

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



Dependencia emocional y violencia conyugal como predictores del estrés, ansiedad y depresión en mujeres de una zona rural de Puno

Tesis para obtener el Grado Académico de Maestro(a) en Ciencias de la Familia con mención en Terapia Familiar

Autores:

Jhonatan Juan Aguirre Cruz
Vanessa Vilma Cuno Roselló

Asesor:

Mg. Eddy Wildmar Aquize Anco

Lima, Julio de 2024

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo Mg. Eddy Wildmar Aquize Anco, docente de la Unidad de Posgrado de Psicología, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“Dependencia emocional y violencia conyugal como predictores del estrés, ansiedad y depresión en mujeres de una zona rural de Puno”** de los autores Vanessa Vilma Cuno Roselló y Jhonatan Juan Aguirre Cruz, tiene un índice de similitud de 11 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 04 días del mes de Julio del año 2024.



Mg. Eddy Wildmar Aquize Anco
Asesor

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Lima, Ñaña, Villa Unión, a 24 días día(s) del mes de julio del año 2024 siendo las 10:30 hrs, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Lima, bajo la dirección del (de la) presidente(a): Dra. Ethel Altez Ortiz, el (la) secretario(a): Mg. Sara Esther Richard Pérez y los demás miembros: Mg. Ruth Evelyn Quiroz Soto y Mg. Esther Edelmira Méndez Zavaleta y el (la) asesor(a) Mg. Eddy Wildmar Aquize Anco con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado:

Dependencia emocional y violencia conyugal como predictores del estrés, ansiedad y depresión en mujeres de una zonal rural de Puno

del (de la)/(los)(las) candidato(a)/s a) Jhonatan Juan Aguirre Cruz

b) Vanessa Vilma Cuno Roselló

conducente a la obtención del Grado Académico de Maestro(a) en:

Ciencias de la Familia con mención en Terapia Familiar

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

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

Jhonatan Juan Aguirre Cruz

Candidato/a (a):



CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	19	A	Excelente	Excelencia


Candidato/a (b): Vanessa Vilma Cuno Roselló


CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobada	19	A	Excelente	Excelencia

(*) Ver parte posterior

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

 Presidente/a

 Asesora

 Candidato/a (a)

 Miembro

 Candidato/a (b)



 Mg. Sara Esther Richard Pérez
 Secretaria

 Miembro

 Candidato/a (c)

DEDICATORIAS

Jhonatan:

Agradezco a Dios haberme otorgado una compañera y esposa genial, a mi Madre y a mi Padre, mi familia y amigos por su motivación constante, En honor a mi abuela Carmen por enseñarme la fuente de paciencia y esperanza en medio de la adversidad.

Vanessa:

El presente lo dedico a Dios, ya que él es el guía de todos mis logros, agradezco a mi compañero de vida, a mi Madre por ser fuente de inspiración de lucha y perseverancia, a mi hermana quien siempre me motiva a seguir mis sueños, a mi familia, a mis amigos por su motivación, En honor a mi Padre por ser mi maestro numero uno en este legado de la vida.

Resumen

Objetivo: El incremento de violencia contra la mujer, así como una disminución en indicadores de salud mental y la ausencia de estudios predictivos en una población rural han evocado a la concepción de este estudio que pretende calcular el efecto de la dependencia emocional y violencia conyugal sobre el estrés, depresión y ansiedad en mujeres de una zona rural peruana; para tal fin, **Metodología:** se optó por un estudio empírico de estrategia predictiva transversal que exige recabar información utilizando las escalas de violencia conyugal, dependencia emocional, estrés, ansiedad y depresión (DASS-21) que previas al estudio, demostraron tener calidad psicométrica. **Población y muestra:** Estas escalas fueron administradas a una muestra no probabilística intencional de 259 mujeres. **Resultados:** Los hallazgos han demostrado que la dependencia emocional ($\beta=0.605$) y violencia conyugal ($\beta=0.605$) no tienen el mismo valor predictivo a pesar que ambas son significativamente predictores del estrés, ansiedad y depresión. Otros hallazgos más específicos han demostrado que la violencia física es mejor predictor de la depresión, y la violencia sexual es mejor predictor de la ansiedad y depresión; todo este modelo propuesto llegó a explicar el 39.8% la salud mental de mujeres. Se explica el fenómeno predictivo y se muestra limitaciones del estudio.

