vieira EM & Vieira, 2015).

¿Problema enfocado o emoción enfocada?

Tanto los enfoques centrados en el problema como en la emoción tienen el potencial de ser adaptativos. Cuando la naturaleza del evento estresante se ajusta a las estrategias de afrontamiento utilizadas, las personas experimentan menos síntomas psicológicos que cuando hay una falta de ajuste (Park y otros 2011).

Es desadaptativo tratar de usar estrategias enfocadas en problemas cuando una situación es inmutable, o confiar en estrategias enfocadas en emociones cuando una situación puede cambiarse (Gebrezgi, Badi, & Cherkose).

El afrontamiento efectivo utiliza una combinación apropiada de estrategias para la situación. Por ejemplo, con el duelo, puede ser adaptativo involucrarse inicialmente en un enfrentamiento enfocado en la emoción para reconocer, procesar y expresar la pérdida, y luego, después de que regrese el equilibrio emocional, involucrarse en un enfrentamiento más enfocado en el problema para enfrentar planes futuros. En el manejo de problemas relacionados con el trabajo, un dilema controlable puede abordarse mejor mediante un



afrontamiento centrado en el problema, pero el afrontamiento centrado en la emoción puede ayudar a relajar y refrescar el cuerpo y la mente en preparación para abordar la situación (Blitchtein-Winicki & Reyes-Solari, Factores asociados a violencia física reciente de pareja hacia la mujer en el Perú, 2004-2007, 2016).

Evento estresante negativo. Es posible que tenga un solo factor estresante importante. Esto podría ser un evento estresante negativo, como recibir una factura grande o tener una fecha límite apremiante en el trabajo. Este es un evento objetivamente estresante, sin embargo, la forma en que ve el evento puede tener un impacto en la cantidad de estrés que crea. Puede percibir que este evento o situación es muy abrumador y está fuera de su control, lo que aumentaría la cantidad de estrés que le imponía (Blitchtein-Winicki & Reyes-Solari, Factores asociados a violencia física reciente de pareja hacia la mujer en el Perú, 2004-2007., 2019).

Número de dificultades menores. Puede tener una serie de dificultades menores que se suman a una gran cantidad de estrés. Estas podrían ser preocupaciones en diferentes áreas de su vida, como que sus hijos tengan dificultades escolares al mismo tiempo que usted tenga problemas para mantener una relación. Otras cosas que podrían aumentar su nivel de estrés podrían ser los desplazamientos al trabajo; trabajando / viviendo en un edificio ruidoso; trabajo que se realiza fuera de su casa o que los visitantes se queden. El estrés se puede medir en cierta medida por la cantidad de cambios que han tenido lugar en su vida recientemente. Cómo reaccionas a estos cambios puede tener un gran impacto sobre la cantidad de estrés que crean. Los eventos estresantes de la vida no necesariamente tienen que ser eventos negativos (Vieira EM & Vieira, 2015).

Algunos ejemplos de eventos vitales potencialmente estresantes son:

- Casarse
- Casa móvil
- Navidad
- Jubilación
- Comenzar un nuevo trabajo

Cuando el estrés se convierte en un problema recurrente en la vida de las personas, otras áreas también sufren. Con un estrés constante, cuidar su salud física se convierte en una prioridad menor. Se puede encontrar menos tiempo para hacer ejercicio regularmente o disfrutar de deportes y actividades en las que de otro modo podría haberse involucrado. En un intento por reducir el estrés, las personas a menudo se entregan a cosas como el alcohol, fumar, beber grandes cantidades de café o comer comidas rápidas; que puede ser malo para nuestra salud y afectarnos físicamente (World Health Organization, 2013).

Cuando el estrés se convierte en una parte tan importante de nuestras vidas, puede cambiar la forma en que pensamos acerca de nosotros mismos; el mundo en general y nuestro futuro y comenzamos a ver estas tres áreas de una manera más negativa. Esto a su vez se suma a nuestro estrés.

Si la causa de nuestro estrés parece ser inevitable, nuestro futuro puede parecer muy difícil y un mayor estrés parecerá inevitable y, de hecho, nunca terminará.

Tener menos recursos físicos y mentales a los que recurrir debido a los efectos del estrés, significa que su estado emocional puede volverse más errático. Puede descubrir que se pone lloroso cuando de otro modo hubiera podido hacer frente.

Las reacciones emocionales a eventos y situaciones pueden ser más extremas si sufres de estrés. Las cosas que te habrían puesto un poco ansioso o molesto ahora parecen causar gran ansiedad o tristeza profunda.

Piensa en el año pasado, ¿cuáles fueron los tres eventos más estresantes en tu vida? Tome nota de estos factores estresantes en el cuadro a continuación y en la columna registre si fueron causas principales de estrés, dificultades repetidas más pequeñas que aumentaban su estrés o un evento positivo que también consideró estresante (Acevedo, Lowe, Griffin , & Botvin, 2019).

Cómo lidiar con las molestias diarias. Ahora que ha identificado cuáles son sus problemas cotidianos, intente este próximo ejercicio para ver si es posible

reducirlos. Al final del día, revise su lista de problemas y luego ordene en tres categorías:

1. Aquellos problemas que podrían evitarse.
2. Aquellos donde, aunque el evento no pudo evitarse, la cantidad de estrés que generó podría reducirse.
3. Problemas completamente inevitables con los que cree que tendrá que vivir.

Algunas formas posibles de evitar estos problemas:

Al negociar un mejor arreglo.

Si su estrés proviene de la presión en el trabajo, puede ser posible hablar con su gerente sobre el nivel de presión bajo el que se encuentra. Es posible que estén en condiciones de quitarle el trabajo o crear plazos más flexibles para usted.

Al planificar su día de manera diferente para aprovechar mejor su tiempo

Ser capaz de dar a una tarea la cantidad de tiempo correcta y luego pasar a lo siguiente lo ayudará a mantenerse al tanto de las diferentes tensiones. La tentación es quedarse y detenerse en ciertas partes de su vida (como dedicar más tiempo al trabajo), lo que podría significar que otras áreas sufran (como pasar tiempo con los niños). La planificación puede ayudar a prevenir esto

Algunas formas posibles de tratar de reducir los niveles de estrés.

Intenta usar algunas técnicas de relajación rápida.

En la sección final de este manual hay algunas sugerencias y técnicas para la relajación. Cuando haya encontrado cuál funciona mejor para usted, intente ponerlo en práctica más cerca del momento en que se produce el estrés (Vaiz & Spanó, 2015).

Es posible que haya eliminado el problema de forma desproporcionada. Si todo lo demás fuera bien en la vida, ¿sería este un gran problema? ¿Importará esto dentro de 3 meses?. Poco se sabe sobre las estrategias de afrontamiento utilizadas por los veterinarios. Una encuesta realizada en una escuela de veterinaria australiana reveló que los estudiantes no empleaban

constantemente una variedad de soluciones y estrategias eficaces para lidiar con los estresores que encontraron durante su curso (Williams y otros 2015).

Como anécdota, la experiencia clínica en psiquiatría es que los cirujanos veterinarios tienden a tratar de resolver problemas más allá del punto en que esto es posible y no evalúan adecuadamente las situaciones estresantes. Parecen usar sus estrategias de afrontamiento previas sin suficiente reflexión sobre si son apropiadas o lo suficientemente imaginativas (R. Persaud, comunicación personal).

El estrés se define como una situación personalmente significativa en la que las demandas experimentadas por una persona exceden sus recursos de afrontamiento. Es el resultado de la percepción de un individuo de que un evento que les importa es desafiante o amenazante, y que él o ella no pueden o no puede reunir los recursos para hacer frente al desafío o la amenaza con éxito. Diferentes eventos son estresantes para diferentes personas, en gran parte porque el significado del evento difiere entre las personas y porque las personas tienen diferentes recursos disponibles para lidiar con el estrés (Valdez-Santiago & Ruiz-Rodríguez, 2016).

Hacer frente es el proceso de pensamientos y comportamientos que las personas usan para manejar las demandas internas y externas de situaciones que consideran estresantes o que exceden sus propios recursos. Los esfuerzos de afrontamiento buscan gestionar, dominar, tolerar, reducir o minimizar las demandas de un entorno estresante.

Se han identificado más de 400 formas diferentes de afrontamiento y se han presentado numerosos marcos para clasificarlos (Skinner y otros 2003). Las estrategias a menudo se organizan de acuerdo con si tienen como objetivo abordar el problema que causa angustia (afrontamiento enfocado en el problema) o reducir las emociones negativas asociadas con el problema (afrontamiento enfocado en la emoción) (World Health Organization, 2013).

¿Adaptativo o desadaptativo? La adaptación adaptativa actúa para reducir el estrés y promover beneficios a largo plazo. El afrontamiento desadaptativo

puede reducir el nivel de estrés a corto plazo, pero puede afectar la salud física y psicológica a largo plazo (Vieira EM & Vieira, 2015).

En general, las estrategias que implican lidiar activamente con el problema o las formas de pensar sobre él son mejores enfoques para los eventos estresantes que las estrategias de evitación. La evitación puede ser útil en situaciones específicas, particularmente en aquellas que son a corto plazo e incontrolables, pero pueden conducir a una mayor angustia cuando el estresor persiste

No existe una única forma correcta de hacer frente a cada situación.

El primer paso es conocerse a sí mismo y comprender su estilo personal de afrontamiento. Hay tres estilos aceptados.

- *Orientado a la Tarea*: Se siente cómodo analizando el factor estresante y tomando medidas apropiadas y positivas para lidiar directamente con la situación.
- *Orientado a la Emoción*: Prefiere lidiar con sus sentimientos y encontrar apoyos sociales.
- *Orientado a la Distracción*: utiliza fuentes externas como la música o la actividad física para distraerse de su situación.

Cuando no es posible evitar el estrés excesivo, se necesita una estrategia. Se conocen estrategias contra el estrés. Algunos ofrecen alivio temporal mientras que otros ayudan a determinar la causa. La actividad física puede calmar el estrés, pero puede no ser apropiado en una entrevista de trabajo. Un ejercicio de respiración podría ser la respuesta correcta (Caballero, Alfaro, & Torres, 2016).

No todas las formas de aliviar el estrés son buenas. Las drogas y el alcohol son estrategias obvias de afrontamiento con efectos secundarios peligrosos. Incluso las opciones saludables, como la actividad física o la dieta, pueden ser malas en los extremos.

Los grandes problemas requieren más que soluciones a corto plazo. Diez minutos de respiración lenta puede ayudar a lidiar con un momento estresante

en el trabajo, pero no cambiará el trabajo ni el estrés que conlleva. En cambio, hablar con un amigo o un colega de confianza puede ayudar a encontrar soluciones al problema.

Hay tres tipos básicos de habilidades de afrontamiento: habilidades físicas / conductuales, habilidades cognitivas / mentales y habilidades personales / sociales. Los tres tipos son útiles para ayudarlo a lidiar con el estrés en su vida. Algunos pueden ser más o menos atractivos dependiendo de su circunstancia particular (Blitchtein-Winicki & Reyes-Solari, Factores asociados a violencia física reciente de pareja hacia la mujer en el Perú, 2004-2007, 2016).

Puede parecer que no hay nada que pueda hacer sobre el nivel de estrés ya que sus responsabilidades profesionales o familiares siempre serán exigentes. Pero se puede tener mucho más control de lo que se piensa. De hecho, la simple comprensión que se tiene el control es la base del manejo del estrés.

Afrontar el estrés se trata de hacerse cargo: hacerse cargo de sus pensamientos, sus emociones, su horario, su entorno y la forma en que enfrenta los problemas. El objetivo final es una vida equilibrada, con tiempo para el trabajo, las relaciones, la relajación y la diversión, además de la resistencia para resistir bajo presión y enfrentar los desafíos de frente.

### **Las fuentes del estrés.**

El manejo del estrés comienza con la identificación de las fuentes de estrés en su vida. Esto no es tan fácil como parece. Sus verdaderas fuentes de estrés no siempre son obvias, y es demasiado fácil pasar por alto sus propios pensamientos, sentimientos y comportamientos que inducen el estrés. Claro, puede saber que está constantemente preocupado por los plazos de trabajo. Pero tal vez sea su procrastinación, en lugar de las demandas reales de trabajo, lo que lleva al estrés de la fecha límite (Anjali, 2014).

Para identificar las verdaderas fuentes de estrés, observar hábitos, actitudes y excusas:

- Explica que el estrés es temporal (“Solo tengo un millón de cosas en este momento”) aunque no recuerde la última vez que tomó un respiro.

- Define el estrés como una parte integral de su vida laboral o doméstica (“Las cosas siempre están locas por aquí”) o como parte de su personalidad (“Tengo mucha energía nerviosa, eso es todo”).
- Culpa su estrés a otras personas o eventos externos, o lo ve como algo completamente normal y excepcional.

Hasta que se acepte la responsabilidad del papel que desempeña en su creación o mantenimiento, el nivel de estrés permanecerá fuera de control. Estas estrategias de afrontamiento pueden reducir temporalmente el estrés, pero a la larga causan más daño:

- Fumar
- Tomando en exceso
- Comer en exceso o en exceso
- Zonificación por horas frente al televisor o la computadora
- Retirarse de amigos, familiares y actividades.
- Usar pastillas o drogas para relajarse.
- Dormir demasiado
- Dilación
- Llenando cada minuto del día para evitar enfrentar problemas
- Eliminar el estrés de los demás (arremeter, arrebatos de ira, violencia física).

Hay muchas formas saludables de manejar y lidiar con el estrés, pero todas requieren un cambio. Puedes cambiar la situación o cambiar tu reacción. Al decidir qué opción elegir, es útil pensar en los cuatro As: evitar, alterar, adaptar o aceptar (Blitchtein-Winicki & Reyes-Solari, Factores asociados a violencia física reciente de pareja hacia la mujer en el Perú, 2004-2007, 2016).

Dado que todos tienen una respuesta única al estrés, no existe una solución única para manejarlo. Ningún método individual funciona para todos o en cada situación, así que experimente con diferentes técnicas y estrategias.

Concéntrese en lo que lo hace **sentir tranquilo y en control**.

No se puede evitar todo el estrés, y no es saludable evitar una situación que debe abordarse. Sin embargo, puede sorprenderse por la cantidad de factores estresantes en su vida que puede eliminar.

Aprender a decir "no": conocer los límites. Ya sea en la vida personal o profesional, rechazar aceptar responsabilidades adicionales cuando esté cerca de alcanzarlas. Tomar más de lo que se puede manejar es una receta infalible para el estrés.

Evitar a las personas que lo estresan: si alguien constantemente causa estrés en su vida y no puede cambiar la relación, limite la cantidad de tiempo que pasa con esa persona o termine la relación por completo.

Tomar el control del entorno: si las noticias de la noche lo ponen ansioso, apague el televisor. Si el tráfico te pone tenso, tomar una ruta más larga pero menos transitada. Si ir al mercado es una tarea desagradable, hacer las compras por internet.

Evitar temas candentes: como la religión o la política, sacarlo de la lista de conversación. Si discute repetidamente sobre el mismo tema con las mismas personas, dejar de mencionarlo (Blitchtein-Winicki & Reyes-Solari, Factores asociados a violencia física reciente de pareja hacia la mujer en el Perú, 2004-2007., 2019).

Reducir la lista de tareas pendientes: analizar horario, responsabilidades y tareas diarias. Si tiene demasiado en su plato, distinga entre los "deberes" y los "imprescindibles". Descartar tareas que no son realmente necesarias al final de la lista o eliminarlas por completo.

### Estrategia de manejo el **estrés # 2: alterar la situación.**

Si no se puede evitar una situación estresante, intentar alterarla. Averiguar qué se puede hacer para cambiar las cosas y que el problema no se presente en el futuro. A menudo, esto implica cambiar la forma en que comunica y opera la vida diaria (Becerra, 2017).

Expresar sentimientos en lugar de embotellarlos. Si algo o alguien molestan, comunicar las preocupaciones de manera abierta y respetuosa. Si no expresa sentimientos, se acumulará resentimiento y la situación probablemente seguirá siendo la misma (Gelaye, Lam, Cripe SM, Cripe, & Sanchez, 2012).



Estar dispuesto a comprometer. Cuando le pidas a alguien que cambie su comportamiento, debes estar dispuesto a hacer lo mismo. Si ambos están dispuestos a doblarse al menos un poco, tendrán una buena oportunidad de encontrar un punto medio feliz.

Ser más asertivo. No quedarse atrás en su propia vida. Tratar los problemas de frente, haciendo todo lo posible para anticiparlos y prevenirlos.

Administra mejor el tiempo. La mala gestión del tiempo puede causar mucho estrés. Cuando estás demasiado delgado y corres hacia atrás, es difícil mantener la calma y la concentración. Pero si planifica con anticipación y se asegura de no extenderse demasiado, puede alterar la cantidad del estrés que sufre.

### Estrategia de manejo del **estrés # 3: adaptarse al estresante**

Si no se puede cambiar el factor estresante, debe cambiar la persona. Puede adaptarse a situaciones estresantes y recuperar el sentido de control cambiando sus expectativas y su actitud (Meza, Pinedo, & Sinti, 2014).

Replantear problemas. Ver las situaciones estresantes desde una perspectiva más positiva. En lugar de enfurecerse por un atasco de tráfico, verlo como una oportunidad para pausar y reagruparse, escuchar su estación de radio favorita o disfrutar de un tiempo a solas.

Tomar una perspectiva de la situación estresante. Preguntarse qué tan importante será a largo plazo. ¿Importará en un mes? ¿Un año? ¿Realmente vale la pena enojarse? Si la respuesta es no, concentrar el tiempo y energía en otra parte (Caballero, Alfaro, & Torres, 2016).

Ajustar estándares. El perfeccionismo es una fuente importante de estrés evitable. Establecer estándares razonables, y aprender a aceptar “lo suficientemente bueno”.

Concentrarse en lo positivo. Tomarse un momento para reflexionar sobre todas las cosas buenas de la vida, incluidas sus propias cualidades y dones positivos. Esta estrategia simple ayuda a mantener las cosas en perspectiva.

Ajustando tu actitud.

Cómo se puede tener un profundo efecto en el bienestar emocional y físico de las personas. Cada vez que se tiene un pensamiento negativo sobre sí mismo, el cuerpo reacciona como si estuviera en medio de una situación llena de tensión. Si se ven cosas buenas sobre si mismos, es más probable que se sientan mejor; Lo contrario también es cierto. Eliminar palabras como "siempre", "nunca", "debería" y "debe". Estas son marcas reveladoras de pensamientos autodestructivos (Vieira EM & Vieira, 2015).

Estrategia de manejo del **estrés # 4: aceptar las cosas que no pueden cambiar**

Algunas fuentes de estrés son inevitables. No se puede prevenir o cambiar los factores estresantes, como la muerte de un ser querido, una enfermedad grave o una recesión nacional. En tales casos, la mejor manera de lidiar con el estrés es aceptar las cosas como son. La aceptación puede ser difícil, pero a la larga, es más fácil que criticar una situación que no puede cambiar.

No controlar lo incontrolable. Muchas cosas en la vida están fuera de control, particularmente el comportamiento de otras personas. En lugar de estresarse por ellos, concentrarse en cosas que se pueden controlar, como la forma en que reacciona ante los problemas.

Buscar lo bueno. Cuando se enfrenta grandes desafíos, verlos como oportunidades de crecimiento personal. Si sus propias malas decisiones contribuyeron a una situación estresante, reflexionar sobre ellas y aprender de los errores.

Compartir sentimientos. Expresar lo que está pasando puede ser muy catártico, incluso si no hay nada que se pueda hacer para alterar la situación estresante.

Aprender a perdonar. Aceptar el hecho de que vivimos en un mundo imperfecto y que las personas cometen errores. Dejar ir la ira y los resentimientos. Liberarse de la energía negativa al perdonar y seguir adelante.

### Estrategia de manejo del **estrés # 5: Tomarse un tiempo para divertirse y relajarse.**

Más allá de un enfoque de toma de control y una actitud positiva, se puede reducir el estrés en su vida al nutrirse.

Formas saludables de relajarse y recargar energías.