Palabras claves: *Violencia conyugal, violencia contra la mujer, dependencia emocional, estrés, depresión y ansiedad, mujeres, población rural.*

Abstract

Objective: The increase in violence against women, as well as a decrease in mental health indicators and the absence of predictive studies in a rural population have evoked the conception of this study that aims to estimate the effect of emotional dependence and spousal violence on stress, depression and anxiety in women in a rural Peruvian area; for this purpose, **Methodology:** An empirical study with a cross-sectional predictive strategy was chosen, which requires gathering information using the spousal violence, emotional dependence, stress, anxiety and depression scales (DASS-21) which, prior to the study, proved to have psychometric quality. **Population and sample:** These scales were administered to a non-probabilistic purposive sample of 259 women. **Results:** The findings have shown that emotional dependence ($\beta=0.605$) and spousal violence ($\beta=0.605$) do not have the same predictive value although both are significant predictors of stress, anxiety and depression. Other more specific findings have shown that physical violence is a better predictor of depression, and sexual violence is a better

predictor of anxiety and depression; this whole proposed model came to explain 39.8% of women's mental health. The predictive phenomenon is explained and limitations of the study are shown.

Keywords: *Marital violence, violence against women, emotional dependence, stress, depression and anxiety, women, rural population.*

Introducción

En los últimos años, el número de víctimas por violencia de pareja presenta una tendencia creciente según el Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI, 2021. Según estadísticas del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables MIMP, 2023, en el Perú se atendieron 166,313 casos de violencia en el año 2023 en los Centros Emergencia Mujer, de los cuales el 142,182 son mujeres, y 105,200 son mujeres mayores de 18 años de edad, mientras que a nivel nacional, en los Servicios de Atención Urgente (SAU, 2023) se atendieron 7889 casos de violencia, de los cuales el 6386 son mujeres, y 3190 son mujeres mayores de 18 años de edad; siendo 170 casos que terminan en tentativa de feminicidio, en la que se presentan los siguientes datos estadísticos según vínculo, 92 mujeres por su pareja, 32 ex pareja, 24 desconocido, 14 conocido, 8 familiar, en la que son 11 casos de 0 -18 años, 71 casos de 18-29 años, de 84 casos de 30 a 59, y 4 de 60 años a más y 147 casos que terminan en feminicidio, en la que se presentan los siguientes datos estadísticos según el vínculo entre ellos 69 casos donde fue su pareja, 36 casos su es ex pareja, 36 otro no se precisa, 4 conocido, 1 desconocido, 1 otro pariente.

La violencia verbal y la victimización por violencia física en la pareja conduce a la incidencia de síntomas depresivos en mujeres casadas (Han, et al., 2019). Esta realidad no solo tiene efecto en los síntomas depresivos, pues es evidente que una mujer que sufre violencia de pareja, presenta también estrés (Thananowan, Vongsirimas, & Kedcham, 2022) y ansiedad (Lara, et al., 2019); (Momeñe, et al., 2021); lamentablemente al momento de presentar una escena violenta, la víctima siente humillación, y esto trae consigo estrés, y en mayor proporción cuando hay un menor como testigo (Martínez-González, et al., 2021), por ello el miedo de la mujer hacia su pareja se manifiesta más con el estrés postraumático que con el impacto mismo de la violencia (Jaquier & Sullivan , 2014).

Esta realidad de violencia de pareja trae consigo dependencia emocional y una menor autoestima en la víctima (Moral, et al., 2017), este problema está presente en las personas con un estado económico-social bajo, los cuales viven en países de bajos ingresos (Evans-Lacko, et al., 2018). Al entender cómo la violencia y la dependencia emocional, traería consigo la depresión, la ansiedad y el estrés que vive una mujer.

Al analizar estudios previos se observa que la violencia de pareja se asocia con la depresión, pues los síntomas depresivos aumentan con la violencia física y sexual

(Guzmán-Rodríguez, et al., 2021), este tipo de evidencia presenta coherencia con una investigación realizada en Paquistán, en 116 mujeres, en la que se describe que el abuso doméstico tiene una relación positiva con la depresión y por otro lado la ansiedad y el estrés y el maltrato doméstico se relacionan negativamente con la calidad de vida de las mujeres que sufren algún tipo de violencia doméstica (Malik, et al., 2020).

Según la OMS, organización mundial de la salud, define la violencia como un acto intencional de la fuerza física o poder hacia otras personas, que tiene como consecuencias lesiones físicas, daños psicológicos, e incluso la muerte, además agrega que la violencia es de interés pública, ya que trae como consecuencia en lo social y en la salud integral de las personas.

Según libro, refiere sobre la violencia domestica como malos tratos, agresiones físicas, agresiones psicológicas, a agresiones sexuales, sometiendo así a la víctima a un deterioro de su salud mental, dirigida generalmente a miembros más vulnerables como, a niños ancianos y mujeres, pudiéndose manifestar con violencia física, como un acto que tiene intención de causar dolor físico o herir a la otra persona; en cuanto a la violencia fisiológica advierten se presenta mediante formas de hostilidad verbal y su resultado provocaría graves trastornos psicológicos en la victima; y por ultimo menciona en el libro sobre la violencia sexual, donde define de forma específica de violencia como todo acto sexual no deseado, o las acciones para utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción.

En una revista el Poder Judicial del Perú 2018 refiere que la violencia contra la mujer en Perú va en incrementos, También refiere que se considera a la violencia como todo acto basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, que además cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado.

A lo mencionado se agrega que la ansiedad, la depresión y las enfermedades mentales graves se asociaron con la exposición a la violencia de pareja (Chandan, et al., 2020), esta exposición a violencia de pareja, mas depresión y ansiedad presentan mayor respuesta de cortisol, hormona que genera estrés (Cerdeira-De la, et al., 2022), pues las mujeres que presentan síntomas de estrés informaron tener significativamente más problemas diarios y menos mejoras diarias, y uso estrategias de afrontamiento más desadaptativos (Stensvehagen, et al., 2020).

Lamentablemente las mujeres que sufren doble victimización violenta tienen un impacto negativo más prolongado de estrés postraumático que a comparación de las mujeres que han sufrido desplazamiento forzado. Esta crítica situación de violencia, perjudica la salud y el estilo de vida de aquellas mujeres (Ortega, et al., 2020)

Por tal motivo es necesario que las mujeres busquen fuentes alternativas de apoyo, como el apoyo espiritual y comunitario ya que estas son accesibles para una mujer que sufre violencia, lo que contribuirá a una reducción de los síntomas de ansiedad (Schaefer, et al., 2021) además se puede describir que utilizar los ejercicios de Pilates ayuda a las mujeres víctimas de violencia, para hacer frente al estrés, lo que eliminará distorsiones cognitivas que son el semillero de algunos problemas mentales e incrementará la resistencia psicológica (Öner Suata & Karagün, 2022).

Un aspecto real que causan estos trastornos como la depresión, ansiedad y estrés, es la dependencia emocional hacia la pareja, pues se ha demostrado que la depresión y la ansiedad se relacionan de manera positiva con la dependencia emocional (Lescano Lopez & Salasar Roldan, 2020).

A pesar de lo mencionado por (Concha-Huarcaya, et al., 2020) donde las mujeres que sufrieron violencia de pareja presentaban poca dependencia emocional, es evidente que la dependencia emocional promueve mayor la intolerancia a la incertidumbre, la tendencia a las preocupaciones y el pesimismo (Momeñe J. et al., 2022), lo cual provoca que a más dependencia menos sea el autoestima de la pareja dependiente (Becerra Canales, et al., 2021) pues al experimentar dependencia hacia sus parejas, la víctima dependiente tiende a aislarse de su entorno más cercano, lo que dificulta el enfrentamiento de la situación de maltrato (Jiménez-Cruz, et al., 2022).

Es pues claro que los síntomas psicopatológicos de depresión, ansiedad, sensibilidad interpersonal, obsesión-compulsión e ideación paranoide, así como esquemas de abandono y subyugación, expliquen una parte de la relación entre la dependencia emocional y la permanencia en relaciones violentas (Momeñe J. , et al., 2021), ya que la dependencia emocional en las mujeres maltratadas estaba positivamente relacionada con la depresión, la ansiedad y la impulsividad pero es evidente su relación inversa con la autoestima (Amor, y otros, 2022).

(Lovibond & Lovibond, 1995) establecen el modelo teórico del tridente de estados emocionales negativos, los cuales son; depresión, ansiedad y estrés.

La depresión, es considerada como un trastorno lleno de síntomas como la tristeza, desesperanza, autoestima baja y falta de auto satisfacción (Lovibond & Lovibond, 1995), ya que al manifestarse existe una ausencia de agrado con el entorno social (Tapullima Mori & Chávez Castañeda, 2022), a ello (Gonçalves, et al., 2003) describe que la depresión es un trastorno de ánimo el cual se caracteriza por un estado de ánimo bajo.

Un estudio reciente describe que la depresión se presenta con mayor frecuencia en las mujeres, pues las hormonas gonadales ejercen efecto regulador del estrés sobre el eje hipotálamo-hipófisis-adrenal mediante receptores GABAérgicos, haciendo a las mujeres más vulnerables al estrés y por tanto a la depresión (Flores-Ramos, et al., 2017).