- Ir a caminar.
- Pasar tiempo en la naturaleza.
- Llamar a un buen amigo.
- Sudar la tensión con un buen ejercicio.
- Escribir en un diario.
- Tomar un baño largo.
- Encender velas perfumadas
- Saborear una taza de café o té caliente.
- Jugar con una mascota.
- Trabajar en el jardín.
- Recibir un masaje.
- Leer un buen libro.
- Escuchar música.
- Ver una comedia

Reservar tiempo de relajación. Incluir descanso y relajación en horario diario. No permitir que otras obligaciones invadan. Ese es el momento para tomar un descanso de todas las responsabilidades y recargar sus baterías.

Conectarse con otros. Pasar tiempo con personas positivas para mejorar la situación. Un sistema de apoyo protegerá de los efectos negativos del estrés. Hacer algo que se disfrute todos los días. Tomar un tiempo para actividades de ocio que brinden alegría, ya sea observar las estrellas, tocar el piano o manejar bicicleta (Anjali, 2014).

Mantener el sentido del humor. Esto incluye la capacidad de reírse de sí mismo. El acto de reír ayuda al cuerpo a combatir estrés de varias maneras.

## **Aprende la respuesta de relajación**

Controlar los niveles de estrés con técnicas de relajación que evocan la respuesta de relajación del cuerpo, un estado de descanso que es lo opuesto a la respuesta al estrés. La práctica regular de estas técnicas desarrollará la capacidad de recuperación física y emocional, sanará el cuerpo y aumentará los sentimientos generales de alegría y ecuanimidad.

Hacer ejercicio regularmente. La actividad física juega un papel clave en la reducción y prevención de los efectos del estrés. Hacer tiempo para al menos 30 minutos de ejercicio, tres veces por semana. No hay nada como el ejercicio aeróbico para liberar el estrés y la tensión acumulados (Anjali, 2014).

Comer una dieta saludable. Los cuerpos bien nutridos están mejor preparados para lidiar con el estrés. Comenzar bien el día con el desayuno y mantener la energía y la mente despejada con comidas equilibradas y nutritivas durante todo el día.

Reducir la cafeína y el azúcar. Los "altos" temporales que la cafeína y el azúcar proporcionan a menudo terminan con un colapso en el estado de ánimo y la energía. Al reducir la cantidad de café, refrescos, chocolate y bocadillos de azúcar en la dieta, servirá para estar más relajado y para dormir mejor.

Evitar el alcohol, los cigarrillos y las drogas. La automedicación con alcohol o drogas puede proporcionar un escape fácil del estrés, pero el alivio es solo temporal. Lidiar con los problemas de frente y con mente clara (Anjali, 2014).

Dormir lo suficiente. El sueño adecuado alimenta la mente y el cuerpo. El cansancio aumentará el estrés porque puede conducir a pensamientos irracionales.

### **5.2.3. Violencia doméstica**

La violencia de género es cuando típicamente el abusador es hombre y la mujer es víctima, ocurre independientemente de las diferencias sociales, económicas, religiosas y culturales en la población (Valdez-Santiago &

Ruiz-Rodríguez, 2016). Es también denominada violencia doméstica y/o la violencia de pareja íntima, que podría llevar a consecuencias negativas en corto y largo plazo como daño psicológico, lesiones físicas, riesgo de enfermedades, complicaciones en el embarazo, abortos espontáneos, bajo peso al nacer, etc. Asimismo, afecta el bienestar de la familia tanto económica como socialmente; y por ende el desarrollo del país (18).

Las mujeres expuestas a violencia por su pareja a menudo tienen depresión, intentos de suicidio, ansiedad, trastornos de estrés postraumático y enfermedades crónicas (por ejemplo, accidente cerebrovascular y asma) (19, 20). Además, las que sufren de algún tipo de abuso, a menudo buscan servicios de atención médica para una variedad de síntomas comunes inespecíficos (por ejemplo, dolor de estómago o lumbalgia), que pueden hacer que la violencia de género sea difícil de detectar dentro de la atención primaria de salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2013, reportó que la violencia de género afectaba al 30% de las mujeres en el mundo. En una revisión sobre la prevalencia global del homicidio de la pareja se encontró que el 38.6% de las muertes en mujeres fueron perpetrados por su pareja. Esto ha llevado a que en países en vías de desarrollo y desarrollados, implementen leyes que protejan a las mujeres del maltrato infligido por su pareja.

### **Legislación peruana**

En Perú, existe la Ley N° 30364 “Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar”, que son medidas que tratan de afrontar la violencia de algún tipo físico, psicológica, sexual y económica. Además, los certificados médicos legales que cualquier médico realice son probatorios respecto al estado físico y mental en caso de violencia a la mujer o algún integrante del grupo familiar (Art. 26)(24)

### **Violencia física**

Es una forma muy común de abuso contra la mujer por parte de sus parejas, que generalmente resulta empujar, abofetear, golpear, patear,

morder, ahogar, quemar, y el uso de armas u otros actos que resulten en lesiones leves y graves puede provocar la muerte. En el 2010, la Organización de Naciones Unidas (ONU) reportó que la incidencia de mujeres expuestas a violencia física era del 12% en Hong Kong y el 13% en Azerbaián, el 51% en la República Checa, etc. De manera que existe un número significativo de mujeres han sido maltratadas físicamente al menos una vez en su vida.

### **Violencia psicológica**

La violencia psicológica o emocional puede ser tan perjudicial como el abuso físico, que podría generar consecuencias en la mujer como depresión, ansiedad, stress, o ideación suicida, etc. Se manifiesta en diversas formas, como el menosprecio, discusiones, mentiras, engaño, insultos, amenazas, acoso, así como alejar o excluir socialmente a la víctima del acercamiento a sus amigos y familiares y también negar recursos económicos (Vieira EM & Vieira, 2015).

### **Violencia sexual**

Se refiere a una forma de abuso en las mujeres a forzarlas a realizar actos sexuales en contra sin su deseo o consentimiento, incluso negándoles usar protección o métodos anticonceptivos durante el acto sexual, pueden sufrir problemas de salud como las enfermedades de transmisión sexual. Existen reportes sobre el porcentaje de mujeres violentadas sexualmente por su pareja en México fue 10,4%y en Perú 6,9%.

### **1.3. Definición de Términos Básicos**

**Secuelas físicas:** son marcas en el cuerpo que persisten después de la curación. Estas aparecen después de una enfermedad, un tratamiento o de una cirugía; pueden provocar incapacidad.

**Factor de Riesgo:** es una característica, rasgo o exposición de algún individuo que incremente la probabilidad de contraer alguna enfermedad o lesión.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización de Naciones Unidas (ONU) conceptualiza la violencia contra la mujer como “Cualquier acto de violencia de género que tenga como resultado, algún tipo de daño o sufrimiento físico, sexual o mental en las mujeres” (Organización de Naciones Unidas, 2013). Por lo tanto, la violencia en contra de la mujer es una actitud anómala en una relación de pareja actualmente es considerado un problema de salud pública a nivel mundial. En el 2013, la Organización Mundial de Salud (OMS) estimó que el 30% de féminas de todo el mundo sufrieron violencia de tipo sexual y/o físico por su pareja (World Health Organization, 2013). En Perú, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerable (MIMP) reportó que, en el 2014, la violencia de género contra la mujer de tipo psicológica alcanzaba en promedio el 70%, físico un 30% y sexual menos del 10% a nivel nacional (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2014).

Por consiguiente, un aumento en largo plazo de la violencia contra la mujer infligida por su pareja puede traer consecuencias negativas en su salud física, mental, sexual, por ende, puede afectar la estabilidad familiar, afrontar este reto va requerir de un mayor uso de servicios de salud, gastos en tratamientos, apoyo social y legal, entre otros (Organización de Naciones Unidas, 2013).

Entre los factores de riesgo que están asociados con la violencia de género contra la mujer por la pareja realizado en estudios previos son; el consumo de alcohol o drogas, bajo nivel socioeconómico, antecedentes de maltrato infantil, estrés, bajo nivel educativo, desempleo, problemas familiares, etc. (Acevedo, Lowe, Griffin, & Botvin, 2019). En Perú, un estudio encontró que en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) la prevalencia de violencia física en las mujeres era del 14,5%, y los factores de riesgo fueron; la alcoholismo de la pareja, antecedente de maltrato físico por los padres, relaciones de pareja previas, ser conviviente, el nivel de educación, etc. (Blitchtein-Winicki & Reyes-Solari, 2019).

En nuestro país se necesitan más estudios que aborden este problema, con frecuencia las mujeres que son víctimas de maltrato por la pareja, no buscan

ayuda por la estigmatización, las consecuencias de la violencia pueden llevar a lesiones y comprometer la vida de la mujer peruana (Gelaye, Lam, Cripe SM, Cripe, & Sanchez, 2012).

En el Perú, los estudios señalan que las mujeres continúan siendo víctimas de diferentes agresiones en el ámbito familiar y de parejas. Se ha encontrado que el 74.1% de hogares son víctimas de violencia familiar (Becerra, 2017). Así también, la violencia física prevalece a nivel nacional con un 14.5% (Blitchtein-Winicki & Reyes-Solari, 2016). En cuanto a los estudios realizados por departamentos del Perú, encontramos evidencia de este flagelo que afecta nuestra sociedad, en Lima, el 76.5% fue por violencia física y el 23.5% por violencia psicológica (Vaiz & Spanó, 2015). Los departamentos con mayor prevalencia de violencia son: Junín, Apurímac, Pasco, Tacna, Moquegua y Puno.

En Iquitos, la violencia además de afectar a la mujer también afecta significativamente a los adolescentes; según Centro Emergencia Mujer (CEM) en el 2018, quienes reportan que el 78% estaban expuestos a violencia intrafamiliar. Se encontró que un 65% de mujeres alguna vez sufrió alguna forma de control por parte de su pareja. Esta situación de violencia predomina en mujeres separadas, divorciadas o viudas (78.9%), seguido de casadas y convivientes (64.5%). Y el 32% de mujeres fueron víctimas de violencia sexual o física por parte de su pareja. Los episodios de agresión ocurrieron con mayor frecuencia en mujeres cuya edad fluctúa entre 40 y 44 años, con educación primaria y ubicada en el segundo quintil de pobreza (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI] 2013).

Según refiere Castro y Riquer (2014), los estudios referentes a la violencia conyugal no existe una tendencia de agotamiento ante el tema sin haber encontrado respuestas satisfactorias sobre las causas y naturaleza del problema. En este contexto se pretende determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y violencia domestica de mujeres que acuden al Centro Emergencia Mujer (CEM) Distrito de San Juan Bautista 2019.



## **2.1. Descripción del problema**

Frente a la realidad problemática, se enfocará en caracterizar la violencia de pareja de las mujeres que acudieron en el Centro Emergencia Mujer (CEM) Distrito de San Juan Bautista en el año 2019.

## **2.2. Formulación del Problema**

### **2.2.1. Problema general**

¿Cómo incide el afrontamiento de estrés en mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) Distrito de San Juan Bautista, 2019?

### **2.2.2. Problemas específicos**

- a. ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento asociados al estrés en mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) Distrito de San Juan Bautista, 2019?
- b. ¿Cuáles son los factores de afrontamiento asociados al estrés en mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) Distrito de San Juan Bautista, 2019?
- c. ¿Cuáles son los tipos de afrontamiento asociados al estrés en mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) distrito de San Juan Bautista, 2019?
- d. ¿Cuáles son las diferencias entre los tipos de afrontamiento que utilizan las mujeres que terminaron una relación y las que mantiene el vínculo con su agresor?

## **2.3. OBJETIVOS**

### **2.3.1. Objetivo general**

Determinar la incidencia del afrontamiento de estrés en mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) Distrito de San Juan Bautista, 2019.

### **2.3.2. Objetivos específicos**

- a. Explicar las estrategias de afrontamiento asociados al estrés en mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) distrito de San Juan Bautista, 2019.
- b. Identificar los factores de afrontamiento asociados al estrés en mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) distrito de San Juan Bautista, 2019.
- c. Analizar los tipos de afrontamiento asociados al estrés en mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) distrito de San Juan Bautista, 2019.
- d. Establecer las diferencias entre los tipos de afrontamiento que utilizan las mujeres que terminaron una relación y las que mantiene el vínculo con su agresor.

## **2.4. HIPOTESIS Y VARIABLES**

### **2.4.1. Hipótesis General**

Existe un alto nivel de incidencia del afrontamiento de estrés en mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) Distrito de San Juan Bautista, 2019.

### **2.4.2. Hipótesis Específicas**

- a. La aplicación de estrategias de afrontamiento asociados al estrés tienen una relación directa en mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) Distrito de San Juan Bautista, 2019.
- b. La detección de los factores de afrontamiento asociados al estrés tienen una relación directa en mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) Distrito de San Juan Bautista, 2019.
- c. Los tipos de afrontamiento asociados al estrés tienen una relación directa en mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) distrito de San Juan Bautista, 2019.

- d. Establecer las diferencias significativas entre los tipos de afrontamiento que utilizan las mujeres que terminaron una relación y las que mantiene el vínculo con su agresor.

## **2.5. Variables de la investigación**

**Variable Independiente:** Afrontamiento de estrés.

**Variable Dependiente:** Violencia doméstica.

## **JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

La salud mental y psicológica de la mujer es importante en una sociedad ya que puede influir en la salud familiar. En los países desarrollados o en vías de desarrollo, la violencia de género contra la mujer se produce independientemente de la dimensión social, económica, religiosa, culturales, etc.

Por lo tanto, los resultados que se obtendrá de este estudio servirán como precedente para un mejor entendimiento de los tipos de afrontamiento del estrés y factores que se asocian a la violencia hacia las mujeres que permitirá más adelante el diseño de programas preventivos para disminuir la prevalencia de este tipo de violencia. Adicionalmente, la evidencia generada por la siguiente investigación será de utilidad e interés para entidades como el Centro Emergencia Mujer (CEM), Ministerio de Salud y el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, quienes puedan tomar medidas necesarias sobre este tema como fortalecer los servicios de atención psicológica, capacitar al personal de salud y resaltar este problema.

Asimismo, concientizar y educar a la población de todas las edades niños, adolescente, jóvenes y adultos. Finalmente, despertar el interés y hacer hincapié en la urgente necesidad para el desarrollo de futuras investigaciones en violencia de pareja hacia la mujer, esto permitiría optimizar la calidad de vida de las mujeres y que podría tener un impacto importante en la sociedad.

### **III. ASPECTOS METODOLÓGICOS**

#### **3.1. Método**

Arias, F. (2012). Explicó que el marco metodológico es el “conjunto de pasos, técnicas y procedimientos que se emplean para formular y resolver problemas” (p.16). Este método se basa en la formulación de hipótesis las cuales pueden ser confirmadas o descartadas por medios de investigaciones relacionadas al problema.

El enfoque utilizado fue cuantitativo, según Hernández, Fernández y Baptista (2014) el enfoque cuantitativo: “Utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías” (p.4). Así mismo se utilizó el método hipotético deductivo que consiste en “formular hipótesis a partir de los conocimientos teóricos disponibles. Estas hipótesis han sido sometidas a pruebas para su verificación” (Hernández, 2014, p. 164).

#### **3.2 Tipo de investigación**

El tipo de estudio es aplicado, Carrasco (2013) manifestó que se “busca ampliar y profundizar el caudal de conocimientos científicos existentes acerca de la realidad. Su objeto de estudio lo constituyen las teorías científicas las mismas que la analiza para perfeccionar sus contenidos” (p.43).

Es de naturaleza descriptiva, Hernández, Fernández y Baptista (2014) señaló que “los estudios descriptivos pretende medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables los que se refieren”(p.102), y es un estudio correlacional, Hernández, Fernández y Baptista (2014) “este tipo de estudio tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular. En ocasiones sólo se analiza la relación entre dos variables, pero con frecuencia se ubican en el estudio vínculos entre tres, cuatro o más variables” (p.93).

### 3.2. Diseño de Investigación

El diseño de la investigación es no experimental, según el autor de corte transversal y correlacional, ya que no se manipuló ni se sometió a prueba las variables de estudio. El diagrama representativo de este diseño es el siguiente:

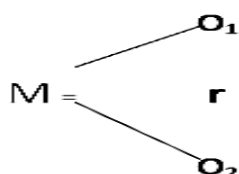


Figura 1. Diagrama del diseño correlacional

#### Donde:

M: 112 mujeres maltratadas del Centro Emergencia Mujer (CEM) Distrito de San Juan Bautista.

O1: Variable afrontamiento de estrés

r: Relación entre variables. Coeficiente de correlación.

O2: Variable violencia doméstica

### 3.3. Población y Muestra

#### Población:

Tamayo y Tamayo (2014) afirmaron que “la población está determinada por el conjunto de personas que poseen características en común, en algún lugar o momento determinado”. En el desarrollo de esta investigación la población está compuesta por las mujeres atendidas en el Centro Emergencia Mujer (CEM) Distrito de San Juan Bautista atendidas en el año 2019.

La población está constituida por 158 mujeres.

Tabla3 Población según el Centro Emergencia Mujer (CEM).

TRIMESTRE	N°
3ER TRIMESTRE 2018	47
4TO TRIMESTRE 2018	50
1ER TRIMESTRE 2019	46
2DO TRIMESTRE 2019	19
<b>Total</b>	<b>158</b>

## Muestra:

El tipo de muestreo es probabilístico, considerado por Vara (2012) como aquellos que se basan en el principio de equiprobabilidad. Es decir, aquellos en los que todos los individuos tienen la misma probabilidad de ser elegidos para formar parte de una muestra y, consiguientemente, todas las posibles muestras de tamaño tienen la misma probabilidad de ser elegidas. Sólo estos métodos de muestreo probabilísticos nos aseguran la representatividad de la muestra extraída y son, por tanto, los más recomendables.

Según Carrasco (2014): “La muestra como una parte o fragmento representativo de la población, cuyas características esenciales son las de ser objetiva y reflejo fiel de ella, de tal manera que los resultados obtenidos en la muestra puedan generalizarse a todos los elementos que conforman dicha población” (p. 237). La selección de las unidades muestrales se realiza mediante la técnica de aleatorización simple donde todos los integrantes de la población tienen la misma oportunidad de pertenecer a la muestra de estudios.

La muestra está conformada por 112 mujeres que acuden al Centro Emergencia Mujer (CEM) Distrito de San Juan Bautista, quienes fueron seleccionados aleatoriamente a través del muestreo aleatorio simple. Es una muestra probabilística, y por el tamaño de la población se utiliza la fórmula para cálculo de muestra de una población finita, la misma que se expresa del siguiente modo:

$$\begin{aligned}n &= \frac{z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{\varepsilon^2 \cdot (N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q} \\n &= \frac{(Z^2 * N * p * q)}{(E^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q)} \\n &= \frac{1,96^2 * 158 * 0,5 * 0,5}{0,05^2 * (158 - 1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5} \\n &= \frac{3,84 * 158 * 0,5 * 0,5}{0,0025 * (157) + 3,84 * 0,5 * 0,5} = 0.3925 \\n &= \frac{151.74}{1.3529} \\n &= 112 \\n &= \frac{112}{158} \\f &= 0,7\end{aligned}$$

La selección de las unidades muestrales se realiza mediante la técnica de aleatorización simple donde todos los integrantes de la población tienen la misma oportunidad de pertenecer a la muestra de estudios.

**Unidad de análisis:** Unidad de análisis: Cada una de las mujeres que participarán en el estudio y que cumplen con los criterios de inclusión.

**Criterios de Inclusión:** Mujeres atendidas en el Centro Emergencia Mujer (CEM).

**Criterios de Exclusión:** Mujeres que no se encuentran registradas en el Centro Emergencia Mujer (CEM).

### **3.4. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos**

La técnica utilizada para la recolección de datos, será la encuesta, que Murphy (2015) la define como “un método sistemático que recolecta información de un grupo seleccionado de personas mediante preguntas”, Puede ser utilizada con la finalidad o alcance descriptivo y/o correlacional.

Carrasco (2013) considera que la técnica “constituye el conjunto de reglas y pautas que guían las actividades que realizan los investigadores en cada una de las etapas de la investigación científica” (p. 274). Las técnicas como herramientas procedimentales y estratégicas suponen un previo conocimiento en cuanto a su utilidad y aplicación, de tal manera que seleccionarlas y elegir las resulte una tarea fácil para el investigador.

#### **FICHA TECNICA DEL INSTRUMENTOS PSICOLOGICO:**

El instrumento Adolescent Coping Scale (ACS), elaborado por Frydenberg y Lewis en 1996 se constituyó como una alternativa para el estudio del afrontamiento en el adolescente. Éste consta de 79 ítems cerrados más uno abierto, los cuales identifican las estrategias de afrontamiento más comunes utilizadas por los adolescentes. Los ítems se distribuyen en **18 escalas**, cada una de las cuales refleja una respuesta de afrontamiento diferente y contiene entre **3 y 5 ítems**.