Dentro de los conceptos de la ansiedad, esta es considerada como un cambio causado por síntomas de carácter cognoscitivo y físico, como, ataques de pánico, miedo, sensación de amenaza frente al peligro o la dificultad para la toma de decisiones (Lovibond & Lovibond, 1995). Por su parte, (Tapullima Mori & Chávez Castañeda, 2022) describen a la ansiedad como una respuesta de alerta frente a estímulos que pueden llegar a ser una amenaza para una persona. Pues la ansiedad como emoción negativa, tiene una respuesta a nivel fisiológico, cognitivo y motor, es así que se la clasifica, como ansiedad adaptativa y ansiedad clínica (Piqueras, et al., 2008)

El estrés, se entiende como una dificultad que la persona manifiesta cuando presenta y hace frente a situaciones o eventos complejos, lo que como consecuencia trae ciertos síntomas como la tensión, baja tolerancia a la frustración, irritabilidad y en muchas ocasiones es muy probable la somatización (Lovibond & Lovibond, 1995), a ello, (Tapullima & Chávez, 2022) agregan, que el estrés es la exposición extra a situaciones de alta tensión en diversos escenarios lo que produce el agotamiento físico y mental desencadenando dificultades en la salud. Uno de estos escenarios es la violencia doméstica, en el cual la mujer manifiesta estrés postraumático, aun después de mucho tiempo de haber pasado por una situación complicada (Aguirre, et al., 2010)

El modelo de dependencia emocional se basa en la teoría de la terapia cognitiva de Beck et al. (1995), los cuales describen que el individuo que presenta dependencia, suele valorarse a sí mismo como desvalido, por lo que procuran unirse a una figura más fuerte que proporcione supervivencia y felicidad.

Así mismo la teoría describe que la dependencia se desarrolla por medio de seis aspectos importantes; concepción de sí mismos; concepción de los otros; creencias, amenazas, estrategias y afecto (Beck et al., 1995).

Según (Lemos & Londoño, 2006), al igual que (Castelló, 2005) definen a la dependencia emocional como la necesidad extrema de carácter afectivo que una persona siente hacia su pareja a lo largo de diferentes relaciones.

Entre las características de una persona dependiente emocionalmente encontramos; la necesidad excesiva del otro, deseo de exclusividad en la relación, prioridad de la pareja sobre cualquier cosa, idealización del objeto, relaciones basadas en la sumisión y la subordinación, historia de relaciones de pareja desequilibradas, miedo a la ruptura y finalmente, asunción del sistema de creencias de la pareja (Castelló, 2005)

Por lo expuesto, se tiene como propósito determinar la predictibilidad del estrés, ansiedad y depresión a partir de la dependencia emocional y violencia conyugal experimentada por mujeres de una zona rural. Más específicamente se pretende determinar qué componentes de violencia conyugal tales como la restricción, desvalorización, violencia física, violencia sexual, así como la dependencia favorecen el incremento de la ansiedad, depresión y estrés en mujeres de una zona rural.

Metodología

Hernandez-Collado & Baptista-Lucio (2014) refieren que la presente investigación se enmarca dentro del diseño no experimental, de corte transversal, nivel explicativo y enfoque cuantitativo, debido a que sus propósitos buscan determinar la explicación del comportamiento de una variable independiente, la cual es procesada bajo estadísticos cuantitativos. Por otro lado, Ato & Benavente (2013) clasificarían el trabajo dentro de un diseño predictivo transversal, ya que se busca predecir el comportamiento de la una variable criterio por otras variables predictoras, además que en este nivel solo se busca el estudio de las variables recolectando datos solo una vez.

Participantes

La población se constituyó por mujeres del departamento de Puno, provincia de Chucuito y distrito de Huacullani ubicado al sur del Perú, este lugar es reconocido por tener habitantes rurales con idioma Aymara en su mayoría; al tratarse de una muestra infinita, y desear ciertas características en la muestra de estudio, se optó por un muestreo no probabilístico por criterios (Hernandez-Collado & Baptista-Lucio, 2014). Los criterios de inclusión exigían que todas las participantes fuesen mujeres mayores de 18 años, convivientes, casadas o solteras con relación sentimental vigente, las mujeres podrían tener cualquier nivel de instrucción que les permita leer y responder sin dificultad los test y aceptar participar del estudio. Es así que se encuestó a 259 mujeres cuyas edades oscilan entre 18 a 67 años, con una media de $X=36.7$ y desviación estándar de 9.55, la edad más frecuente fue 37. Respecto a la situación sentimental, todas ellas tienen compromiso sentimental vigente, pero sus situaciones civiles son diversas, por ejemplo, el 59.8% conviven con sus parejas, el 38.2% son casados y solo el 1.9% indicaron ser solteros, pero son relación sentimental. En cuanto al nivel de instrucción el 64.8% alcanzaron el nivel secundario, el 19.6% el nivel primario y el 15.4% alcanzó el nivel superior de estudios.

Instrumentos

Escala de violencia conyugal

Es necesario corroborar si la prueba mantiene sus propiedades psicométricas en la población de estudio, para tal efecto se aplicó un análisis factorial confirmatorio con el estimador DWLS robustos, con los datos del estudio, y se observaron medidas de ajuste incrementales satisfactorios ($CFI=0.983$ y $TLI=0.981$) con medidas de ajuste absolutos

igual de esperables (RMSEA=0.064 con SRMR= 0.080), además se observó que los estimadores por cada ítem oscilan entre 0.59 a 0.88 con índices de errores por debajo de 0.65, no se necesitaron realizar covarianzas residuales para el ajuste. En cuanto a los índices de confiabilidad, se encontró que la dimensión restricción alcanzó un coeficiente de alfa de 0.853 [IC95% 0.822 – 0.879] con un omega de 0.855 [IC95% 0.827 – 0.883], la dimensión desvalorización alcanzó un coeficiente alfa de 0.764 [IC95% 0.713 – 0.808] y omega de 0.774 [IC95% 0.730 – 0.818], en cuanto a la dimensión violencia física, se encontró un coeficiente alfa de 0.878 [IC95% 0.852 – 0.900] y omega de 0.879 [IC95% 0.855 – 0.902] finalmente, la dimensión violencia sexual alcanza un alfa de 0.772 [IC95% 0.729 – 0.810] y omega de 0.792 [IC95% 0.753 – 0.831], se concluye que la escala evidencia validez orientada al constructo y confiabilidad por consistencia interna. (Wolfe y Wekerle, 1999, citado en Bejarano & Vega, 2014).

Escala de dependencia emocional

Este cuestionario CDE fue desarrollado por (Lemos Hoyos & Londoño Arredondo, 2006) y validado en el contexto por (Ventura & Caycho, 2016), versión a usar en este estudio, el cual responde a 23 ítems, con una escala de respuesta de Likert de 1 a 6 puntos donde 1 es completamente falso de mí; 2 la mayor parte falso de mí; 3 es ligeramente más verdadero que falso; 4 moderadamente verdadero de mí; 5 la mayor parte verdadero de mí, y; 6 me describe perfectamente. La fiabilidad del test es por medio del coeficiente de omega de .90, y su validez explicada a través de los ítems perteneciendo a un solo factor. Este único factor explica cerca del 38,78% de la varianza, presenta valores aceptables de bondad de ajuste, esto difiere a la investigación original, pues (Ventura & Caycho, 2016) describen que existe un factor general con seis factores específicos los cuales tiene aceptables valores de bondad de ajuste, pero no cuenta con valores de fiabilidad buenos. El instrumento fue sometido a una revisión estructural por el análisis factorial confirmatorio con estimador DWLS por mostrar no normalidad multivariada. Los índices de ajuste incrementales son los esperados (CFI=0.996 y TLI= 0.996) los índices de ajuste absolutos indicaron buena coherencia entre la estructura y a la muestra (RMSEA= 0.080 y SRMR= 0.056). Los estimadores (Ver anexo 2) son superiores a 0.445 y sus errores están por debajo de 0.50 a excepción de los ítems 1 y 10 que muestran errores de 0.782 y 0.802 respectivamente. Los índices de confiabilidad por consistencia interna alcanzaron un coeficiente alfa de 0.965 [IC95% 0.958 – 0.971] y omega de 0.966 [IC95% 0.960 – 0.972].

Escala de estrés, ansiedad y depresión (DASS.21)

Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés, La versión abreviada, el DASS-21 fue creada por (Lovibond & Lovibond, 1995). Validada al contexto peruano por (Ventura & Caycho, 2016), versión a usar en este estudio, esta escala evalúa de manera dimensional la presencia e intensidad de estados afectivos negativos como; de depresión, ansiedad y estrés. Cuenta con 21 ítems, agrupados en 7 reactivos para cada dimensión, su escala de respuesta es tipo Likert de 0 a 3 puntos. El modelo oblicuo de tres factores presentó mejor desempeño (CFI = .936, TLI = .922, RMSEA = .054 y SRMR = .047) y una confiabilidad de alfa y omega $>.70$, de esta manera se demuestra que la escala presenta adecuadas propiedades psicométricas adecuadas para el estudio. El instrumento DASS-21 a demostrado tener validez de constructo y confiabilidad en una población peruana, debido a índices de ajuste esperados como un RMSEA= 0.049, SRMR=0.026, TLI=0.871 y un CFI=0.886 los cuales son considerados esperados en el estudio de Colchado, et al. (2023) a su vez, se mostró un coeficiente de confiabilidad 0.73 a 0.76 tanto en los coeficientes alfa y omega.