Las **18 escalas del ACS** han sido rotuladas de tal manera que reflejen el constructo inherente en los ítems. Éstas son las siguientes (Frydenberg y Lewis, 1997b; 1999):

1. Buscar apoyo social (As). Estrategia que consiste en la inclinación a compartir el problema con otros y buscar apoyo para su resolución. Ejemplo: "Hablar con otros sobre mi problema para que me ayuden a salir de él".
2. Concentrarse en resolver el problema (Rp). Es una estrategia dirigida a resolver el problema, estudiándolo sistemáticamente y analizándolos diferentes puntos de vista u opciones. Ejemplo: "Dedicarme a resolver el problema poniendo en juego todas mis capacidades".
3. Esforzarse y tener éxito (Es). Es la estrategia que comprende conductas que ponen de manifiesto compromiso, ambición y dedicación. Ejemplo: "Trabajar intensamente".
4. Preocuparse (Pr). Se caracteriza por elementos que indican temor por el futuro en términos generales o, más en concreto, preocupación por la felicidad futura. Ejemplo: "Preocuparme por lo que está pasando".
5. Invertir en amigos íntimos (Ai). Se refiere al esfuerzo por comprometerse en alguna relación de tipo personal íntimo e implica la búsqueda de relaciones personales íntimas. Ejemplo: "Pasar más tiempo con el chico o chica con que suelo salir".
6. Buscar pertenencia (Pe). Indica la preocupación e interés del sujeto por sus relaciones con los demás en general y, más concretamente, por lo que otros piensan. Ejemplo: "Mejorar mi relación personal con los demás".
7. Hacerse ilusiones (Hi). Es la estrategia expresada por ítems basados en la esperanza, en la anticipación de una salida positiva y en la expectativa de que todo tendrá un final feliz. Ejemplo: "Esperar a que ocurra algo mejor".
8. Falta de atontamiento (Na). Consiste en ítems que reflejan la incapacidad del sujeto para enfrentarse al problema y su tendencia a desarrollar síntomas psicossomáticos. Ejemplo: "No tengo forma de afrontar la situación".



9. Reducción de la tensión (Rt). Se caracteriza por ítems que reflejan un intento por sentirse mejor y de relajar la tensión. Ejemplo: "Intentar sentirme mejor bebiendo alcohol, fumando o tomando drogas".
10. Acción social (So). Consiste en dejar que otros conozcan cuál es el problema y tratar de conseguir ayuda escribiendo peticiones u organizando actividades como reuniones o grupos. Ejemplo: "Unirme a gente que tiene el mismo problema".
11. Ignorar el problema (Ip). Agrupa ítems que reflejan un esfuerzo consciente por negar el problema o desentenderse de él Ejemplo: "Ignorar el problema".
12. Autoinculparse (Cu). Incluye conductas que indican que el sujeto se ve como responsable de los problemas o preocupaciones que tiene. Ejemplo: "Sentirme culpable".
13. Reservarlo para sí (Re). Es la estrategia expresada por ítems que reflejan que el sujeto huye de los demás y no desea que conozcan sus problemas. Ejemplo: "Guardar mis sentimientos para mí solo".
14. Buscar apoyo espiritual (Ae). Está compuesta por ítems que reflejan una tendencia a rezar, a emplear la oración y a creer en la ayuda de un líder espiritual o Dios. Ejemplo: "Dejar que Dios se ocupe de mi problema".
15. Fijarse en lo positivo (Po). Se caracteriza por ítems que indican una visión optimista y positiva de la situación presente y una tendencia a ver el lado bueno de las cosas y considerarse afortunado. Ejemplo: "Fijarme en el aspecto positivo de las cosas y pensar en las cosas buenas".
16. Buscar ayuda profesional (Ap). Es la estrategia consistente en buscar la opinión de profesionales, como maestros u otros consejeros. Ejemplo: "Pedir consejo a una persona competente".
17. Buscar diversiones relajantes (Dr). Se caracteriza por ítems que describen actividades de ocio y relajantes, como leer o pintar. Ejemplo: "Encontrar una forma de relajarme; por ejemplo, oír música, leer un libro, tocar un instrumento musical, ver la televisión".
18. Distracción física (Fi). Consta de ítems que se refieren a la dedicación al deporte, al esfuerzo físico y a mantenerse en forma. Ejemplo: "Mantenerme en forma y con buena salud".

Estas 18 escalas o estrategias de afrontamiento son agrupadas en **tres estilos de afrontamiento**, cada uno de los cuales comprende entre cuatro y ocho estrategias.

El primero de estos estilos, llamado **Resolver el problema** (*Solve the problem*), está caracterizado por los esfuerzos que se dirigen a resolver el problema manteniendo una actitud optimista y socialmente conectada. Este primer estilo comprende las estrategias concentrarse en resolver el problema, esforzarse y tener éxito, invertir en amigos íntimos, buscar pertenencia, reservarlo para sí, fijarse en lo positivo, buscar diversiones relajantes.

**Distracción física.** El segundo estilo se denomina Referencia a otros (*Reference to others*) e implica un intento para enfrentar el problema acudiendo al apoyo y a los recursos de las demás personas, como pares, profesionales o deidades. Las estrategias buscar apoyo social, acción social, buscar apoyo espiritual y buscar ayuda profesional pertenecen a este estilo.

El último estilo, el **Afrontamiento no productivo** (*Non-productive coping*), está asociado a una incapacidad para afrontar los problemas e incluye estrategias de evitación. Tal estilo no lleva a la solución del problema, pero al menos lo alivia. Comprende las siguientes estrategias: Preocuparse, Buscar pertenencia, Hacerse ilusiones, Falta de afrontamiento o No afrontamiento, Ignorar el problema, Reducción de la tensión, Reservarlo para sí, y Autoinculparse (Frydenberg y Lewis, 1993a; Frydenberg, 1997a).

Una vez obtenido el instrumento, Frydenberg y colaboradores realizaron una serie de investigaciones, que, además de estar dirigidas a analizar sus niveles de validez y confiabilidad, han permitido conocer, describir y comparar las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes. Así, se han interesado por estudiar la relación del género, la edad y el estrato socioeconómico con el afrontamiento adolescente (Frydenberg y Lewis, 1991; 1993a; 1997a; 1999). Además, han investigado las diferentes preocupaciones que acompañan a los adolescentes y la forma como las enfrentan, especialmente las vinculadas con temas sociales (Frydenberg y Lewis, 1996b; Frydenberg y Rowley, 1998); el afrontamiento en adolescentes talentosos

(Frydenberg, 1993b; 1997a); la relación entre afrontamiento, temperamento, autoconcepto y depresión en adolescentes, así como la influencia de la familia y el soporte social en las estrategias de afrontamiento (Frydenberg, 1997a). En la siguiente sección se desarrollan tales investigaciones vinculándolas con otras realizadas por investigadores pertenecientes a este campo del afrontamiento.

***Validez y confiabilidad de la prueba Adolescent Coping Scale*** (versión original).

Las descripciones sobre las conductas de afrontamiento dadas por un grupo de 2.041 adolescentes australianos dieron las bases para el desarrollo de este instrumento. A través de dos estudios, uno en 1990 (643 estudiantes australianos, de ambos sexos, entre los 15 y los 18 años de edad) y otro en 1992 (576 escolares, de ambos sexos, entre los 13 y los 17 años de edad), Frydenberg y Lewis (1996a, 1997b) verificaron la validez y confiabilidad del mencionado instrumento.

En ambos estudios se utilizaron las respuestas de afrontamiento dadas por los estudiantes frente a una preocupación particular autonombraada, ya que éstas están asociadas con un problema específico tienden a demostrar más que las respuestas generales dadas por los estudiantes, la existencia de un número separado de factores o escalas conceptualmente interpretables. En el primer estudio, se les pidió a los estudiantes nombrar sus mayores preocupaciones, mientras que en el segundo se les pidió que se restringieran a temas relacionados con la familia (Frydenberg y Lewis, 1996a).

Para analizar la validez de constructo, es decir hasta qué punto los ítems evalúan las 18 estrategias de afrontamiento, diferentes pero relacionadas entre sí, se utilizó el análisis factorial a través del método de los componentes principales con rotación oblicua oblmin. La rotación oblicua fue usada debido a la idea de que las subescalas podrían no ser enteramente ortogonales o independientes. Es decir, se planteó la hipótesis de que, aunque el afrontamiento puede considerarse como un conjunto de diversas áreas o

estrategias, cada una con diferentes tipos de acciones, esas estrategias no deberían considerarse como carentes de relación entre sí.

Para realizar este análisis se agruparon, en primer lugar, los ítems o elementos en función de las escalas para las que se habían elaborado. Luego, los 18 grupos se asignaron aleatoriamente a tres categorías cada una de las cuales incluía todos los elementos correspondientes a seis estrategias diferentes. Por último, se hicieron tres análisis factoriales en cada grupo de ítems de las categorías respectivas, usando las respuestas dadas por los sujetos de la muestra (Frydenberg y Lewis, 1996a; 1997b).

Luego de realizar estos tres análisis factoriales, se encontró que las 18 escalas tuvieron validez de constructo, apoyándose así la existencia de dichas dimensiones. Con respecto a la confiabilidad, se encontró que en ambos estudios las respuestas a los ítems tuvieron suficiente estabilidad. Solamente en dos escalas de la forma específica, Buscar diversiones relajantes y Distracción física, la fiabilidad interna fue inferior a ,65 y en ambos casos se trata de escalas con sólo tres reactivos. Esto pudo deberse, según los autores, a que los sujetos no consideraron la forma de afrontar un problema concreto, sino la forma de afrontar dificultades en un contexto más general (Frydenberg y Lewis, 1996a; 1997b),

El ACS alcanzó coeficientes de consistencia interna que oscilaron entre .62 y .87 ( $M = .73$ ) en la forma específica, y entre .54 y .84 ( $M = .71$ ) en la forma general (Frydenberg, 1997a). Además, se encontró que las correlaciones test-retest fueron más moderadas que altas. Alrededor del 50% de los coeficientes fueron inferiores a .70 tanto en la forma general como en la forma específica. Sin embargo, hay que tener en cuenta que la estabilidad de respuesta no es enteramente una manera apropiada de evaluar la confiabilidad de las respuestas de afrontamiento de los estudiantes, desde que el afrontamiento es considerado como un fenómeno dinámico. Las confiabilidades test-retest para las subescalas variaron de .49 a .82 ( $M = .68$ ) en la forma específica, y de .44 a .84 ( $M = .69$ ) en la forma general (Frydenberg y Lewis, 1996; 1997a). A partir de lo revisado, se llevó a cabo una investigación de tipo psicométrica, con el fin de realizar la estandarización de las Escalas de Afrontamiento para

Adolescentes (ACS) en un grupo de escolares de diferente edad, sexo y nivel socioeconómico.

## **Validez y confiabilidad**

### **Validez**

Según Carrasco (2009) “Es un atributo de los instrumentos de investigación que consiste en que éstos midan con objetividad, precisión, veracidad y autenticidad aquello que se desea medir de la variable o variables de estudio” (p. 336).

Para realizar la validez del instrumento de recolección de datos se utilizó la validación por Juicio de Expertos, solicitando la oposición a dos docentes acreditados de la Universidad, quien permitió el juicio de validez en cuanto el instrumento cumpla sobre el formato, consistencia, contenido y constructo.

A los jueces expertos se les entregó la matriz de consistencia, los instrumentos y la ficha de validación donde se determinaron: la correspondencia de los criterios, objetivos ítems, calidad técnica de representatividad y la calidad del lenguaje. La validez permite reflejar un dominio específico de contenido de lo que se mide, dado que se buscó fundamentalmente la coherencia entre las variables, dimensiones, indicadores e ítems; para ello los instrumentos fueron validados mediante juicio de expertos en relación a su claridad, pertinencia, relevancia y consistencia.

### ***Análisis de ítems del ACS Adaptado.***

Para aceptar los ítems se tuvieron en cuenta dos criterios: en primer lugar, que la correlación ítem-test corregido fuera mayor de 0.20; y en segundo lugar, que la presencia del ítem, a pesar de que pudiera tener una correlación ítem-test corregido inferior a 0.20, incrementara el coeficiente alfa de Cronbach.

Tabla N°1: Análisis de ítems de la escala 1 a la escala 6

Escalas	Ítem	M	rite	
1. Buscar apoyo social (As)	01	2.9	.50*	
	– 203.0	.58*		

–	383.3		.40*			
–	562.8		.66*			
–	723.1		.53*			
2. Concentrarse en resolver el problema (Rp)	02	3.4		.49*		
–	213.5		.56*			
–	393.2		.41*			
–	573.5		.47*			
–	733.6		.56*			
3. Esforzarse y tener éxito (Es)	03	3.4		.44*		
–	224.7		.13*			
–	402.5		.35*			
–	584.0		.32*			
–	742.6		.36*			
4. Preocuparse (Pr)	04	4.0		.40*		
–	23	4.1		.36*		
–	41	3.9		.34*		
–	59	3.9		.45*		
–	75	3.1		.32*		
5. Invertirán amigos íntimos (Ai)	05	3.7		.46*		
–	24	3.2		.49*		
–	42	2.7		.48*		
–	60	3.1		.40*		
–	76	3.5		.55*		
6. Buscar pertenencia (Pe)	06	3.9		.41*		
–	25	3.6		.50*		
–	43	3.3		.45*		
–	61	3.6		.57*		
–	77	2.0		.16*		

(\*) ítem aceptado

N = 1236

En la escala 1, Buscar apoyo social, se observa que los valores promedio de los ítems fluctuaron entre 2.8 para el ítem 56 y 3.3 para el ítem 38. En lo que se refiere a la correlación ítem-test corregido se puede ver que oscilaron entre .40 para el ítem 38 y .66 para el ítem 56, notándose que todos superaron los criterios mencionados anteriormente.

En la escala 2, Concentrarse en resolver el problema, los valores promedio de los ítems variaron entre 3.2 para el ítem 39 y 3.6 para el ítem 73; mientras que en la correlación ítem-test corregido lo hicieron entre .41 para el ítem 31 y .56 para los ítems 21 y 73. Como puede verse, todos los ítems superaron los criterios establecidos. Se puede observar también que los valores promedio de los ítems de la escala 3, Esforzarse y tener éxito, estuvieron entre 2.5 para el ítem 40 y 4.7 para el ítem 22. Respecto de la correlación ítem-test corregido, los valores estaban entre .13 para el ítem 22 y .44 para el ítem 03, superando todos los ítems los criterios indicados.

En la escala 4, Preocuparse, observamos que los valores promedio de los ítems fluctuaron entre 3.1 para el ítem 75 y 4.1 para el ítem 23. En lo que se refiere a la correlación ítem-test corregido, encontramos que éstos oscilaron entre .32 para el ítem 75 y .45 para el ítem 59, notándose que los ítems en su totalidad superaron los criterios considerados.

En la escala 5, Invertir en amigos íntimos, se puede ver que los valores promedio de los ítems variaron entre 2.7 para el ítem 42 y 3.7 para el ítem 05; mientras que en la correlación ítem-test corregido éstos se movieron entre .40 para el ítem 60 y .55 para el ítem 76, encontrándose que todos los ítems cumplieron con los criterios establecidos.

Por último, en la escala 6, Buscar pertenencia, los valores promedio de los ítems oscilaron entre 2.0 para el ítem 77 y 3.9 para el ítem 06. Con relación a la correlación ítem-test corregido, se puede observar que los valores varían entre .16 para el ítem 77 y .57 para el ítem 61, superando todos los ítems los criterios mencionados.

En la tabla N° 2 se puede observar que en la escala 7, Hacerse ilusiones, los valores promedio de los ítems variaron entre 2.0 para los ítems 26 y 44 y 3.7 para los ítems 7 y 78. En lo que se refiere a la correlación ítem-test corregido, se tiene que los valores se movieron entre .18 para el ítem 44 y .37 para el ítem 62, notándose que todos los ítems superan los criterios establecidos.

En la escala 8, Falta de afrontamiento o No afrontamiento, se encuentra que los valores promedio de los ítems fluctuaron entre 1.7 para el ítem 27 y 2.4

para el ítem 63; mientras que en la correlación ítem-test corregido, éstos oscilaron entre .25 para el ítem 8 y .40 para el ítem 63, observándose que todos los ítems cumplieron con los criterios señalados.

En la escala 9, Reducción de la tensión, se encuentra que los valores promedio de los ítems se movieron entre 1.5 para el ítem 28 y 2,5 para el ítem 64, viéndose además que los valores para la correlación ítem-test corregido oscilaron entre .23 para el ítem 46 y .53 para el ítem 80, superando todos los ítems los criterios indicados. Se encontró también que los valores promedio de los ítems de la escala 10, Acción social, variaron entre 1.3 para el ítem 29 y 3.0 para el ítem 10 y que los valores de la correlación ítem-test corregido fluctuaron entre .18 para él.

Tabla N° 2: Análisis de ítems de la escala 7 a la escala 12

Escalas	ítem	M	rite
7. Hacerse ilusiones (HÍ)	07	3.7	.24*
– 26	2.0	.31*	
– 44	2.0	.18*	
– 62	3.5	.37*	
– 78	3.7	.36*	
8. Falta de afrontamiento o no afrontamiento (Na)	08	2.2	.25*
– 27	1.7	.34*	
– 45	1.8	.35*	
– 63	2.4	.40*	
– 79	2.2	.29*	
9. Reducción de la tensión (Rt)	09	2.1	.44*
– 28	1.5	.35*	
– 46	1.8	.23*	
– 64	2.5	.40*	
– 80	2.0	.53*	
10. Acción social (So)	10	3.0	.18*
– 11	1.9	.26*	
– 29	1.3	.33*	
– 47	2.0	.40*	
– 65	1.9	.39*	
11. Ignorar el problema (Ip)	12	2.0	.42*
– 30	2.0	.46	
– 48	2.3	.33*	
– 66	2.1	.26*	
12. Autoinculparse (Cu)	12	2.9	.48*
– 30	2.9	.32*	
– 49	2.8	.57*	
– 67	2.6	.59*	

(\*) Ítem aceptado N = 1236



Ítem 10 y .40 para el ítem 47, observándose que los ítems en su totalidad cumplieron con los criterios establecidos.

En la escala 11, Ignorar el problema, se puede ver que los valores promedio de los ítems se movieron entre 2.0 para los ítems 12 y 30 y 2.3 para el ítem 48. En lo que se refiere a la correlación ítem-test corregido, ésta osciló entre .26 para el ítem 66 y .46 para el ítem 30, cumpliendo todos los ítems los criterios señalados.

En la escala 12, Autoinculparse, se puede observar que los valores promedio de los ítems variaron entre 2.6 para el ítem 67 y 2.9 para el ítem 13 y 31, mientras que los valores correspondientes a la correlación ítem-test corregido fluctuaron entre .32 para el ítem 31 y .59 para el ítem 67, notándose que todos los ítems superaron los criterios establecidos.

En la escala 13, Reservarlo para sí, se puede ver que los valores promedio de los ítems fluctuaron entre 2.1 para el ítem 32 y 3.1 para el ítem 14. Respecto de la correlación ítem-test corregido, se observa que los valores oscilaron entre .25 para el ítem 32 y .50 para el ítem 68, notándose que todos los ítems superaron los criterios establecidos.

En la escala 14, Buscar apoyo espiritual, se encuentra que los valores promedio de los ítems variaron entre 1.8 para el ítem 51 y 3.5 para el ítem 69. En lo que se refiere a la correlación ítem-test corregido, los valores se movieron entre .06 para el ítem 33 y .57 para el ítem 69, observándose que de los cuatro ítems que conforman dicha escala sólo uno de ellos no superó los criterios establecidos; por lo tanto, debió ser eliminado. Éste fue el ítem 33: Pido ayuda y consejo para que se resuelvan mis problemas.

Tabla N° 3 Análisis de ítems de la escala 13 a la escala 18

Escalas	ítem	M	ritc
13. Reservarlo para sí (Re)	14	3.1	.40*
	– 32	2.1	.25*
	– 50	3.0	.42*
	– 68	3.0	.50*
14. Buscar apoyo espiritual (Ae)	15	3.0	.53*
	– 33	2.8	.06*
	– 51	1.8	.35*
	– 69	3.5	.57*

15. Fijarse en lo positivo (Po)	16	2.8	.22*
– 34	3.6		.42*
– 52	3.6		.45*
– 70	2.8		.23*
16. Buscar ayuda profesional (Ap)	17	3.1	.50*
– 35	1.8		.62*
– 53	1.7		.59*
– 71	2.7		.56*
17. Buscar diversiones relajantes (Dr)	18	4.0	.32*
– 36	3.1		.28*
– 54	3.6		.31*
18. Distracción física (Fj)	19	3.0	.65*
– 37	3.0		.70*
– 55	2.8		.77*

(\*) Ítem aceptado

Nota: Todos los ítems fueron aceptados, excepto el 33.

N = 1236

La escala 15, Fijarse en lo positivo, presentó valores promedio de los ítems, que se movieron entre 2.8 para los ítems 16 y 70 y 3.6 para los ítems 34 y 70; mientras que en la correlación ítem-test corregido los valores fluctuaron entre .22 para el ítem 16 y .45 para el ítem 52, observándose que todos los ítems cumplieron con los criterios determinados.

En la escala 16, Buscar ayuda profesional, puede verse que los valores promedio de los ítems oscilaron entre 1.7 para el ítem 53 y 3.1 para el ítem 17. Con relación a la correlación ítem-test corregido, los valores obtenidos variaron entre .50 para el ítem 17 y .62 para el ítem 35, notándose que los ítems en su totalidad cumplieron con los criterios mencionados.

En la escala 17, Buscar diversiones relajantes, se encuentra que los valores promedio de los ítems se movieron entre 3.1 para el ítem 36 y 4.0 para el ítem 18; mientras que los valores correspondientes a la correlación ítem-test corregido fluctuaron entre .28 para el ítem 36 y .32 para el ítem 18, encontrándose que todos los ítems pertenecientes a dicha escala superaron los criterios ya indicados.

Finalmente, en la escala 18, Distracción física, se puede observar que los valores promedios de los ítems oscilaron entre 2.8 para el ítem 55 y 3.0 para los ítems 19 y 37. Respecto a la correlación ítem-test corregido, los valores variaron entre .65 para el ítem 19 y .77 para el ítem 55, notándose que todos los ítems cumplieron los dos criterios establecidos.

### **Análisis factorial de los ítems del ACS**

El análisis factorial realizado según el método de los componentes principales y la rotación oblicua fue llevado a cabo en tres etapas o muestras de ítems, como en la versión original, pues de esta forma se evitaron las dificultades estadísticas de analizar en un solo paso los 80 reactivos agrupados en 18 escalas. Cada una de las tres muestras agrupó aleatoriamente seis escalas o estrategias diferentes con sus ítems respectivos.

Los resultados del análisis factorial en las tres etapas mostraron que las medidas previas, como son el Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación al muestreo y el test de esfericidad de Bartlett, indicaron la pertinencia de realizar el análisis estadístico, ya que es factible obtener resultados relevantes.

Seguidamente se presentan estos resultados en las tablas N°4, N°5 y N° 6.

Como puede observarse en la tabla N° 4, el análisis factorial indicó la existencia de seis factores, los cuales permitieron explicar el 50,2% de la varianza total. El primer factor, que permitió explicar el 12,8% de la varianza total, incluyó todos los ítems de la escala 15 Fijarse en lo positivo, además del ítem 17 Me preocupo por el futuro del mundo, perteneciente a la escala 4.

Tabla N° 4

Análisis factorial solución oblimin de la muestra 1 de los ítems del ACS Lima

		Factor						
Ítems		Escala	1	2	3	4	5	6
16	15	Fijarse en lo positivo	0.62					
34	15	Fijarse en lo positivo	0.61					
52	15	Fijarse en lo positivo	0.66					
70	15	Fijarse en lo positivo	0.48					
75	4	Preocuparse	0.63					
13	12	Autoinculparse		0.69				
31	12	Autoinculparse		0.49				
49	12	Autoinculparse		0.77				
67	12	Autoinculparse		0.81				
66	11	Ignorar el problema		0.49				
12	11	Ignorar el problema			0.75			
30	11	Ignorar el problema			0.74			
48	11	Ignorar el problema			0.66			
11	10	Acción Social				0.55		
29	10	Acción Social				0.64		
47	10	Acción Social				0.75		
65	10	Acción Social				0.69		
19	18	Distracción Física					-0.83	
37	18	Distracción Física					-0.86	
55	18	Distracción Física					-0.90	
04	4	Preocuparse						0.44
23	4	Preocuparse						0.66
41	4	Preocuparse						0.59
69	4	Preocuparse						0.69
10	10	Acción Social						0.53

Eligen valú 3.2 2.7 2.4 1.7 1.6 1.0

Proporción de varianza explicada acumulada:

12.8 23.6 33.1 39.8 46.1 50.2

Kaiser-Meyer-Olkin Medida de adecuación del muestreo = .75

Test de esfericidad de Bartlett = 6167.98\*

(\*) Significativo  $p < .05$

N = 1236

Preocuparse. Esto estaría indicando que este primer factor pone énfasis en la escala 15, y que el ítem 75 guarda alguna relación con los demás ítems de dicha escala, relación que podría ser explicada por el hecho de que el preocuparse por lo que suceda en el futuro podría tener una connotación optimista y positiva frente a los problemas o preocupaciones que puedan presentarse más adelante.

El segundo factor explicó el 10,8% de la varianza total y agrupó todos los ítems de la escala 12 Autoinculparse y al ítem 66 de la escala 11 Ignorar el problema, que es Cuando tengo problemas, me aíso para poder evitarlos. Por lo tanto, este factor estaría poniendo énfasis en la escala 12 y la inclusión del ítem 66 a este segundo factor podría deberse a que, en general, los ítems de la escala 12

indican una tendencia por parte del sujeto a verse como culpable y a criticarse frente a los problemas, lo cual podría provocar como consecuencia un aislamiento del problema.

El tercer factor, que explicó el 9,5% de la varianza total, incluyó tres de los cuatro ítems de la escala 11 Ignorar el problema, lo cual indicaría que tal factor pone énfasis en la escala de Ignorar el problema. Esto mismo sucedió con el cuarto factor, que explicó el 6,7% de la varianza total y reunió a cuatro de los cinco ítems de la escala 10 Acción social, señalando igualmente que dicho factor estaría dando importancia a la mencionada escala. Asimismo, el quinto factor, que explicó el 6,3% de la varianza total, incluyó los tres ítems de la escala 18 Distracción física, lo que significaría también que este factor le da énfasis a tal escala.

El sexto factor de esta primera muestra explicó el 4,1% de la varianza total, reuniendo además a cuatro de los cinco ítems de la escala 4 Preocuparse y al ítem 10 (Organizo una acción en relación con mi problema) perteneciente a la escala 10 Acción social. Esto quiere decir que este factor estaría poniendo énfasis en la escala señalada y la inclusión del ítem 10 podría ser explicada como una respuesta puesta en marcha frente a las preocupaciones desencadenadas por el problema.

En la tabla N° 5 el segundo análisis factorial señaló igualmente la existencia de seis factores que han permitido explicar el 50,3% de la varianza total. El primer factor de este segundo análisis explicó el 17,4% de la varianza total e incluyó todos los ítems de la escala 1 Buscar apoyo social más el ítem 33 de la escala 14 Buscar ayuda espiritual, que es Pido ayuda y consejo para que se resuelvan mis problemas. Esto estaría indicando que este primer factor pone énfasis en la escala de Buscar apoyo social y que, además, el hecho de que el ítem 33 se halla ubicado en este factor podría deberse a que guarda una estrecha relación semántica con los ítems de la primera escala, los cuales remarcan la búsqueda de ayuda para el afronte y la resolución de los problemas.

El segundo factor, que explicó el 9,1% de la varianza total, reunió a cuatro de los cinco ítems de la escala 9 Reducción de la tensión; por lo tanto, este factor

estaría poniendo énfasis en dicha escala. Igualmente, el tercer factor, que explicó el 8,5% de la varianza total, incluyó tres de los cuatro ítems de la escala 14 Buscar apoyo espiritual, lo cual indicaría también que dicho factor da importancia a la mencionada escala.

Tabla N° 5  
Análisis factorial solución oblimin de la muestra 2 de los ítems del ACS Lima

		Factor					
Ítems	Escala	1	2	3	4	5	6
01	1	0.68					
20	1	0.71					
38	1	0.47					
56	1	0.83					
72	1	0.72					
33	14	0.73					
09	9		0.71				
28	9		0.56				
64	9		0.62				
80	9		0.80				
15	14			0.78			
51	14			0.64			
69	14			0.81			
06	6				0.69		
25	6				0.67		
43	6				0.62		
61	6				0.75		
07	7				0.52		
62	7				0.42		
78	7				0.45		
26	7					0.66	
44	7					0.70	
46	9						0.60
77	6					0.52	
18	17						0.70
36	17						0.65
54	17						0.60

Eligen valúe 4.7 2.5 2.3 1.7 1.3 1.1

Proporción de varianza explicada acumulada:

17.4 26.5 35.0 41.4 46.1 50.3

Kaiser-Meyer-Olkin Medida de adecuación del muestreo = .82

Test de esfericidad de Bartlett = 7540.81\*

(\*) Significativo  $p < .05$

N = 1236

El cuarto factor explicó el 6,4% de la varianza total y agrupó cuatro de los cinco ítems de la escala 6 Buscar pertenencia, siendo éstos: el ítem 6 Trato de dar una buena impresión en las personas que me importan; el ítem 25 Me preocupó por mis relaciones con los demás; el ítem 43 Trato de adaptarme a mis amigos; y el ítem 61 Trato de mejorar mi relación personal con los demás.

Se encontraron también tres ítems de la escala 7 Hacerse ilusiones, los cuales fueron: el ítem 7 Espero que me ocurra lo mejor; el ítem 62 Sueño despierto(a) que las cosas van a mejorar; y el ítem 78 Me imagino que las cosas van a ir mejor. La inclusión de estos tres ítems de la escala 7 Hacerse ilusiones a la escala 6 Buscar pertenencia podría deberse a que el interés y la preocupación por mejorar la relación con los demás, sean amigos u otras personas significativas, y la posibilidad de tener relaciones personales positivas guardaría cierta relación con la esperanza de que los problemas tendrán una salida positiva.

El quinto factor, que explicó el 14,7% de la varianza total, reunió dos ítems de la escala 7 Hacerse ilusiones, los cuales fueron: el ítem 26 Espero que un milagro resuelva mis problemas, y el ítem 44 Espero que el problema se resuelva por sí solo. Así como también el ítem 46 Culpo a los demás de mis problemas de la escala 9 Reducción de la tensión y el ítem 77 Hago lo que quieren mis amigos de la escala 6 Buscar pertenencia. Puede decirse, por un lado, que esta dimensión ha puesto énfasis en la escala 7 Hacerse ilusiones por la mayor presencia de ítems pertenecientes a esta escala y, por otro, que la agrupación de estos cuatro ítems en un factor tendría como explicación el hecho de que ellos tienen en común poner afuera la causa y el manejo de los problemas o las preocupaciones.

Por último, el sexto factor explicó el 4,2% de la varianza total e incluyó todos los ítems de la escala 17 Buscar diversiones relajantes, lo cual estaría indicando que este factor pone énfasis en la mencionada escala.

En la tabla N° 6 se puede observar que el tercer análisis factorial señaló la existencia de seis factores, que explicaron el 49.7 de la varianza total. El primer factor, que explicó el 16.2 de la varianza total, reunió todos los ítems de la escala 2, Concentrarse en resolver el problema, lo cual estaría indicando que este factor le da énfasis a esta segunda escala. Sin embargo, se incluyeron también, de manera positiva, el ítem 58 Busco tener éxito en las cosas que estoy haciendo, de la escala 3 Esforzarse y tener éxito; y de manera negativa los ítems 8 Como no puedo hacer nada para resolver el problema, no haga nada y 27 Frente a los problemas, simplemente me doy por vencido(a) de la

escala 8 Falta de afrontamiento o No afrontamiento. Esto estaría indicando que en este primer factor se complementan ítems que tienen que ver con el manejo directo y activo del problema y otros que se relacionan, por el contrario, con conductas de evasión frente al problema.

En el segundo factor, que explicó el 8,7% de la varianza total, podemos notar que se han agrupado los cuatro ítems de la escala 16 Buscar ayuda profesional, lo cual estaría reflejando que dicho factor pone énfasis en la mencionada escala.

Tabla N° 6  
Análisis factorial solución oblimin de la muestra 3 de los ítems del ACS Lima  
Factor

Ítems		Escala	1	2	3	4	5	6
02	2	Concentrarse en resolver el problema	.70					
21	2	Concentrarse en resolver el problema	.71					
39	2	Concentrarse en resolver el problema	.50					
57	2	Concentrarse en resolver el problema	.60					
73	2	Concentrarse en resolver el problema	.70					
58	3	Esforzarse y tener éxito	.54					
08	8	Falta de afrontamiento o no afrontamiento	-.45					
27	8	Falta de afrontamiento o no afrontamiento	-.47					
17	16	Buscar ayuda profesional		.62				
35	16	Buscar ayuda profesional		.84				
53	16	Buscar ayuda profesional		.81				
71	16	Buscar ayuda profesional		.69				
14	13	Reservarlo para sí			.60			
32	13	Reservarlo para si			.46			
50	13	Reservarlo para sí			.65			
68	13	Reservarlo para sí			.70			
63	8	Falta de afrontamiento o no afrontamiento			.51			
05	5	Invertir en amigos íntimos				.68		
24	5	Invertir en amigos íntimos				.66		
42	5	Invertir en amigos íntimos				.66		
60	5	Invertir en amigos íntimos				.59		
76	5	Invertir en amigos íntimos				.72		
03	3	Esforzarse y tener éxito					.71	
40	3	Esforzarse y tener éxito					.61	
74	3	Esforzarse y tener éxito					.74	
22	3	Esforzarse y tener éxito					.	.41
45	8	Falta de afrontamiento o no afrontamiento					-.77	
79	8	Falta de afrontamiento o no afrontamiento					-.78	

Eligen valú 4.5 2.4 2.3 1.9 1.5 1.3

Proporción de varianza explicada acumulada 16.2 24.9 33.3 40.0 45.3 49.7

Kaiser-Meyer-Olkin Medida de adecuación del muestreo = .80

Test de esfericidad de Bartlett = 8080.51\*

(\*) Significativo  $p < .05$

N = 1236



El tercer factor, que explicó el 8,4% de la varianza total, abarcó todos los ítems de la escala 13 Reservarlo para sí, y al ítem 63 Cuando tengo problemas, no sé cómo enfrentarlos de la escala 8 Falta de afrontamiento o No afrontamiento. Por lo tanto, este factor estaría indicando que se le da mayor importancia a la escala de Reservarlo para sí, y que además el ítem 63 perteneciente a la escala Falta de afrontamiento o No afrontamiento se relaciona de alguna forma con los ítems de la escala Reservarlo para sí. Es interesante notar que los cinco ítems incluidos en este factor hacen referencia a una tendencia a la evasión, sea al problema mismo o al apoyo de los demás para afrontar y solucionar el problema.

El cuarto factor explicó el 6,7% de la varianza total e incluyó solamente a los cinco ítems de la escala 5 Invertir en amigos íntimos, lo cual estaría indicando que este factor pone énfasis en dicha escala. Así mismo, el quinto factor, que explicó el 5,3% de la varianza total, reunió a tres de los cinco ítems de la escala 3 Esforzarse y tener éxito; por lo tanto, dicho factor estaría mostrando un énfasis mayor en la escala 3.

El sexto factor, que explicó el 4.4 de la varianza total, incluyó de manera positiva al ítem 22 Sigo asistiendo a clases de la escala 3 Esforzarse y tener éxito, y de manera negativa, a los ítems 45 Me pongo mal (Me enfermo) y 79 Sufro dolores de cabeza o de estómago de la escala 8 Falta de afrontamiento o No afrontamiento, indicando esto último que este sexto factor pone énfasis en la escala 8. Puede notarse también que, al igual que en el primer factor de este tercer análisis factorial, en este factor se agrupan en forma complementaria el afrontamiento activo de los problemas junto con conductas que reflejan más bien dificultades para enfrentarse a éstos, como son el desarrollo de síntomas psicósomáticos.

Finalmente, puede concluirse que los resultados de los análisis factoriales realizados por partes revelaron que se mantienen las escalas con la inclusión en algunos casos de ítems específicos, lo cual nos indicaría que la prueba tendría validez de constructo.

## **Análisis factorial de las escalas del ACS Lima**

En la tabla N° 7 puede observarse que a partir del análisis factorial de las escalas del ACS revisado se identificó la existencia de seis factores, los cuales permitieron explicar el 67,6% de la varianza total. El primer factor, que explicó el 25% de la varianza total, estuvo conformado por las siguientes escalas: Concentrarse en resolver el problema (.76), Esforzarse y tener éxito (.71) y Preocuparse (.77), las cuales aluden a diferentes formas de enfrentar el problema. Por lo tanto, esta dimensión podría recibir el nombre de Afrontamiento activo frente al problema.

El segundo factor, que explicó el 14,7% de la varianza total, estuvo compuesto por tres escalas: Falta de afrontamiento o No afrontamiento (.71), Reducción de la tensión (.78) y Autoinculparse (.72), las cuales se relacionan con una incapacidad del sujeto para afrontar los problemas, razón por la cual podrían agruparse bajo la dimensión denominada Afrontamiento no productivo.

El tercer factor explicó el 9,5% de la varianza total y estuvo conformado por dos escalas: Ignorar el problema (.57) y Reservarlo para sí (.68). Ambas se refieren a un intento de negar el problema y aislarse de él y de las demás personas para tratar de evitarlo; por lo tanto, esta dimensión podría llamarse Distanciamiento en general.

El cuarto factor, que explicó el 7,2% de la varianza total, reunió las siguientes escalas: Invertir en amigos íntimos (.64), Buscar pertenencia (.54), Buscar diversiones relajantes (.79) y Distracción física (.70). Estas escalas aluden a la búsqueda de personas significativas, como, por ejemplo, amigos o sujetos del sexo opuesto, con el fin de realizar actividades relajantes y físicas. Por lo tanto, podría decirse que forman una única dimensión a la que se denominaría Búsqueda de apoyo social y emocional frente al problema.

Tabla N° 7 Análisis factorial solución oblimtn de las escalas de afrontamiento del ACS Lima

<b>Factor</b>	<b>Escalas</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
E2:		.76					
E3:	Esforzarse y tener éxito (Es)	.71					
E4:	Preocuparse (Pr)	.77					
E8:	Falta de afrontamiento o no afrontamiento (NA)		.71				
E9:	Reducción de la tensión (Rt)		.78				
E12:	Autoinculparse (Cu)		.72				
E11:	Ignorar el problema (Ip)			.57			
E13:	Reservarlo para sí (Re)			.68			
E5:	Invertir en amigos íntimos (Ai)				.64		
E6:	Buscar pertenencia (Pe)				.54		
E17:	Buscar diversiones relajantes (Dr)				.79		
E18:	Distracción física (Fj)				.70		
E7:	Hacerse ilusiones (Hl)					.68	
E14:	Buscar ayuda espiritual (Ae)					.80	
E15:	Fijarse en lo positivo (Po)					.56	
E1:	Buscar apoyo social (As)						.76
E10:	Acción social (So)						.81
E16:	Buscar ayuda profesional (Ap)						.84

Eigen valúé 4.5 2.6 1.7 1.3 1.1 .90

Proporción de varianza explicada acumulada 25.0 39.7 49.2 56.4 62.6 67.6

Kaiser-Meyer-Olkin Medida de adecuación del muestreo = .82

Test de esfericidad de Bartlett = 7127.24\*

(\*) Significativo  $p < .05$

### **N = 1236**

El quinto factor, que explicó el 6,2%, incluyó tres escalas: Hacerse ilusiones (.68), Buscar ayuda espiritual (.80) y Fijarse en lo positivo (.56). Éstas tienen que ver con el hecho de afrontar los problemas, reflejando una visión positiva y optimista y teniendo expectativas de que éstos se podrán resolver; por lo tanto, esta dimensión podría llamarse Interpretación positiva del problema.