Procedimiento

La escuela de posgrado nos facilitó el consentimiento para el inicio de la aplicación de los instrumentos, posteriormente a ello se buscó mujeres mayores de 18 años que tengan un vínculo relacional de pareja, ellas aceptaron ser participantes del estudio, por lo que firmaron el consentimiento informado, para empezar a llenar los instrumentos.

Una vez recolectada la información se procedió a corroborar por el análisis factorial confirmatorio la convergencia de datos, así como la confiabilidad por el método de consistencia interna de cada instrumento. Para responder a los objetivos de estudio, los datos fueron agrupados en función de la matriz instrumental, y para procesarlos por el análisis de regresión lineal (Vila, & Reguant 2019), fue necesario comprobar el cumplimiento de la normalidad de residuos, independencia de los errores, ausencia de multicolinealidad, linealidad y homocedasticidad. El método de regresión lineal es “intro” con coeficientes de determinación en cuatro modelos, el primero comprueba la predictibilidad de la dependencia emocional y violencia conyugal sobre la agrupación de puntuaciones en estrés, depresión y ansiedad. El segundo, tercero y cuarto modelo comprueba la predictibilidad de los componentes de violencia conyugal y dependencia emocional sobre el estrés, ansiedad y depresión respectivamente.

Resultados y Discusión

Análisis descriptivos

La tabla 1 presenta el comportamiento de las variables presentadas en función de medidas de tendencia central, dispersión y distribución. Los más notables hallazgos indican que violencia y los indicadores de salud mental (Dass-21) así como la dependencia muestran mayor dispersión con respecto a la media con desviaciones típicas entre 26.6 a 15.5, sin embargo, sus valores asimétricos y de curtosis no indican comportamientos no normales, por el contrario, se encuentran dentro de los rangos ± 1.5 , lo que se considera como normal. Se observa asimetrías positivas que reflejan una notable agrupación de personas que obtienen puntuaciones por debajo de la media en estas 3 variables.

Supuestos de regresión lineal

El modelo de regresión lineal exige que cumplan cinco supuestos que permiten menor sesgo en la interpretación de los datos proporcionados, y Vila, Torrado, & Reguant (2019) indican los parámetros del cumplimiento de estos datos, por ejemplo, se espera que las variables cumplan linealidad, es decir que tengan correlación entre sí, al respecto se encontró que las variables muestran una relación significativa entre ellas ($p < 0.05$) que permiten aseverar el cumplimiento de este supuesto. Otro de los supuestos de regresión, exige que exista independencia de los errores, este supuesto se corrobora con la prueba de Durbin-Watson cuyo valor de significancia es inferior al 0.05; a su vez, no se observó patrones de asociación en el dispersograma entre residuos y valores ajustados; además se observó una significancia mayor al 0.05 en la prueba de kolmogorov-Smirnov que precisa que los errores cumplen distribución normal, y finalmente, se evidenció que no existe multicolinealidad ($VIF < 10$ con tolerancia > 0.10).

Análisis predictivos

La tabla 1 muestra el análisis predictivo de estrés, ansiedad y depresión bajo diferentes modelos. El modelo uno, comprueba si la violencia y dependencia tienen algún efecto sobre los indicadores de salud mental, los hallazgos han demostrado un grado de relación de $R=0.631$ entre variables, con un coeficiente de determinación de $R^2=0.398$ que indica que los indicadores de salud mental pueden explicarse hasta en un 39.8% por la dependencia emocional y la violencia conyugal; más específicamente la