Finalmente, el sexto factor, que explicó el 5,0% de la varianza total, reunió a las siguientes escalas: Buscar apoyo social (.76), Acción social (.81) y Buscar ayuda profesional (.84), que hacen referencia a la búsqueda de ayuda y opinión de los demás, sean personas cercanas o profesionales, para afrontar y resolver el problema. Por esta razón, dicha dimensión podría recibir el nombre de Búsqueda de apoyo social instrumental frente al problema.

## Análisis de la confiabilidad por consistencia interna de las escalas del ACS Lima

En la tabla N° 8 se puede observar que las escalas con los valores alfa más pequeños fueron la escala 17 Buscar diversiones relajantes con .48 y la escala 7 Hacerse ilusiones con .52; mientras que los valores alfa más altos correspondieron a las escalas 18 Distracción física con .84 y la escala 16 Buscar ayuda profesional con .76.

Puede apreciarse también que entre las escalas con valores alfa que fluctuaron entre .53 y .58 estuvieron las escalas 10 Acción social y 15 Fijarse en lo positivo, ambas con un valor alfa de .53; las escalas 3 Esforzarse y tener éxito y 8 Falta de afrontamiento o No afrontamiento, que alcanzaron un valor alfa de .56; y las escalas 11 Ignorar el problema y 14 Buscar apoyo espiritual, con un valor alfa .58. Asimismo, las escalas que presentaron valores alfa que oscilaron entre .61 y .66 son: las escalas 4 Preocuparse y 13 Reservarlo para sí, que alcanzaron un valor de .61; la escala 9 Reducción de la tensión con .63; y la escala 6 Buscar pertenencia, que presentó un valor de .66. Además, hubo escalas cuyos valores alfa se movieron entre los valores alfa .70 y .74. Estas escalas fueron las siguientes: la escala 12 Autoinculparse con un valor de .70; la escala 5 Invertir en amigos íntimos, que alcanzó un valor de .71; la escala 1 Buscar apoyo social, que obtuvo un valor de .73; y la escala 2 Concentrarse en resolver el problema con un valor de .74.

Por otra parte, se puede ver que el contraste estadístico de la significación de cada coeficiente alfa nos indicó que todos los resultados fueron significativos a una probabilidad mayor de .05, por lo cual puede concluirse que todas las escalas del ACS Lima son confiables.

Una vez finalizado el proceso de validación y determinación de la consistencia interna del ACS Lima, se elaboró los baremos en función del rango percentilar, tanto para el grupo de los varones como para el grupo de las mujeres.

Tabla N° 8  
Confiabilidad por consistencia interna de las escalas del ACS Lima

Escalas	Alfa de Cronbach	F
1	Buscar apoyo social (As)	.73 4.17*
2	Concentrarse en resolver el problema (Rp)	.74 3.85*
3	Esforzarse y tener éxito (Es)	.56 2.27*
4	Preocuparse (Pr)	.61 2.56*
5	Invertir en amigos íntimos (Ai)	.71 3.45*
6	Buscar pertenencia (Pe)	.66 2.94*
7	Hacerse ilusiones (Hi)	.52 2.08*
8	Falta de afrontamiento o No afrontamiento (Na)	.56 2.27*
9	Reducción de la tensión (Rt)	.63 2.70*
10	Acción social (So)	.53 2.13*
11	Ignorar el problema (Ip)	.58 2.38*
12	Autoinculparse (Cu)	.70 3.33*
13	Reservarlo para sí (Re)	.61 2.56*
14	Buscar apoyo espiritual (Ae)	.58 2.38*
15	Fijarse en lo positivo (Po)	.53 2.13*
16	Buscar ayuda profesional (Ap)	.76 4.17*
17	Buscar diversiones relajantes (Dr)	.48 1.92*
18	Distracción física (Fi)	.84 6.25*

(\*) Significativo  $p < .05$

GL1 = 1236

GL2 = 3708

N = 1236

### 3.5. Procesamiento de la Información

#### Estadística Descriptiva

El método que ha permitido contrastar la hipótesis, se realizó de acuerdo a las siguientes etapas:

Los datos fueron recolectados, codificados y procesados en el Software SPSS versión 25, haciendo uso inicial de las pruebas estadísticas descriptivas mediante tablas de frecuencias y graficas de barras para analizar cómo se manifiestan las características de las variables.

Estadística descriptiva. El análisis se realizó, en base a los datos cualitativos ordinal ya que se recolectará mediante una escala de opinión, por ello se expondrá en tablas y figuras de frecuencias descriptivas es decir frecuencia absoluta (cantidad) y frecuencia relativa (porcentaje).

## Estadística inferencial

Por tratarse de una variable ordinal, se aplicó una prueba No Paramétrica que en este caso se trata del coeficiente de correlación Rho Spearman. La prueba de correlación se determina mediante el coeficiente de correlación de rho de Spearman.

Ávila (2016) “el coeficiente de correlación por rangos ( $\rho$ ) es una medida de asociación de dos variables expresadas”. El estadístico  $\rho$  viene dado por la expresión:

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum D^2}{N(N^2 - 1)}$$

Donde: D es la diferencia entre los correspondientes estadísticos de orden de x - y. N es el número de parejas, esto a razón del objetivo e hipótesis de investigación que busca determinar la relación entre dos variables.

### Nivel de significación

Si es menor del valor 0.05 se dice que el coeficiente es significativo en el nivel de 0.05 (95% de confianza en que la correlación sea verdadera y 5% de probabilidad de error).

Para el contraste de la hipótesis, se utilizaron las pruebas estadísticas correlacionales, con la finalidad de conocer la relación significativa o no, entre las variables de estudio, para finalmente analizar la relación mediante el coeficiente de correlación de Spearman.

## IV. RESULTADOS

### Análisis Univariado

De acuerdo a los objetivos planteados en la investigación a mujeres víctimas de violencia doméstica registradas en el centro emergencia mujer (CEM) – Distrito de San Juan Bautista, 2019 se presentan los siguientes resultados.

Determinar la incidencia del afrontamiento de estrés en mujeres en estudio

*Tabla 01: Frecuencia con la que utilizan estrategias de afrontamiento al estrés las mujeres víctimas de violencia doméstica registradas en el (CEM)*

Estrategias de Afrontamiento al estrés	Nunca lo hago	Raras veces	Algunas veces (Promedio)	A menudo	Mucha frecuencia
1.Buscar apoyo social	20.4%	5.6%	12.5%	60.9%	0.7%
2.Concentrarse en resolver el problema	1.4%	44.3%	9.6%	7.7%	37.0%
3.Esforzarse y tener éxito	63.0%	2.3%	8.6%	5.2%	20.9%
4.Preocuparse	35.9%	17.7%	25.4%	6.1%	15.0%
5. Invertir en amigos íntimos	34.8%	1.8%	8.2%	19.7%	35.7%
5A.Buscar pertenencia	18.6%	3.9%	59.3%	2.5%	20.3%
6.Buscar pertenencia	34.5%	5.2%	11.4%	35.3%	21.9%
7.Hacerse ilusiones	37.1%	3.4%	25.4%	20.5%	13.6%
8.Falta de atontamiento	48.0%	1.6%	9.3%	5.0%	36.1%
9.Reducción de la tensión	40.4%	2.9%	9.8%	22.1%	36.6%
10.Acción social	21.9%	17.5%	9.1%	21.8%	34.1%
11.Ignorar el problema	53.6%	20.2%	8.9%	15.9%	3.2%
12.Autoinculparse	20.5%	7.3%	12.9%	45.0%	14.3%
13.Reservarlo para sí	55.1%	28.0%	8.0%	4.8%	4.2%
14. Buscar apoyo espiritual	1.8%	6.7%	11.9%	80.4%	2.3%
15.Fijarse en lo positivo	7.7%	5.7%	8.3%	28.6%	49.7%
16.Buscar ayuda profesional	55.9%	6.9%	11.3%	24.1%	1.8%
17.Buscar diversión relajante	42.0%	2.7%	7.6%	6.3%	83.0%
18.Distracción física	0.0%	4.5%	15.2%	80.4%	0.0%

Fuente: Adolescent Coping Scale (ACS), elaborado por Frydenberg y Lewis en 1996

Tabla 01 y gráfico del 01 al 05, se muestra la frecuencia con la que mujeres en estudio utilizan las estrategias de afrontamiento al estrés. Al finalizar el gráfico 05 se presenta una interpretación para: los Estilos de afrontamiento enfocado en el resolver problema. Estilos de afrontamiento enfocado en la emoción y Otros estilos de estrés no productivo.

## ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS SEGÚN UTILIZACION

Gráfico 01: Frecuencia de las estrategias de afrontamiento al estrés que nunca utilizan las mujeres víctimas de violencia doméstica registradas en el (CEM)



Fuente: Adolescent Coping Scale (ACS), elaborado por Frydenberg y Lewis en 1996

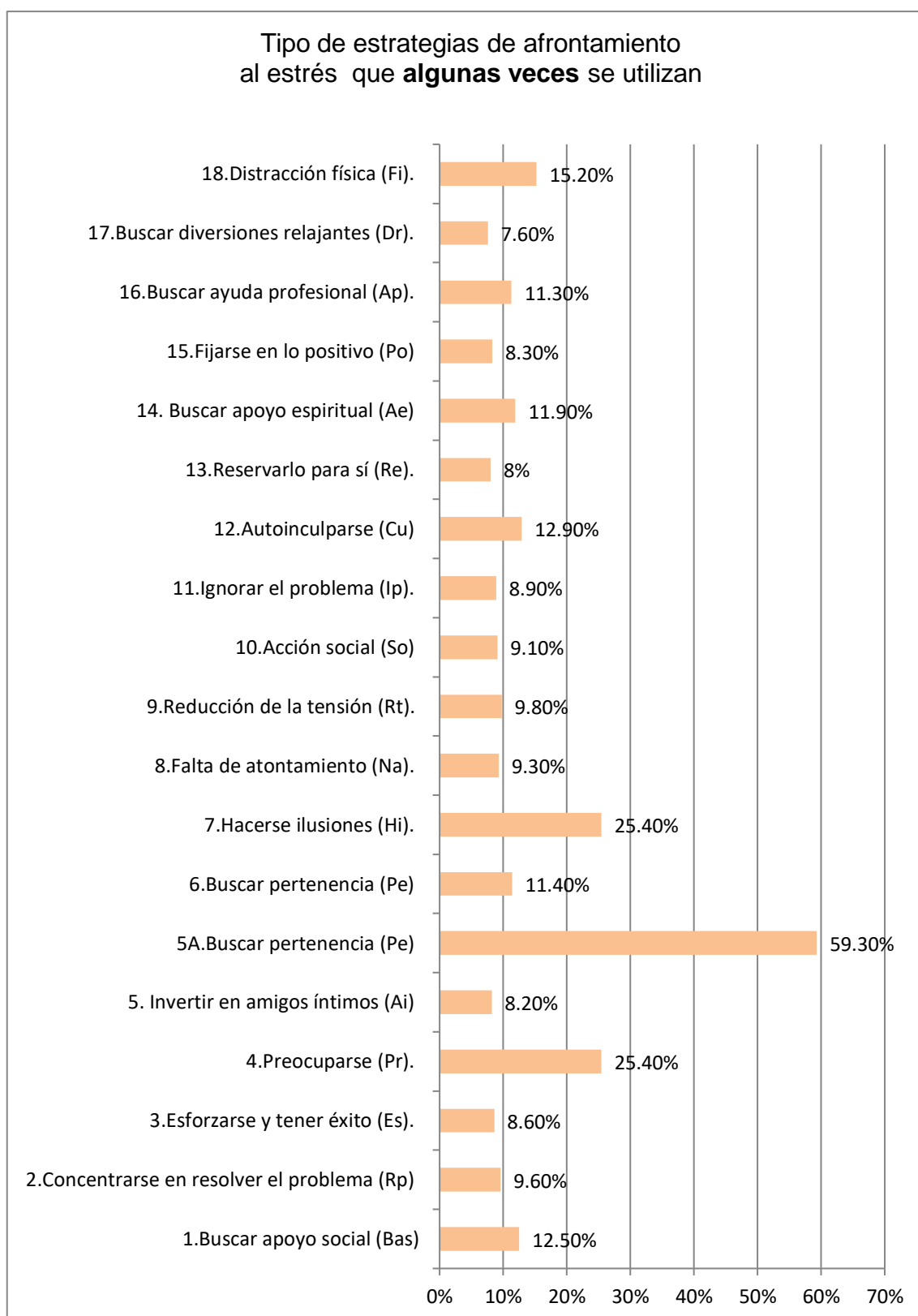


Gráfico 02 Frecuencia de estrategias de afrontamiento al estrés que rara vez utilizan las mujeres víctimas de violencia doméstica registradas en el (CEM)



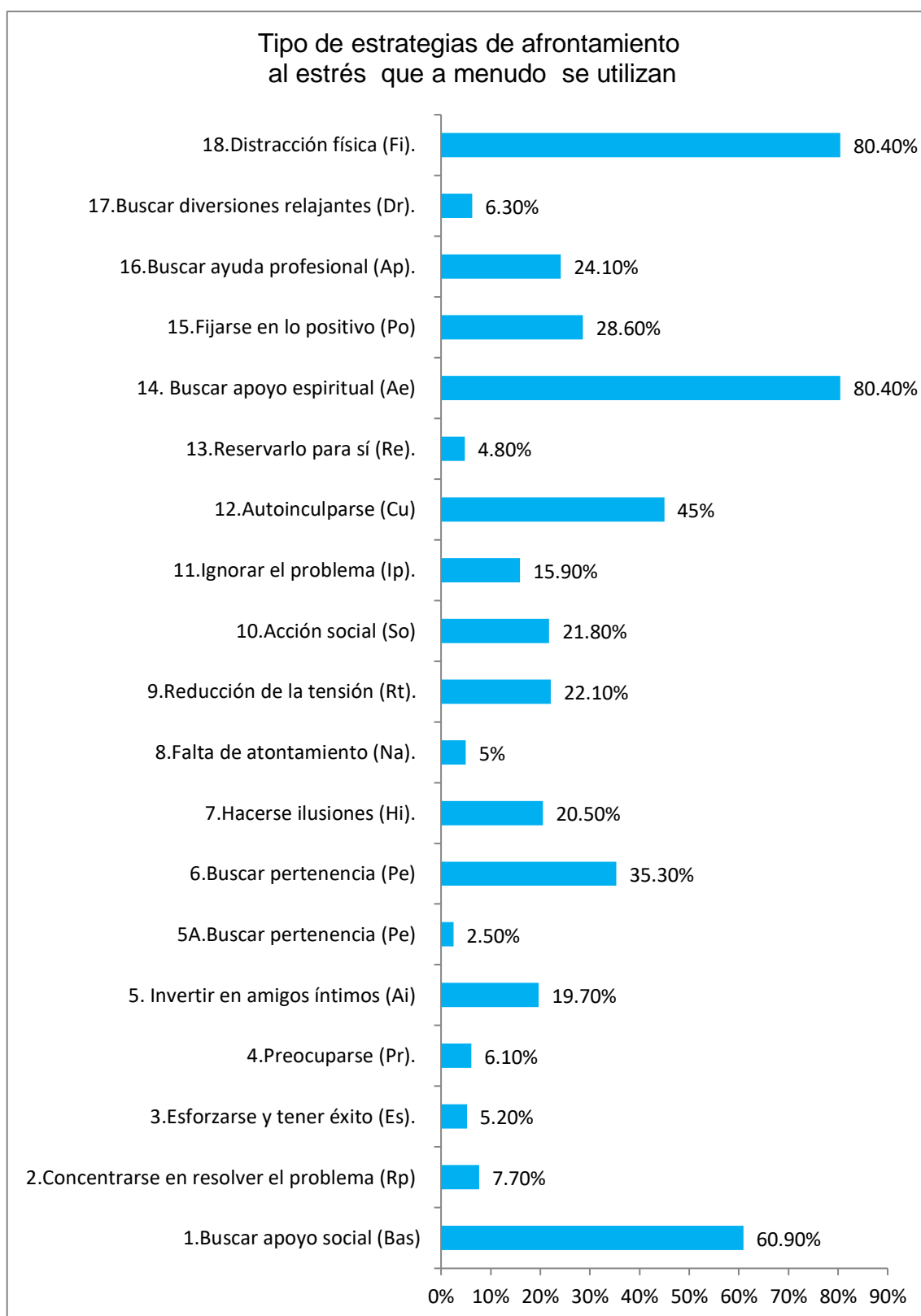
Fuente: Adolescent Coping Scale (ACS), elaborado por Frydenberg y Lewis en 1996

Gráfico 03: Frecuencia de estrategias de afrontamiento al estrés que alguna vez utilizan las mujeres víctimas de violencia doméstica registradas en el (CEM)



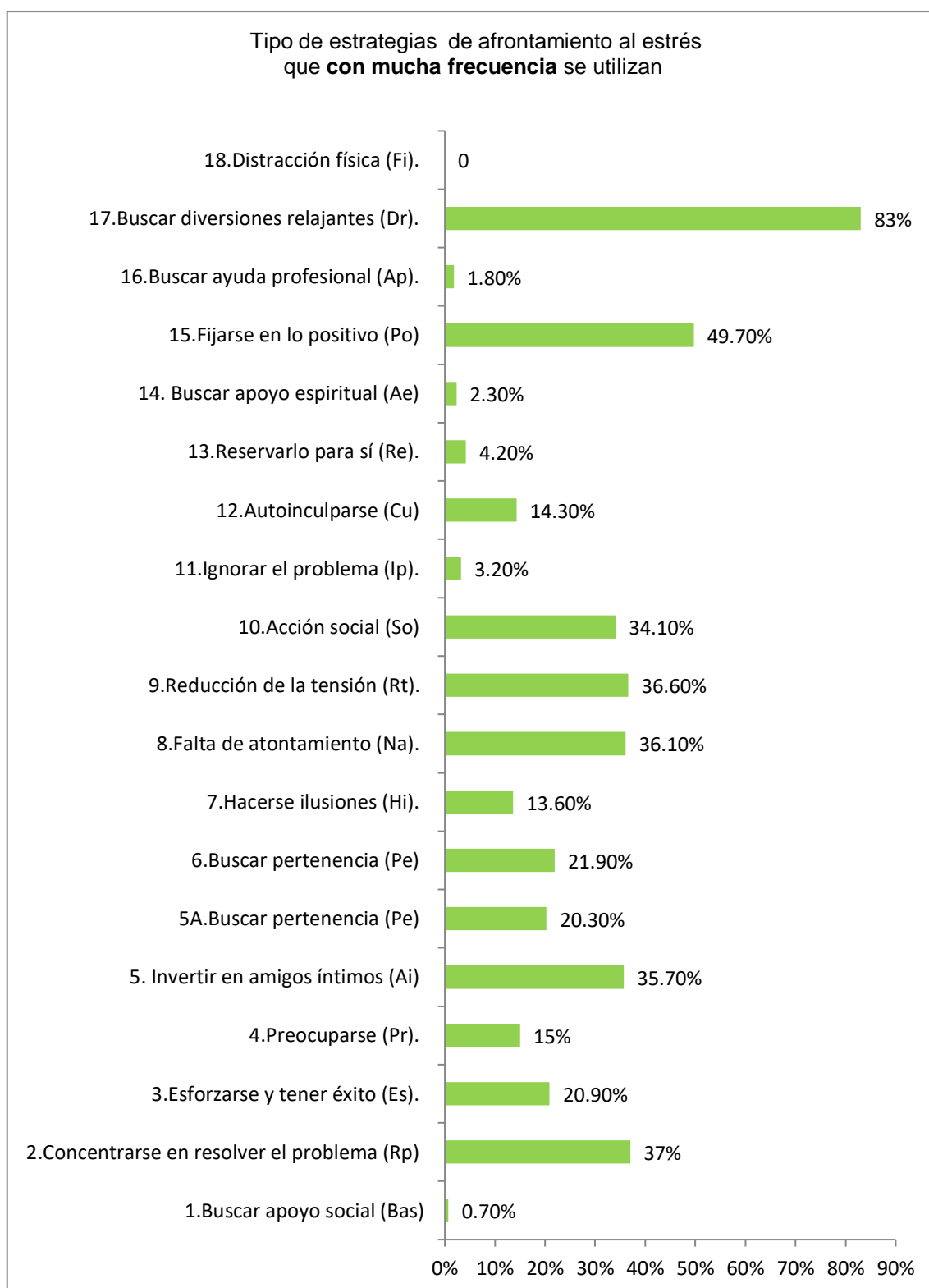
Fuente: Adolescent Coping Scale (ACS), elaborado por Frydenberg y Lewis en 1996

Gráfico 04: Frecuencia de estrategias de afrontamiento al estrés que a menudo utilizan las mujeres víctimas de violencia doméstica registradas en el (CEM)



Fuente: Adolescent Coping Scale (ACS), elaborado por Frydenberg y Lewis en 1996

Gráfico 05: Frecuencia de estrategias de afrontamiento al estrés que con mucha frecuencia utilizan las mujeres víctimas de violencia doméstica registradas en el (CEM)



Fuente: Adolescent Coping Scale (ACS), elaborado por Frydenberg y Lewis en 1996

## **Interpretación**

### **A. Estilos de afrontamiento enfocado a Resolver problema**

#### **1. Buscar apoyo social**

De las mujeres que sufren violencia doméstica en estudio, 87.5% a menudo hablan con otros para saber lo que ellos harían si tuviesen el mismo problema. 56.3% a menudo se dedica a resolver lo que está provocando el problema. 87.5% nunca sigue con sus actividades como es debido. 80.4% se preocupa a menudo por su futuro. 78.6% se reúne a menudo con sus amigos más cercanos.

#### **2. Concentrarse en resolver el problema (Rp)**

83.0% con mucha frecuencia tratan de dar una buena impresión en las personas que le importan. 65.2% raras veces espera que le ocurra lo mejor. 68.8% raras veces como no puede hacer nada para resolver el problema, no hace nada. 82.1% con mucha frecuencia se pone a llorar y/o gritar. 80.4% raras veces organiza una acción en relación con su problema

#### **3. Esforzarse y tener éxito (Es).**

71.4% nunca escribe una carta a una persona que siente que le puede ayudar con su problema. 77.7% nunca ignora el problema. 83.9% ante los problemas, nunca tiende a criticarse. 82.1% nunca guarda sus sentimientos para sí solo(a). 85.7% con frecuencia deja que Dios le ayude con sus problemas

#### **4. Preocuparse (Pr).**

82.1% nunca piensa en aquéllos que tienen peores problemas, para que los suyos no parezcan tan graves. 90.2% rara vez pide consejo a una persona que tenga más conocimiento que ella. 60.7% con frecuencia encuentra una forma de relajarse, como oír música, leer un libro, tocar un instrumento musical, ver la televisión, etc. 75.0% rara vez practica un deporte. 75.0% nunca habla con otros para apoyarnos mutuamente

#### **5. Invertir en amigos íntimos (Ai)**

83.0% con frecuencia se dedica a resolver el problema utilizando todas sus capacidades. 82.1% con frecuencia sigue asistiendo a clases. 87.5% nunca se

preocupa por buscar su felicidad. 83.0% nunca llama a un(a) amigo(a) íntimo(a). 87.5% a menudo se preocupa por sus relaciones con los demás

#### **5A. Buscar pertenencia (Pe)**

91.1% espera algunas veces que un milagro resuelva sus problemas. 94.6% algunas veces frente a los problemas, simplemente se doy por vencido(a). 90.2% algunas veces intenta sentirse mejor bebiendo alcohol, fumando o tomando drogas. 76.8% con frecuencia organiza un grupo que se ocupe del problema. 87.5% nunca decide ignorar conscientemente el problema

#### **6. Buscar pertenencia (Pe)**

76.8% con frecuencia se da cuenta que él o ella mismo(a) se complica la vida frente a los problemas. 75.0% nunca evita estar con la gente. 85.7% a menudo pido ayuda y consejo para que se resuelvan mis problemas. 55.4% a menudo se fija en el aspecto positivo de las cosas y trata de pensar en las cosas buenas. 89.3% nunca busca ayuda o consejo de un profesional para resolver los problemas.

#### **7. Hacerse ilusiones (Hi).**

87.5% nunca sale y se divierte para olvidar sus dificultades. 75.9% nunca realiza ejercicios para mantenerse en forma y con buena salud. 64.3% con mucha frecuencia busca ánimo en otras personas. 87.5% a menudo considera otros puntos de vista y trata de tenerlos en cuenta. 90.2% alguna veces trabajo intensamente (trabajo duro)

#### **8. Falta de afrontamiento (Na)**

82.1% nunca se preocupa por lo que está pasando. 77.7% nunca empieza, o si ya existe, mejora la relación con su enamorado(a). 75.0% nunca trata de adaptarse a mis amigos. 83.0% con mucha frecuencia espera que el problema se resuelva por sí sólo. 86.6% con mucha frecuencia se pone mal (se enferma).

#### **9. Reducción de la tensión (Rt).**

89.3% nunca culpo a los demás de mis problemas. 82.1% con mucha frecuencia me reúno con otras personas para analizar el problema. 82.1% nunca saco el problema de mi mente. 77.7 % a menudo me siento culpable por

los problemas que me ocurren. 60.7% con mucha frecuencia evito que otros se enteren de lo que me preocupa.

## **B. Estilos de afrontamiento enfocado en la emoción**

### **10. Acción social (So)**

86.6% nunca Lee la Biblia o un libro sagrado. 77.7% con mucha frecuencia trata de tener una visión positiva de la vida. 79.5% a menudo pide ayuda a un profesional. 83.9% con mucha frecuencia se da tiempo para hacer las cosas que le gustan. 67.9% rara vez hace ejercicios físicos para distraerse.

### **11. Ignorar el problema (Ip).**

87.5% nunca habla con otras personas sobre su problema para que le ayuden a salir de él. 75.0% nunca piensa en lo que está haciendo y por qué lo hace. 89.3% nunca busca tener éxito en las cosas que está haciendo. 56.3% a menudo se preocupa por las cosas que le puedan pasar. 71.4% rara vez trata de hacerse amigo(a) íntimo(a) de un chico o de una chica.

### **12. Autoinculparse (Cu)**

64.3% con mucha frecuencia trata de mejorar su relación personal con los demás. 72.3% nunca sueña despierta que las cosas van a mejorar. 56.3% a menudo cuando tiene problemas, no sabe cómo enfrentarlos. 79.5% a menudo ante los problemas, cambia sus cantidades de lo que come, bebe o duerme. 85.7% a menudo se reúne con personas que tienen el mismo problema que él.

### **13. Reservarlo para sí (Re).**

75.9% rara vez cuando tiene problemas, se aísla para poder evitarlos. 81.3% nunca se considera culpable de los problemas que le afectan. 83.9% nunca ante los problemas, evita que otros sepan cómo se siente.

### **14. Buscar apoyo espiritual (Ae)**

77.7% a menudo pide a Dios que cuide de él. 83.0% a menudo se siente contento(a) de cómo van las cosas. 80.4% a menudo habla acerca del problema con personas que tengan más experiencia que él.

### 15. Fijarse en lo positivo (Po)

82.1% con mucha frecuencia consigue apoyo de otros, como de sus padres o amigos, para solucionar sus problemas. 64.3% con mucha frecuencia piensa en distintas formas de enfrentarse al problema. 79.5% a menudo se dedica a sus tareas en vez de salir.

### 16. Buscar ayuda profesional (Ap).

56.3% a menudo se preocupa por el futuro del mundo. 72.3% nunca procura pasar más tiempo con la persona con quien le gusta salir. 87.5% nunca hace lo que quieren sus amigos.

## C. Otros estilos de afrontamiento No productivo

### 17. Buscar diversiones relajantes (Dr).

83.0% nunca se imagina que las cosas van a ir mejor. 83.0% con mucha frecuencia sufre dolores de cabeza o de estómago.

### 18. Distracción física (Fi).

80.4% a menudo encuentra una forma de aliviar la tensión; por ejemplo, llorar o gritar o beber o tomar drogas.

Explicar las estrategias de afrontamiento asociados al estrés en mujeres víctimas de violencia doméstica

Tabla 02 Estrategias de afrontamiento al estrés en mujeres víctima de violencia doméstica

Estrategias de afrontamiento de estrés		fi	%
Nunca lo hago	[1,0 2,0)	9	8.0
Lo hago raras veces	[2,0 2,6)	86	76.8
Lo hago algunas veces	[2,6 3,0) Promedio	12	10.7
Lo hago a menudo	[3,0 4,0)	5	4.5
Lo hago con mucha frecuencia	[4,0 5,0]	0	0.0
Total		112	100,0

Fuente: Aplicación del instrumento Adolescent Coping Scale (ACS),

Identificar los factores de afrontamiento asociados al estrés enfocado en el resolver problema en mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) distrito de San Juan Bautista, 2019.



*Tabla 03 estrategias de afrontamiento de estrés enfocado en el resolver problema en mujeres víctima de violencia doméstica*

Afrontamiento enfocado en el resolver problema		fi	%
Nunca lo hago	[1,0 2,0)	0	0.0
Lo hago raras veces	[2,0 2,6)	2	1.8
Lo hago algunas veces	[2,6 3,0) Promedio	50	44.6
Lo hago a menudo	[3,0 3,5)	57	50.9
Lo hago con mucha frecuencia	[3,5 5,0]	3	2.7
Total		112	100,0

Fuente: Aplicación del instrumento Adolescent Coping Scale (ACS),

Analizar los tipos de afrontamiento asociados al estrés enfocado en la emoción en mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) distrito de San Juan Bautista, 2019.

*Tabla 04: Estrategias de afrontamiento de estrés enfocado en la emoción en mujeres víctima de violencia doméstica*

Afrontamiento de estrés enfocado en la emoción		fi	%
Nunca lo hago	[1,0 2,0)	0	0.0
Lo hago raras veces	[2,0 2,6)	4	3.6
Lo hago algunas veces	[2,6 3,0) Promedio	70	62.5
Lo hago a menudo	[3,0 3,5)	38	33.9
Lo hago con mucha frecuencia	[3,5 5,0]	0	0.0
Total		112	100,0

Fuente: Aplicación del instrumento Adolescent Coping Scale (ACS),

Analizar los tipos de afrontamiento asociados al estrés enfocado estilos no productivos en mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) distrito de San Juan Bautista, 2019.

*Tabla 05: otros estilos de estrés enfocados en afrontamiento no productivo en mujeres víctima de violencia doméstica*

Afrontamiento no productivo		fi	%
Nunca lo hago	[1,0 2,0)	9	8.0
Lo hago raras veces	[2,0 2,5)	76	67.9
Lo hago algunas veces	[2,5 3,0) Promedio	22	19.6
Lo hago a menudo	[3,0 3,5)	5	4.5
Lo hago con mucha frecuencia	[3,5 5,0]	0	0.0
Total		112	100,0

Fuente: Aplicación del instrumento Adolescent Coping Scale (ACS)

Establecer las diferencias entre los tipos de afrontamiento que utilizan las mujeres con su agresor.

Tabla 06: diferencias entre los tipos de afrontamiento que utilizan las mujeres con su agresor

Diferencias entre los tipos de afrontamiento	Uso mayor al promedio	
	A menudo	Con mucha frecuencia
1. Buscar apoyo social (Bas)	60.90%	0.70%
2. Concentrarse en resolver el problema (Rp)	7.70%	37%
3. Esforzarse y tener éxito	5.20%	20.90%
4. Preocuparse (Pr).	6.10%	15%
5. Invertir en amigos íntimos (Ai)	19.70%	35.70%
5A. Buscar pertenencia (Pe)	2.50%	20.30%
6. Buscar pertenencia (Pe)	35.30%	21.90%
7. Hacerse ilusiones (Hi).	20.50%	13.60%
8. Falta de atontamiento (Na).	5%	36.10%
9. Reducción de la tensión (Rt).	22.10%	36.60%
10. Acción social (So)	21.80%	34.10%
11. Ignorar el problema (Ip).	15.90%	3.20%
12. Autoinculparse (Cu)	45%	14.30%
13. Reservarlo para sí (Re).	4.80%	4.20%
14. Buscar apoyo espiritual (Ae)	80.40%	2.30%
15. Fijarse en lo positivo (Po)	28.60%	49.70%
16. Buscar ayuda profesional (Ap).	24.10%	1.80%
17. Buscar diversión relajante (Dr)	6.30%	83,0%
18. Distracción física (Fi).	80.40%	0,0%

Fuente: Matriz de datos

Tabla 06 se observa las diferencias entre los tipos de afrontamiento que utilizan las mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) distrito de San Juan Bautista, 2019. Se mencionan las más utilizadas: Buscar diversión relajante, Distracción física, Buscar apoyo espiritual, Fijarse en lo positivo, Buscar pertenencia, Reducción de la tensión, Buscar apoyo social, Acción social. Las menos utilizadas es reservar el problema para sí y preocuparse por él

## ANÁLISIS INFERENCIAL

El análisis se llevó a cabo mediante la estadística no paramétrica y de libre distribución, se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para conocer la distribución de las variables, a partir de su resultado se utilizó el Coeficiente de Correlación de Spearman, para comprobar la asociación que existe entre las variables del estudio.

*Tabla 07 Prueba Kolmogorov-Smirnov a los índices y subíndices de las variables en estudio*

Índices	Vmín	Vmáx	$\bar{X}$	Mdn	DE	D	Valor de p
Total Afrontamiento de estrés	1,63	3,38	2,26	2,25	0,32	0,14 7	0,000
Afrontamiento enfocado en resolver problema	2,50	3,50	2,96	3,00	0,20	0,10 8	0,003
Afrontamiento enfocado en las emociones	2,50	3,30	2,87	2,90	0,18	0,11 9	0,000
Afrontamiento enfocado en lo no productivo de estrés	1,60	3,40	2,27	2,30	0,33	0,15 2	0,000

Fuente: Aplicación del instrumento Adolescent Coping Scale (ACS) n = 112

La tabla 07 refleja que la media más alta corresponde al Afrontamiento enfocado en resolver problema con 3.50 y la media más baja (3.30) la representa el Afrontamiento enfocado en las emociones. La prueba de Kolmogorov-Smirnov para  $n > 50$  mujeres con violencia doméstica, muestra que no hay normalidad ( $p < 0,05$ ), por lo que se procede a utilizar la estadística no paramétrica.

## HIPÓTESIS

Existe un alto nivel de incidencia del afrontamiento de estrés en mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) Distrito de San Juan Bautista, 2019.

Tabla 08:

Correlación Rho de Spearman	$r_s$	Valor de p
Afrontamiento de estrés en mujeres víctima de violencia doméstica y V1: Afrontamiento enfocado en resolver problema	0,418**	0,000

Fuente: Aplicación del instrumento Adolescent Coping Scale (ACS)  $n = 309$

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

En la Tabla 08 se observa que existe correlación directa entre Afrontamiento enfocado en resolver problema, con el Afrontamiento de estrés en mujeres víctima de violencia doméstica, lo que significa que a mayor utilización de estrategias Afrontamiento enfocado en resolver problema mayor es la frecuencia de utilización de Afrontamiento de estrés en mujeres víctima de violencia doméstica

La aplicación de estrategias de afrontamiento asociados al estrés tienen una relación directa en mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) Distrito de San Juan Bautista, 2019.

Tabla 09:

Correlación Rho de Spearman	$r_s$	Valor de p
Afrontamiento de estrés en mujeres víctima de violencia doméstica y V2: Afrontamiento enfocado en las emociones	0,463**	0,000

Fuente: Aplicación del instrumento Adolescent Coping Scale (ACS)  $n = 309$

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

En la Tabla 09 se observa que existe correlación directa entre Afrontamiento enfocado en las emociones, con el Afrontamiento de estrés en mujeres víctima de violencia doméstica, lo que significa que a mayor utilización de estrategias Afrontamiento enfocado en las emociones mayor es la frecuencia de utilización de Afrontamiento de estrés en mujeres víctima de violencia doméstica

La detección de los factores de afrontamiento asociados al estrés tienen una relación directa en mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) Distrito de San Juan Bautista, 2019

Tabla 10:

Correlación Rho de Spearman	$r_s$	Valor de p
Afrontamiento de estrés en mujeres víctima de violencia doméstica y V3: Afrontamiento no productivo de estrés	1,000**	0,000

Fuente: Aplicación del instrumento Adolescent Coping Scale (ACS)  $n = 309$

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

En la Tabla 10 se observa que existe correlación directa entre Afrontamiento no productivo de estrés, con el Afrontamiento de estrés en mujeres víctima de violencia doméstica, lo que significa que a mayor utilización de estrategias de afrontamiento no productivo de estrés mayor es la frecuencia de utilización de Afrontamiento de estrés en mujeres víctima de violencia doméstica

Los tipos de afrontamiento asociados al estrés tienen una relación directa en mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) distrito de San Juan Bautista, 2019.

Tabla 11:

Correlación Rho de Spearman	$r_s$	Valor de p
V1: Afrontamiento enfocado en resolver problema y V2: Afrontamiento enfocado en las emociones	0,864**	0,000

Fuente: Aplicación del instrumento Adolescent Coping Scale (ACS)  $n = 309$

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

En la Tabla 11 se observa que existe correlación directa entre Afrontamiento enfocado en resolver problema, con el Afrontamiento enfocado en las emociones en mujeres víctima de violencia doméstica, lo que significa que a mayor utilización de estrategias enfocado en resolver problema mayor es la frecuencia de utilización de estrategias de Afrontamiento enfocado en las emociones en mujeres víctima de violencia doméstica

Tabla 12:

Correlación Rho de Spearman	$r_s$	Valor de p
V1: Afrontamiento enfocado en resolver problema y V3: Afrontamiento no productivo de estrés	0,418**	0,000

Fuente: Aplicación del instrumento Adolescent Coping Scale (ACS)  $n = 112$

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

Tabla 12 se observa que existe correlación directa entre Afrontamiento enfocado en resolver problema, con el Afrontamiento no productivo de estrés en mujeres víctima de violencia doméstica, lo que significa que a mayor utilización de estrategias enfocado en resolver problema mayor es la frecuencia de utilización de estrategias de Afrontamiento no productivo de estrés en mujeres víctima de violencia doméstica

Tabla 13:

Correlación Rho de Spearman	$r_s$	Valor de p
V2: Afrontamiento enfocado en las emociones y V3: Afrontamiento no productivo de estrés	0,463**	0,000

Fuente: Aplicación del instrumento Adolescent Coping Scale (ACS)  $n = 112$

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

En la Tabla 13 se observa que existe correlación directa entre Afrontamiento enfocado en las emociones, con el Afrontamiento no productivo de estrés en mujeres víctima de violencia doméstica, lo que significa que a mayor utilización de estrategias enfocado en las emociones mayor es la frecuencia de utilización de estrategias de Afrontamiento no productivo de estrés en mujeres víctima de violencia doméstica

Establecer las diferencias significativas entre los tipos de afrontamiento que utilizan las mujeres que terminaron una relación y las que mantiene el vínculo con su agresor.

Tabla 14:

Correlación Rho de Spearman	$r_s$	Valor de p
Afrontamiento de estrés en mujeres víctima de violencia doméstica y V1: Afrontamiento enfocado en resolver problema	0,418**	0,000
Afrontamiento de estrés en mujeres víctima de violencia doméstica y V2: Afrontamiento enfocado en las emociones	0,463**	0,000
Afrontamiento de estrés en mujeres víctima de violencia doméstica y V3: Afrontamiento no productivo	1,000**	0,000
V1: Afrontamiento enfocado en resolver problema y V2: Afrontamiento enfocado en las emociones	0,864**	0,000
V1: Afrontamiento enfocado en resolver problema y V3: Afrontamiento no productivo de estrés	0,418**	0,000
V2: Afrontamiento enfocado en las emociones y V3: Afrontamiento no productivo de estrés	0,463**	0,000

Fuente: Aplicación del instrumento Adolescent Coping Scale (ACS)  $n = 112$

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

Tabla 14 se observa que existe correlación directa entre Afrontamiento enfocado en las emociones, con el Afrontamiento no productivo de estrés en mujeres víctima de violencia doméstica, lo que significa que a mayor utilización de estrategias enfocado en las emociones mayor es la frecuencia de utilización de estrategias de Afrontamiento no productivo de estrés en mujeres víctima de violencia doméstica

## V. DISCUSION, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. Discusiones

Esta investigación tuvo como objetivo Determinar la incidencia del afrontamiento de estrés en mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) Distrito de San Juan Bautista, 2019, siendo importante ya que la población encuestada representa una parte significativa de mujeres que son víctimas de violencia el 5%. (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2011)

En investigaciones realizadas por diversos autores se hace mención a la diferencia en cuanto a su población e instrumentos utilizados que los llevaron a recolectar datos para los resultados de sus investigaciones cuyos resultados se detallan a continuación para compararlos con los resultados de la investigación:

Al evaluar la variable el afrontamiento al estrés en mujeres víctima de violencia doméstica registrado en el centro emergencia mujer (CEM) – distrito de San Juan Bautista, 2019

Los resultados muestran que en análisis de las estrategias de afrontamiento se alcanzó niveles promedio y por debajo del nivel promedio en el 66,1% de mujeres. En cambio, solo el 33,9% alcanzó nivel favorecedor promedio (Tabla 02). Esto significa que las mujeres víctima de violencia doméstica tienen dificultad para prepararse mentalmente y enfrentar al estresor y sus consecuencias. Así mismo no se visualiza maneras diferentes de resolver el problema (Tabla 1)

Al evaluar la variable en su dimensión afrontamiento de estrés enfocado en el resolver el problema en mujeres víctima de violencia doméstica registrado en el centro emergencia mujer (CEM) – distrito de San Juan Bautista, 2019

Los resultados muestran que se alcanzó niveles promedio y por debajo del nivel promedio en el 46,4% de mujeres. En cambio, el 53,6% alcanzó nivel



favorecedor promedio (Tabla 2). Esto significa que las mujeres víctima de violencia doméstica tienen dificultad para prepararse mentalmente y enfrentar al estresor y sus consecuencias. Asimismo se visualiza maneras diferentes de resolver el problema (Tabla 1).