violencia conyugal ($B=0.605$; $p<0.001$) muestra predictibilidad más elevada en contraste de la dependencia emocional ($B=0.161$; $p=0.001$) sobre estrés, ansiedad y depresión, en conjunto. El modelo 2 comprueba la predictibilidad de las dimensiones de violencia conyugal y dependencia emocional sobre la depresión, sin embargo no todas las dimensiones de violencia conyugal son explicativas, solo la violencia física ($B=0.307$; $p=0.002$), violencia sexual ($B=0.183$; $p=0.002$) y dependencia emocional ($B=0.194$; $p<0.001$) explican el comportamiento del 40.3% ($R^2= 0.403$) de la depresión, en ese entender la restricción y desvalorización no aportan tanto a la depresión como lo hace la violencia física, sexual y dependencia emocional. El modelo 3 comprueba la predictibilidad de la ansiedad a partir de los tipos de violencia y dependencia conyugal, los resultados demuestran que la violencia física ($B=0.279$; $p=0.001$) violencia sexual ($B=0.3967$; $p=0.000$) y la dependencia emocional ($B=0.1498$; $p=0.004$) son predictores que promueven cuadros con sintomatología ansiosa hasta en un 36.7% ($R^2=0.367$). Estos mismos resultados se han observado en el modelo 4 que comprueba la predicción del estrés por los tipos de violencia y dependencia emocional; los hallazgos denotan la predictibilidad favorecedora de la violencia sexual, ($B=0.330$; $p<0.001$) violencia física ($B=0.1825$; $p=0.032$) y dependencia emocional ($B=0.1895$; $p<0.001$). En suma, existen tipos de violencia que son más favorecedoras que otras, por ejemplo, la violencia sexual aparece como principal factor favorecedor del estrés y ansiedad, mientras que la violencia física se presenta como factor más fuerte sobre la depresión y, en todos los modelos, la dependencia emocional toma un rol causante bajo pero significativo.

Discusión

El principal hallazgo de la investigación indica que tanto la dependencia emocional como la violencia conyugal son causantes del incremento del estrés, ansiedad y depresión en mujeres de una zona rural, este modelo predictivo alcanzó un coeficiente de determinación de $R^2=0.392$ que indica que ambas variables son predictoras, pero, la violencia conyugal ($\beta=0.605$) se presenta como predictor más fuerte que la dependencia emocional hacia la pareja ($\beta=0.161$). Al respecto, no existe una extensa lista de estudios predictivos transversales (Ato, López & Benavente, 2013) que pueden contrastarse, sin embargo, un estudio sobre severidad de la violencia de pareja y reacciones emocionales elaborado por Méndez-Sánchez et al. (2022), bajo un método de “ecuaciones estructurales” explicó que la depresión es causada por la violencia psicológica ($\beta=0.51$), la ansiedad es explicada mejor por la violencia sexual ($\beta=0.34$) y violencia física

($\beta=0.21$) y el humor irritable es explicada por la violencia psicológica ($\beta=0.45$) estas predicciones constituyen un modelo ajustado (CFI=1, RFI=0.975, IFI=0.999 y RMSEA=0.012). Por otro lado, Plazaola-Castaño & Ruiz-Pérez (2004) realizaron un estudio bibliométrico con 7 estudios elegidos por analizar la relación entre violencia y agravio de la salud mental y, por contar entre 345 y 6790 mujeres; los hallazgos han demostrado que en los 7 estudios se precisó que la violencia provocará depresión, en 4 de 7 trabajos se encontró que la violencia causa ansiedad, consumo de alcohol y consumo de drogas; en 2 de 7 trabajos se encontró que la violencia causa consumo de psicofármacos, ideación suicida, enfermedades somáticas, peor salud auto-percibida; y un estudio, de 7, concluyó que la violencia causa estrés postraumático, tabaquismo e intento e ideación suicida. Por su parte, Lara et al. (2019) evaluó la depresión y ansiedad en dos grupos de mujeres, la primera con mujeres víctimas de violencia ($n=170$) y mujeres no víctimas de violencia ($n=170$), los hallazgos indican que existe una asociación significativa ($X^2=149.75$; $p=0.001$) entre depresión y ansiedad con el grupo de mujeres víctimas. Más específicamente, se encontró que el 97.9% de casos de depresión grave y moderada pertenecen al grupo de mujeres víctimas; por otro lado, los niveles denominados “cierto nivel de estrés y niveles significativos de ansiedad” se manifiestan con mayor frecuencia en el grupo de mujeres víctimas que en el grupo contrario. Sistemáticamente, existe otro estudio que acusan a la violencia como principal causante de efectos emocionales adversos, por ejemplo, Tarrío-Concejero et al. (2023) proponen que este efecto podría comenzar en el noviazgo, siendo la más frecuente la violencia psicológica, pero llama la atención que establecen un orden de afectación en función de la mediana (p.57), específicamente los efectos emocionales provocan en primer lugar depresión ($Me=13$) seguido de estrés ($Me=12$) y ansiedad ($Me=9$).