Al evaluar la variable en su dimensión afrontamiento de estrés enfocado en la emoción en mujeres víctima de violencia doméstica registrado en el centro emergencia mujer (CEM) – distrito de San Juan Bautista, 2019

Los resultados muestran que se alcanzó niveles promedio y por debajo del nivel promedio en el 66,1% de mujeres. En cambio, solo el 33,9% alcanzó nivel favorecedor promedio (Tabla 03). Esto significa que las mujeres víctima de violencia doméstica tienen dificultad para prepararse mentalmente y enfrentar al estresor y sus consecuencias. Asimismo se visualiza maneras diferentes de resolver el problema (Tabla 1).

Al evaluar la variable en su dimensión otros estilos de estrés enfocados en afrontamiento no productivo en mujeres víctima de violencia doméstica registrado en el centro emergencia mujer (CEM) – distrito de San Juan Bautista, 2019

Los resultados muestran que se alcanzó niveles promedio y por debajo del nivel promedio en el 95,5% de mujeres. En cambio, solo el 4,5% alcanzó nivel favorecedor promedio (Tabla 4). Esto significa que las mujeres víctima de violencia doméstica tienen dificultad para prepararse mentalmente y enfrentar al estresor y sus consecuencias. Asimismo se visualiza maneras diferentes de resolver el problema (Tabla 1).

Resultados que concuerdan con Kaccallaca (2016) *encontró que* 78.6% refiere que le dan vueltas al problema tratando de entenderlo y el 71.4% buscan la solución en experiencias anteriores; en la categoría a veces, el 57.1% refieren creo que el tiempo cambia las cosas, por lo que es preciso esperar, y el 46.4% intentan sentirse mejor, comiendo, bebiendo, fumando, tomando medicamentos. En la dimensión de afrontamiento grupal, se evaluaron 10 ítems, en la categoría a veces, el 75% refiere que oculta a los demás lo mal que se siente, manifiesta su enojo a la(s) persona (s)

responsable(s) del problema, el 60.7% se desquita con los demás. En la dimensión de afrontamiento organizacional, se evaluaron 10 ítems, el 96.4% refieren que nunca existen grupos de apoyo para el manejo del estrés, asimismo el 89.3% manifiesta que no hay cursos antiestrés que oferta su institución; en la categoría frecuentemente, el 46.4% refieren que sienten satisfacción al realizar su internado. Concluye que las medidas de afrontamiento más utilizadas son las del nivel individual.

Ambriz (2013) encontró que 40,4% tuvieron algún tipo de violencia doméstica. En conclusión, la prevalencia de violencia domestica fue alta por lo tanto el personal de salud debería realizar screening en las pacientes que sufren de algún tipo maltrato de su pareja (Ambriz-Mora, Zonana-Nacach , & Anzaldo-Campos, 2015).

Meloni (2007) encontró 34,5% de prevalencia de violencia física hacia la mujer por su pareja. En conclusión, la prevalencia de violencia por su pareja fue alta, debido a que no usó de protocolos de cribado para la atención de mujeres con antecedentes de violencia de género por su pareja.

Hailu ((2015) encontró que la prevalencia de violencia física durante el embarazo fue 20,6%. Concluye que el nivel de prevalencia de violencia física de la pareja durante el embarazo fue alta y que es necesario que en los establecimientos de salud se tomen medidas oportunas que garanticen los derechos y la salud de las mujeres embarazadas.

Hajian (2010) encontró que 20% fueron víctima de violencia física y 85% de violencia psicológica. Concluye que se encontró un alto nivel de violencia física y psicológica contra las mujeres y que los profesionales de salud deben estar capacitados en este tema para diseñar medidas preventivas para afrontar este problema.

Djikanovic (2010) encontró que 26,2% padecieron de violencia física y sexual alguna vez por la pareja. Concluye que el nivel de violencia contra la pareja fue alto, recomiendan implementar programas de prevención de

violencia dirigida a niños que crecen en familias con violencia domestica para evitar que en largo plazo maltraten a sus parejas.

Anjali (2014) manifiesta que los sujetos informaron haber sido asaltados por las consecuencias psicológicas del estrés, como la tensión, la ansiedad, la preocupación, los berrinches y la desesperanza y que empleaban problemas para hacer frente a situaciones de estrés.

Caballero (2016) encontró que la incidencia de la violencia psicológica fue 74,1%. Concluye que la incidencia sobre la violencia psicológica hacia las mujeres fue alta, representando un problema de salud pública que podría ir en aumento sin medidas de prevención

Ruiz (2011) encontró que 12 898 sufrían de algún tipo de violencia física, sexual y psicológica. Concluye que el nivel de violencia contra la mujer realizada por la pareja es alto, que podría tener efectos de largo plazo en sus hijos menores, por ello, se necesitan profesionales que afronten esta problemática y educar a la población.

## 5.2. CONCLUSIONES

Se presentan las estrategias de afrontamiento que utilizan las mujeres víctimas de violencia doméstica del centro poblado de San Juan Bautista, – Iquitos 2019

- I. Analizar las estrategias de afrontamiento específicas presentes en las mujeres que sufren maltrato por parte de su pareja. Dichas estrategias deben ser consideradas en su diversidad y complejidad, ali gual que en el entorno en que se desarrollan.
- II. Se ha opuesto en evidencia la relevancia del apoyo psicológico y social. Las mujeres adultos referentes informan haber padecido una cantidad significativa de eventos vitales estresantes y plantean niveles de percepción de estrés elevados.
- III. Así los grupos de autoayuda surgen como un espacio facilitador del proceso de cambio, para la expresión de emociones, la obtención de información y el acceso a los recursos sociales y comunitarios, asi como para la toma de decisiones. Esto es importante por todas las diversas cuestiones con que estas mujeres deben lidiar (problemas económico, de vivienda, hijos, laborales, leales, etc.)
- IV. De las mujeres víctimas de violencia doméstica, existen varias formas y de violencias, donde muestra con mayor evidencia las de tipo físico, psicológico y sexual, siendo la psicológica la de mayor predominio en las victimas: donde la gran mayoría de ellas se concentran en resolver el problema, en algún caso ignoran o utilizan distracción física.
- V. Concluyendo que las dimensiones han sido identificadas porcentualmente, de esta manera se conoció resultados diferenciados en cada una de sus dimensiones que ha llevado a una conclusión de que dichas mujeres presentan carencias en identificar las estrategias de afrontamiento para frenar al agresor.

- VI. Frente a este fenómeno de mujeres violentadas, se puede concluir, que el papel de los profesionales de la salud mental, en especial los psicólogos, es muy importante en el sentido que se convierten de brindar apoyo para las víctimas de este tipo de violencia, puesto que desde la promoción, prevención y asistencial, se puede lograr una difusión de la información necesaria para que las personas sepan cómo afrontar esta situación.
- VII. Las mujeres víctimas no pueden estar calladas una vez más o continuar con estos problemas, deberían de fomentar la denuncia, favorecer la protección de la víctima, proponer por la salud mental de la población y a través de la investigación generar nuevos conocimientos que permitan creación de políticas públicas saludables que protejan y velen por el bienestar de las familias y comunidades.

### **5.3. RECOMENDACIONES**

1. A las mujeres participantes del estudio se les recomienda participar en grupos de autoayuda para tener conocimiento y educarse para saber que estrategias de afrontamiento pueden utilizar cuando se encuentren en problemas.
2. A los profesionales psicólogos se les sugiere trabajar junto con las autoridades políticas y universitarias para la creación de programas de autoayuda para el manejo de la violencia doméstica para que ayuden en la intervención de forma que las mujeres aprendan a manejar conflictos relacionados a la violencia.
3. A los estudiantes de psicología de pregrado y futuros profesionales se sugiere realizar investigaciones cualitativas y experimentales con grupos focales que posibiliten la prevención de la violencia doméstica.
4. A las autoridades políticas y universitarias se le recomienda promocionar programas sociales para abordar la violencia doméstica. Para el debido fortalecimiento de sus habilidades de cada una de las mujeres en el contexto en el cual estén.

5. Crear acciones de promoción y prevención en salud mental que fomenten las estrategias de afrontamiento en las personas para enfrentar de forma positiva cualquier acto de violencia doméstica al que sean sometidas.
6. Desde los profesionales de la salud favorecer en la población la cultura de realizar la denuncia a las autoridades ante cualquier caso de violencia.
7. Diseñar estrategias públicas en salud que ayuden a las personas a identificar casos de violencia doméstica.
8. Realizar estudios de investigación que construyan y enriquezcan el conocimiento sobre como el profesional de enfermería puede abordar el tema de violencia doméstica desde su campo de acción.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Acevedo, B., Lowe, S., Griffin, K., & Botvin, G. (2019). *Predictors of intimate partner violence in a sample of multiethnic urban young adults*. New York: Journal of interpersonal violence.
- Ambriz-Mora, M., Zonana-Nacach, A., & Anzaldo-Campos, M. (2015). *Factores asociados a violencia doméstica en mujeres mexicanas vistas en primer nivel atención*. Lima: SEMERGEN-Medicina de Familia.
- Anjali, R. (2014). Estrés y estrategias de afrontamiento entre estudiantes universitarios: un estudio fenomenológico. *Indian Journal Social Science Researches*, 23-67.
- Arias, F. (2012). Proyecto de investigación: introducción a la metodología científica (5° ed.) Caracas: Espíteme.
- Ayers, T. S., Sandler, I. N., & Twohey, J. L. (1998). Conceptualization and measurement of coping in children and adolescents. *Advances in clinical child psychology*, 243-301.
- Becerra, C. (14 de Setiembre de 2017). *Violencia familiar afecta al 74 % de hogares en el Perú, señala estudio*. Obtenido de <http://www.andina.com.pe/agencia/noticia-violencia-familiar-afecta-al-74->
- Blitchtein-Winicki, D., & Reyes-Solari, E. (2016). Factores asociados a violencia física reciente de pareja hacia la mujer en el Perú, 2004-2007. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 35-43. Obtenido de Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública.
- Blitchtein-Winicki, D., & Reyes-Solari, E. (2019). *Factores asociados a violencia física reciente de pareja hacia la mujer en el Perú, 2004-2007*. Lima: Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública.
- Caballero, J., Alfaro, M., & Torres, H. (2016). *Violencia psicológica contra la mujer por su pareja en el Perú, 2004-2007*. Lima: Revista Peruana de Epidemiología.
- Carrasco Díaz, Sergio (2013). Metodología de la investigación científica: Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. San Marcos.
- Carrasco Díaz, S. (2009). Metodología de la investigación científica, pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de tesis de investigación.
- Carrasco Díaz, Sergio. (2013). Metodología de la investigación científica. Segunda edición. Lima: Perú. Ediciones San Marcos.
- Carrasco, S. (2006). *Metodología de la investigación científica*. Perú: Editorial San Marcos
- Frydenberg, E. (1997). *Adolescent Coping. Theoretical And Research Perspectives*. Nueva York: Routledge.
- Frydenberg, E. & Lewis, R. (1996). *Escalas De afrontamiento para Adolescentes (ACS). [Adolescent Coping scale]*. Madrid: TEA Ediciones.

- Gebrezgi, B., Badi, M., & Cherkose, E. (s.f.). *Weldehaweria NB. Factors associated with intimate partner physical violence among women attending antenatal care in Shire Endasselassie town. Etiopia: Tigray, northern Ethiopia: a cross-sectional study.*
- Gelaye, B., Lam, N., Cripe SM, C., Cripe, S., & Sanchez, S. (2012). *Correlates of violent response among Peruvian women abused by an intimate partner.* New York: Journal of interpersonal violence.
- Hajian, S., & Vakilian, K. (2018). *Violence against women by their intimate partners in Shahroud in northeastern region of Iran.* Global journal of health science. .
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación.* México: Mc Graw Hill.
- Kaccallaca, M. (2016). *Afrontamiento al estrés en internos de enfermería de la universidad nacional del altiplano puno, 2016.* Puno: Universidad Nacional Del Altiplano.
- Lazarus, R., y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos.* Barcelona, España: Martínez Roca
- Meza, L., Pinedo, V., & Sinti, V. (2014). *Estresores y estrés percibido en las prácticas clínicas, en estudiantes de enfermería, de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Iquitos, 2014.* Iquitos: UNAP.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (31 de Enero de 2014). *Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual.* Obtenido de <https://www.mimp.gob.pe/contigo/contenidos/pncontigo-articulos.php?codigo=7>
- Murphy, A. (2015). *Pequeño manual de encuestas de opinión pública.* Buenos Aires: La Crujía.
- Organización de Naciones Unidas. (2013). *Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer.* Nueva York: Naciones Unidas.
- Vaiz, R., & Spanó, A. (2015). *La violencia intrafamiliar, el uso de drogas en la pareja, desde la perspectiva de la mujer maltratada.* Revista Latino-Americana de Enfermagem, 12(spe). 433-438. .
- Valdez-Santiago, R., & Ruiz-Rodríguez, M. (2016). *Violencia doméstica contra las mujeres:¿ cuándo y cómo surge como problema de salud pública? .* México: Salud pública de México.
- Vieira EM, E., & Vieira, P. (2015). *Factors associated with intimate partner physical violence among health service users.* Revista de saude publica. New Yorh.
- World Health Organization. (31 de Diciembre de 2013). *Global and regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence.* Obtenido de [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85239/1/9789241564625\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85239/1/9789241564625_eng.pdf)



# ANEXO

## ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título: AFRONTAMIENTO DE ESTRÉS EN MUJERES VÍCTIMA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA REGISTRADO EN EL CENTRO EMERGENCIA MUJER (CEM) – DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA, 2019.**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b> ¿Cómo incide el afrontamiento de estrés en mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) Distrito de San Juan Bautista, 2019?</p> <p><b>Problemas específicos</b> a. ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento asociados al estrés en mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) Distrito de San Juan Bautista, 2019? b. ¿Cuáles son los factores de afrontamiento asociados al estrés en mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) Distrito de San Juan Bautista, 2019? c. ¿Cuáles son los tipos de afrontamiento asociados al estrés en mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) distrito de San Juan Bautista, 2019? d. ¿Cuáles son las diferencias de afrontamiento que utilizan las mujeres que terminaron una relación y las que mantiene el vínculo con su agresor?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la incidencia del afrontamiento de estrés en mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) Distrito de San Juan Bautista, 2019.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> a. Explicar las estrategias de afrontamiento asociados al estrés en mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) distrito de San Juan Bautista, 2019. b. Identificar los factores de afrontamiento asociados al estrés en mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) distrito de San Juan Bautista, 2019. c. Analizar los tipos de afrontamiento asociados al estrés en mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) distrito de San Juan Bautista, 2019. d. Establecer las diferencias afrontamiento que utilizan las mujeres que terminaron una relación y las que mantiene el vínculo con su agresor.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Existe un alto nivel de incidencia del afrontamiento de estrés en mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) Distrito de San Juan Bautista, 2019.</p> <p><b>Hipótesis Específicas</b> a. La aplicación de estrategias de afrontamiento asociados al estrés tienen una relación directa en mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) Distrito de San Juan Bautista, 2019. b. La detección de los factores de afrontamiento asociados al estrés tienen una relación directa en mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) Distrito de San Juan Bautista, 2019. c. Los tipos de afrontamiento asociados al estrés tienen una relación directa en mujeres víctimas de violencia doméstica registrados en el Centro Emergencia Mujer (CEM) distrito de San Juan Bautista, 2019. d. Existen diferencias significativas entre los tipos de afrontamiento que utilizan las mujeres que terminaron una relación y las que mantiene el vínculo con su agresor.</p>	<p><b>Variable Independiente</b> Afrontamiento de estrés</p> <p><b>Variable Dependiente</b> Violencia doméstica</p> <p><b>Dimensiones que mide la Escala:</b> 1. Buscar apoyo social (As). 2. Concentrarse en resolver el problema (Rp). 3. Esforzarse y tener éxito (Es). 4. Preocuparse (Pr). 5. Invertir en amigos íntimos (Ai). 6. Buscar pertenencia (Pe). 7. Hacerse ilusiones (Hi). 8. Falta de atontamiento (Na). 9. Reducción de la tensión (Rt). 10. Acción social (So). 11. Ignorar el problema (Ip). 12. Autoinculparse (Cu). 13. Reservarlo para sí (Re). 14. Buscar apoyo espiritual (Ae). 15. Fijarse en lo positivo (Po). 16. Buscar ayuda profesional (Ap). 17. Buscar diversiones relajantes (Dr). 18. Distracción física (Fi).</p>	<p><b>Tipo:</b> Descriptivo</p> <p><b>Diseño:</b> Correlacional.</p> <p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo.</p> <p><b>Población:</b> La población está constituida por 158 mujeres.</p> <p><b>Muestra:</b> Mujeres que acuden al Centro Emergencia Mujer (CEM) Distrito de San Juan Bautista.</p> <p><b>Instrumento:</b> El instrumento <b>Adolescent Coping Scale (ACS)</b>, elaborado por Frydenberg y Lewis en 1993 se constituyó como una alternativa para el estudio del afrontamiento en el adolescente. Éste consta de 79 ítems cerrados más uno abierto, los cuales identifican las estrategias de afrontamiento más comunes utilizadas por los adolescentes. Los ítems se distribuyen en 18 escalas, cada una de las cuales refleja una respuesta de afrontamiento diferente y contiene entre 3 y 5 ítems. Las 18 escalas del ACS han sido rotuladas de tal manera que reflejen el constructo inherente en los ítems.</p>

## ANEXO 2. CARTA DE PRESENTACIÓN A LA INSTITUCIÓN

“Año de la lucha contra la corrupción e impunidad”

Iquitos, 9 de noviembre del 2019

**Señor**

Desarrollo Económico e Inclusión Social

Municipalidad Distrital de San Juan Bautista  
Presente.-

**ASUNTO: Solicito consentimiento para la aplicación de un cuestionario psicológico (CEM) Distrito de San Juan Bautista.**

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted, saludándole cordialmente, a la vez manifestarle que, en mi calidad de Bachiller en Psicología de la Universidad Científica del Perú; Bach. Psic. Jorge Macedo Chota y Eduardo Magno Chávez Bonifaz, nos encontramos desarrollando un trabajo de investigación referente al tema de “Afrontamiento de estrés en mujeres víctima de violencia doméstica registrado en el Centro Emergencia Mujer (CEM) – distrito de San Juan Bautista, 2019”

Esta intervención es de sumo interés, ya que permitirá determinar si son adecuadas las estrategias de afrontamiento que utilizan frente a un problema o situación estresante los servidores de dicha institución.

Actualmente me encuentro en la etapa de aplicación de los instrumentos de recojo de información para el trabajo de campo, motivo por el cual solicito a usted me autorice el ingreso a la institución con el fin de conseguir los datos requeridos mediante la aplicación de un cuestionario a sus trabajadores. Es importante aclararle que la información que proporcionarán será anónima y tendrá carácter de reservada.

Agradeciéndole anticipadamente por su aporte en esta acción de apoyo a la investigación social en la gerencia.

Atentamente.

Bach. Psic. Jorge Macedo Chota

### ANEXO 3. CARTA DE VERACIDAD Y PERMISO PARA EL ESTUDIOS EN LA INSTITUCION



**MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN JUAN BAUTISTA**  
**GERENCIA DE DESARROLLO ECONÓMICO e INCLUSIÓN SOCIAL**

Villa San Juan, 18 de noviembre del 2019

Señor  
Bach. Psic. JORGE MACEDO CHOTA  
Ciudad

**ASUNTO : Asentamiento Para Realizar las Ejecuciones de Estudios  
de Investigación Psicológicos**

De mi Consideración;

Es grato dirigirme a usted, que esta Gerencia está muy grato de contar con profesionales psicológicos interesado por las personas que acuden al Centro de Emergencia Mujer de nuestro Distrito, la misma que concede su ejecución para realizar labores de investigación en nuestra comunidad con el propósito para recopilar información, para estudios de investigación para optar el título en Psicología.

Sin otro particular me suscribo de usted, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi mayor consideración y estima.

Atentamente:



*[Handwritten signature]*  
ING. HECTOR MANUEL MEÑO ZAVALETA  
GERENTE DE DESARROLLO ECONOMICO E  
INCLUSION SOCIAL - MDSJB

Cc  
Archivo  
Fúe Pers.

#### ANEXO 4. DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Nosotros, Bach. Psic. Jorge Macedo Chota y Eduardo Magno Chávez Bonifaz, Bachilleres de Psicología de la Universidad Científica del Perú, con la tesis titulada "Afrontamiento de estrés en Mujeres Víctima de Violencia Doméstica Registrado en el Centro Emergencia Mujer (CEM) – distrito de San Juan Bautista, 2019"

Declaramos bajo juramento que:

La tesis es de nuestra autoría.

He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por tanto la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.

La tesis no ha sido autoplagiada, es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.

Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, no copiados y por tanto los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

Los participantes fueron informados de los propósitos de la investigación y dieron su consentimiento informado.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otro), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Científica del Perú

Iquitos de 2019

.....

Bach. Psic.

.....

Bach. Psic.

## ANEXO 5 INSTRUMENTOS PSICOLOGICO DEL ESTUDIO DE INVESTIGACION

### Ficha técnica

**Nombre del instrumento:** Escala de Afrontamiento para Adolescentes (ACS).

Autores: Frydenberg y Lewis.

Adaptación peruana: Beatriz Canessa (2002).

Institución: Universidad de Lima.

Estandarización para Perú: Estudiantes adolescentes de Lima.

Estudio Piloto: Estudiantes de 3º hasta 5º de secundaria.

Administración: Adolescentes de 14 y los 17 años.

Tiempo de Aplicación: La duración es de 10 a 15 minutos aproximadamente.

Significación: Evaluar las estrategias de afrontamiento más comunes utilizadas por los adolescentes para afrontar sus preocupaciones.

Tipificación: Baremado en análisis final.

Dimensiones o Estilos que evalúa: En la adaptación peruana establecieron 6 estilos: Afrontamiento activo frente al problema, Afrontamiento no productivo, Distanciamiento en general, Búsqueda de apoyo social y emocional frente al problema, Interpretación positiva del problema, Búsqueda de apoyo social instrumental frente al problema.

Modalidades del instrumento: individual o colectiva.

Alcances: Este instrumento es una escala de tipo Likert de cinco alternativas de respuesta:

A) Nunca lo hago,

B) Lo hago raras veces,

C) Lo hago algunas veces, D) Lo hago a menudo y E) Lo hago con mucha frecuencia y se encuentra constituida por 80 ítems que se estructura en seis factores establecidos.

La ACS (Lima) presenta unas propiedades psicométricas altamente aceptables. Después, se usará el BAREMO que servirá para el análisis final de los resultados. 3.5

Confiabilidad y validez:

El inventario de estilos y estrategias de afrontamiento por los autores Frydenberg y Lewis, 1993 y a la vez fue adaptada por Beatriz Canessa, 2002 con el objetivo identificar las estrategias de afrontamiento más comunes utilizadas por los adolescentes, los ítems del inventario se encuentran distribuidas en 18 escalas: Concentrarse en resolver el problema, esforzarse y tener éxito, invertir en amigos íntimos, fijarse en lo positivo, buscar diversiones relajantes, distracción física, buscar apoyo social, acción social, buscar apoyo espiritual, buscar ayuda profesional, preocuparse, buscar pertenencia, hacerse ilusiones, falta de afrontamiento o no afrontamiento, ignorar el problema, reducción de la tensión, reservarlo para sí, autoinculparse. El instrumento original consideraba 3 dimensiones y 79 preguntas cerradas con 1 abierta, el inventario adaptado considera 6 dimensiones y 80 preguntas cerradas, esta modificación se realizó debido a la realidad de la población estudiada. La prueba contiene validez de constructo ya que las correlaciones ítem-test en cada

una de las escalas obtuvieron valores significativos y los análisis factoriales realizados revelaron que las 18 escalas que conforman el ACS se mantienen en la versión adaptada para el medio estudiado.

## ESCALA DE AFRONTAMIENTO DE ESTRÉS

### Instrucciones

Las mujeres víctimas de violencia suelen tener ciertas preocupaciones o problemas sobre temas diferentes, el trabajo, la familia, los amigos, el mundo en general, etc. En este cuestionario encontrarás una lista de formas diferentes con las que la gente de tu edad suele encarar una gama amplia de problemas o preocupaciones. Deberás indicar, marcando la letra correspondiente, las cosas que tú sueles hacer para enfrentarte a esos problemas o dificultades. En cada afirmación debes marcar con una "X" sobre la letra A, B, C, D o E según creas que es tu manera de reaccionar o de actuar frente a los problemas. No hay respuestas correctas o erróneas. No dediques mucho tiempo a cada frase; simplemente responde lo que crees que se ajusta mejor a tu forma de actuar.

Nunca lo hago	A
Lo hago raras veces	B
Lo hago algunas veces	C
Lo hago a menudo	D
Lo hago con mucha frecuencia	E

Por ejemplo, si *algunas veces* te enfrentas a tus problemas mediante la acción de "Hablo con otros-para saber lo que ellos harían si tuviesen el mismo problema", deberías marcar la C como se indica a continuación:

1	Hablo con otros para saber lo que ellos harían si tuviesen el mismo problema	A	B	C	D	E
2	Me dedico a resolver lo que está provocando el problema	A	B	C	D	E
3	Sigo con mis actividades como es debido	A	B	C	D	E
4	Me preocupo por mi futuro	A	B	C	D	E
5	Me reúno con mis amigos más cercanos	A	B	C	D	E
6	Trato de dar una buena impresión en las personas que me importan	A	B	C	D	E
7	Espero que me ocurra lo mejor	A	B	C	D	E
8	Como no puedo hacer nada para resolver el problema, no hago nada	A	B	C	D	E
9	Me pongo a llorar y/o gritar	A	B	C	D	E
10	Organiza una acción en relación con mi problema	A	B	C	D	E
11	Escribo una carta a una persona que siento que me puede ayudar con mi problema	A	B	C	D	E
12	Ignoro el problema	A	B	C	D	E
13	Ante los problemas, tiendo a criticarme	A	B	C	D	E
14	Guardo mis sentimientos para mí solo(a)	A	B	C	D	E
15	Dejo que Dios me ayude con mis problemas	A	B	C	D	E
16	Pienso en aquéllos que tienen peores problemas, para que los míos no parezcan tan graves	A	B	C	D	E
17	Pido consejo a una persona que tenga más conocimiento que yo	A	B	C	D	E
18	Encuentro una forma de relajarme, como oír música, leer un libro, tocar un instrumento musical, ver la televisión, etc.	A	B	C	D	E
19	Practico un deporte	A	B	C	D	E
20	Hablo con otros para apoyarnos mutuamente	A	B	C	D	E
21	Me dedico a resolver el problema utilizando todas mis capacidades	A	B	C	D	E
22	Sigo asistiendo a clases	A	B	C	D	E
23	Me preocupo por buscar mi felicidad	A	B	C	D	E
24	Llamo a un(a) amigo(a) íntimo(a)	A	B	C	D	E
25	Me preocupo por mis relaciones con los demás	A	B	C	D	E

26	Espero que un milagro resuelva mis problemas	A	B	C	D	E
27	Frente a los problemas, simplemente me doy por vencido(a)	A	B	C	D	E
28	Intento sentirme mejor bebiendo alcohol, fumando o tomando drogas	A	B	C	D	E
29	Organizo un grupo que se ocupe del problema	A	B	C	D	E
30	Decido ignorar conscientemente el problema	A	B	C	D	E
31	Me doy cuenta que yo mismo(a) me complico la vida frente a los problemas	A	B	C	D	E
32	Evito estar con la gente	A	B	C	D	E
33	Pido ayuda y consejo para que se resuelvan mis problemas	A	B	C	D	E
34	Me fijo en el aspecto positivo de las cosas y trato de pensar en las cosas buenas	A	B	C	D	E
35	Busco ayuda o consejo de un profesional para resolver los problemas	A	B	C	D	E
36	Salgo y me divierto para olvidar mis dificultades	A	B	C	D	E
37	Realizo ejercicios para mantenerme en forma y con buena salud	A	B	C	D	E
38	Busco ánimo en otras personas	A	B	C	D	E
39	Considero otros puntos de vista y trato de tenerlos en cuenta	A	B	C	D	E
40	Trabajo intensamente (Trabajo duro)	A	B	C	D	E
41	Me preocupo por lo que está pasando	A	B	C	D	E
42	Empiezo, o si ya existe, mejoro la relación con mi enamorado(a)	A	B	C	D	E
43	Trato de adaptarme a mis amigos	A	B	C	D	E
44	Espero que el problema se resuelva por si sólo	A	B	C	D	E
45	Me pongo mal (Me enfermo)	A	B	C	D	E
46	Culpo a los demás de mis problemas	A	B	C	D	E
47	Me reúno con otras personas para analizar el problema	A	B	C	D	E
48	Saco el problema de mi mente	A	B	C	D	E
49	Me siento culpable por los problemas que me ocurren	A	B	C	D	E
50	Evito que otros se enteren de lo que me preocupa	A	B	C	D	E
51	Leo la Biblia o un libro sagrado	A	B	C	D	E
52	Trato de tener una visión positiva de la vida	A	B	C	D	E
53	Pido ayuda a un profesional	A	B	C	D	E
54	Me doy tiempo para hacer las cosas que me gustan	A	B	C	D	E
55	Hago ejercicios físicos para distraerme	A	B	C	D	E
56	Hablo con otras personas sobre mi problema para que me ayuden a salir de él	A	B	C	D	E
57	Pienso en lo que estoy haciendo y por qué lo hago	A	B	C	D	E
58	Busco tener éxito en las cosas que estoy haciendo	A	B	C	D	E
59	Me preocupo por las cosas que me puedan pasar	A	B	C	D	E
60	Trato de hacerme amigo(a) íntimo(a) de un chico o de una chica	A	B	C	D	E
61	Trato de mejorar mi relación personal con los demás	A	B	C	D	E
62	Sueño despierto que las cosas van a mejorar	A	B	C	D	E
63	Cuando tengo problemas, no sé cómo enfrentarlos	A	B	C	D	E
64	Ante los problemas, cambio mis cantidades de lo que como, bebo o duermo	A	B	C	D	E
65	Me reúno con las personas que tienen el mismo problema que yo	A	B	C	D	E
66	Cuando tengo problemas, me aílo para poder evitados	A	B	C	D	E
67	Me considero culpable de los problemas que me afectan	A	B	C	D	E
68	Ante los problemas, evito que otros sepan cómo me siento	A	B	C	D	E
69	Pido a Dios que cuide de mí	A	B	C	D	E
70	Me siento contento(a) de cómo van las cosas	A	B	C	D	E
71	Hablo acerca del problema con personas que tengan más experiencia que yo	A	B	C	D	E
72	Consigo apoyo de otros, como de mis padres o amigos, para solucionar mis problemas	A	B	C	D	E
73	Pienso en distintas formas de enfrentarme al problema	A	B	C	D	E
74	Me dedico a mis tareas en vez de salir	A	B	C	D	E
75	Me preocupo por el futuro del mundo	A	B	C	D	E
76	Procuró pasar más tiempo con la persona con quien me gusta salir	A	B	C	D	E
77	Hago lo que quieren mis amigos	A	B	C	D	E
78	Me imagino que las cosas van a ir mejor	A	B	C	D	E
79	Sufro dolores de cabeza o de estómago	A	B	C	D	E
80	Encuentro una forma de aliviar la tensión; por ejemplo, llorar o gritar o beber o tomar drogas	A	B	C	D	E





## MUJERES VÍCTIMA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA

	<b>1. Buscar apoyo social</b>					
1	Hablo con otros para saber lo que ellos harían si tuviesen el mismo problema	A	B	C	D	E
2	Me dedico a resolver lo que está provocando el problema	A	B	C	D	E
3	Sigo con mis actividades como es debido	A	B	C	D	E
4	Me preocupo por mi futuro	A	B	C	D	E
5	Me reúno con mis amigos más cercanos	A	B	C	D	E
	<b>2. Concentrarse en resolver el problema (Rp)</b>					
6	Trato de dar una buena impresión en las personas que me importan	A	B	C	D	E
7	Espero que me ocurra lo mejor	A	B	C	D	E
8	Como no puedo hacer nada para resolver el problema, no hago nada	A	B	C	D	E
9	Me pongo a llorar y/o gritar	A	B	C	D	E
10	Organiza una acción en relación con mi problema	A	B	C	D	E
	<b>3. Esforzarse y tener éxito (Es).</b>					
11	Escribo una carta a una persona que siento que me puede ayudar con mi problema	A	B	C	D	E
12	Ignoro el problema	A	B	C	D	E
13	Ante los problemas, tiendo a criticarme	A	B	C	D	E
14	Guardo mis sentimientos para mí solo(a)	A	B	C	D	E
15	Dejo que Dios me ayude con mis problemas	A	B	C	D	E
	<b>4. Preocuparse (Pr).</b>					
16	Pienso en aquéllos que tienen peores problemas, para que los míos no parezcan tan graves	A	B	C	D	E
17	Pido consejo a una persona que tenga más conocimiento que yo	A	B	C	D	E
18	Encuentro una forma de relajarme, como oír música, leer un libro, tocar un instrumento musical, ver la televisión, etc.	A	B	C	D	E
19	Practico un deporte	A	B	C	D	E
20	Hablo con otros para apoyarnos mutuamente	A	B	C	D	E
	<b>5. Invertir en amigos íntimos (Ai)</b>					
21	Me dedico a resolver el problema utilizando todas mis capacidades	A	B	C	D	E
22	Sigo asistiendo a clases	A	B	C	D	E
23	Me preocupo por buscar mi felicidad	A	B	C	D	E
24	Llamo a un(a) amigo(a) íntimo(a)	A	B	C	D	E
25	Me preocupo por mis relaciones con los demás	A	B	C	D	E
	<b>5. Buscar pertenencia (Pe)</b>					
26	Espero que un milagro resuelva mis problemas	A	B	C	D	E
27	Frente a los problemas, simplemente me doy por vencido(a)	A	B	C	D	E
28	Intento sentirme mejor bebiendo alcohol, fumando o tomando drogas	A	B	C	D	E
29	Organizo un grupo que se ocupe del problema	A	B	C	D	E
30	Decido ignorar conscientemente el problema	A	B	C	D	E
	<b>6. Buscar pertenencia (Pe)</b>					
31	Me doy cuenta que yo mismo(a) me complico la vida frente a los problemas	A	B	C	D	E
32	Evito estar con la gente	A	B	C	D	E
33	Pido ayuda y consejo para que se resuelvan mis problemas	A	B	C	D	E
34	Me fijo en el aspecto positivo de las cosas y trato de pensar en las cosas buenas	A	B	C	D	E
35	Busco ayuda o consejo de un profesional para resolver los problemas	A	B	C	D	E
	<b>7. Hacerse ilusiones (Hi).</b>					
36	Salgo y me divierto para olvidar mis dificultades	A	B	C	D	E
37	Realizo ejercicios para mantenerme en forma y con buena salud	A	B	C	D	E
38	Busco ánimo en otras personas	A	B	C	D	E
39	Considero otros puntos de vista y trato de tenerlos en cuenta	A	B	C	D	E
40	Trabajo intensamente (Trabajo duro)	A	B	C	D	E
	<b>8. Falta de atontamiento (Na).</b>					
41	Me preocupo por lo que está pasando	A	B	C	D	E
42	Empiezo, o si ya existe, mejoro la relación con mi enamorado(a)	A	B	C	D	E
43	Trato de adaptarme a mis amigos	A	B	C	D	E

44	Espero que el problema se resuelva por si sólo	A	B	C	D	E
45	Me pongo mal (Me enfermo)	A	B	C	D	E
	<b>9. Reducción de la tensión (Rt).</b>					
46	Culpo a los demás de mis problemas	A	B	C	D	E
47	Me reúno con otras personas para analizar el problema	A	B	C	D	E
48	Saco el problema de mi mente	A	B	C	D	E
49	Me siento culpable por los problemas que me ocurren	A	B	C	D	E
50	Evito que otros se enteren de lo que me preocupa	A	B	C	D	E
	<b>10. Acción social (So)</b>					
51	Leo la Biblia o un libro sagrado	A	B	C	D	E
52	Trato de tener una visión positiva de la vida	A	B	C	D	E
53	Pido ayuda a un profesional	A	B	C	D	E
54	Me doy tiempo para hacer las cosas que me gustan	A	B	C	D	E
55	Hago ejercicios físicos para distraerme	A	B	C	D	E
	<b>11. Ignorar el problema (Ip).</b>					
56	Hablo con otras personas sobre mi problema para que me ayuden a salir de él	A	B	C	D	E
57	Pienso en lo que estoy haciendo y por qué lo hago	A	B	C	D	E
58	Busco tener éxito en las cosas que estoy haciendo	A	B	C	D	E
59	Me preocupo por las cosas que me puedan pasar	A	B	C	D	E
60	Trato de hacerme amigo(a) íntimo(a) de un chico o de una chica	A	B	C	D	E
	<b>12. Autoinculparse (Cu)</b>					
61	Trato de mejorar mi relación personal con los demás	A	B	C	D	E
62	Sueño despierto que las cosas van a mejorar	A	B	C	D	E
63	Cuando tengo problemas, no sé cómo enfrentarlos	A	B	C	D	E
64	Ante los problemas, cambio mis cantidades de lo que como, bebo o duermo	A	B	C	D	E
65	Me reúno con las personas que tienen el mismo problema que yo	A	B	C	D	E
	<b>13. Reservarlo para sí (Re).</b>					
66	Cuando tengo problemas, me aílo para poder evitados	A	B	C	D	E
67	Me considero culpable de los problemas que me afectan	A	B	C	D	E
68	Ante los problemas, evito que otros sepan cómo me siento	A	B	C	D	E
	<b>14. Buscar apoyo espiritual (Ae)</b>					
69	Pido a Dios que cuide de mí	A	B	C	D	E
70	Me siento contento(a) de cómo van las cosas	A	B	C	D	E
71	Hablo acerca del problema con personas que tengan más experiencia que yo	A	B	C	D	E
	<b>15. Fijarse en lo positivo (Po)</b>					
72	Consigo apoyo de otros, como de mis padres o amigos, para solucionar mis problemas	A	B	C	D	E
73	Pienso en distintas formas de enfrentarme al problema	A	B	C	D	E
74	Me dedico a mis tareas en vez de salir	A	B	C	D	E
	<b>16. Buscar ayuda profesional (Ap).</b>					
75	Me preocupo por el futuro del mundo	A	B	C	D	E
76	Procuro pasar más tiempo con la persona con quien me gusta salir	A	B	C	D	E
77	Hago lo que quieren mis amigos	A	B	C	D	E
	<b>17. Buscar diversiones relajantes (Dr).</b>					
78	Me imagino que las cosas van a ir mejor	A	B	C	D	E
79	Sufro dolores de cabeza o de estómago	A	B	C	D	E
	<b>18. Distracción física (Fi).</b>					
80	Encuentro una forma de aliviar la tensión; por ejemplo, llorar o gritar o beber o tomar drogas	A	B	C	D	E