Respecto a dependencia emocional, como predictor de la salud mental en mujeres, no se hallaron investigaciones predictivas que demuestren un análisis por SEM o regresión lineal. Sin embargo, existen estudios como, por ejemplo, Lescano-López & Salazar-Roldan (2020) que precisan que la depresión y ansiedad se encuentran relacionadas con la dependencia emocional con un coeficiente de relación de 0.58 y 0.86 respectivamente; este estudio indica que el sujeto dependiente generará miedo excesivo por la posibilidad (generada cognitivamente) del abandono percibido como inminente (Beck et. al, 2015 como se citó en (Lescano & Salazar 2020)); sin embargo, creemos que este miedo tiene un origen cognitivo y no concreto como es en la violencia, por ello la

tan discrepante predictibilidad entre estas variables en nuestros hallazgos. Esta propuesta es reforzada por el estudio de (Huerta, et. al, 2016) quienes realizaron un estudio que pretende determinar qué “esquemas cognitivos disfuncionales” están relacionadas con la dependencia emocional y, al respecto, se encontró que los pensamientos como abandono, desconfianza por abuso, privación emocional, vergüenza causada por la imperfección auto percibida, aislamiento social, dependencia por incompetencia, sentimientos de vulnerabilidad al peligro, apego inmaduro y confuso y, percepción de fracaso, son pensamientos disfuncionales mejor relacionados con dependencia emocional ($R=0.678$ y 0.679).

Con todo lo anteriormente mencionado, los hallazgos sugieren que, en comparación con la dependencia emocional, la violencia conyugal, es un predictor más sólido de los indicadores de salud mental. Estos resultados pueden ser explicados por la teoría del estrés postraumático observado en la “Clasificación de los Trastornos Mentales y del Comportamiento (CIE-10)” (Organización Mundial de la Salud, 1994) que explica que los sujetos expuestos a situaciones perceptivamente catastróficas y amenazantes que causa malestar significativo experimentan reviviscencia, pesadillas, anhedonia, aislamiento social, depresión, ansiedad, sobresalto e hipervigilancia. Es comprobadamente probable que las mujeres expuestas a violencia conyugal presenten afectación psicológica, sin embargo, como se ha visto en la literatura, véase (Huerta, et al, 2016) que, la dependencia emocional es de origen cognitivo, y no necesariamente un acto en concreto como es la violencia.

Se tiene como primer objetivo específico, determinar qué componentes de violencia conyugal (restricción, desvalorización, violencia física y violencia sexual) así como la dependencia emocional, predicen el comportamiento de ansiedad, depresión y estrés en mujeres de una zona rural. Los hallazgos han demostrado que desvalorización ($\beta=0.107$) es la única dimensión de violencia conyugal que no predice la depresión, a diferencia del resto de dimensiones, tales como restricción ($p=0.029$), violencia sexual($p=0.002$) y violencia física ($\beta=0.307$; $p=0.000$) siendo esta última el componente más predictor de violencia conyugal; por otro lado, la dependencia emocional hacia la pareja, en este modelo, solo tiene un estimador de $\beta=0.194$ con una significancia de 0.000 ., al respecto se encontró estudios correlacionales significativa tales como (Lescano & Salazar 2020) quienes encontraron una correlación significativa entre dependencia emocional y depresión, con un coeficiente de 0.58 , lo que indica una correlación positiva y $P =0.000 <0.05$., por otro lado, Hidalgo et al, 2022) en un

estudio sobre la prevalencia de la violencia contra las mujeres en zonas rurales, en la que se tuvo hallazgos de 3144 registros de mujeres, se encontró que el 30 % son controladas, cuando van a otro lugar, el 30,2% le molestaba si habla con otro hombre, y el 9,3 les limitaban visitas, y el 40% refieren conductas de control por parte de su pareja, a su vez refieren que la violencia psicológica contra la mujer es la más invisibilizada y subestimada, ya que el control que tiene el hombre sobre la mujer es normalizada en muchos contextos rurales. El segundo objetivo específico pretende determinar las dimensiones de violencia conyugal junto a la variable dependencia emocional, que explican la ansiedad. Los resultados indican que la restricción del conyugue y la desvalorización no son causas comprobadas de la ansiedad; sin embargo, las dimensiones como violencia física ($\beta=0.2791$), violencia sexual ($\beta=0.3967$) y dependencia emocional ($\beta=0.1498$) son causantes directos de la ansiedad, Al respecto, se encontró estudios correlaciones tales como, (Lescano & Salazar 2020) quienes encontraron una correlación significativa entre dependencia emocional y ansiedad ($R=0.86$; $p=0.000<0.05$), así como también entre dependencia emocional y depresión ($R=0.58$, $p=0.000$). Por otro lado, (Méndez-Sánchez et al. 2022), pretendieron encontrar predicción de la ansiedad a partir de la violencia física ($\beta=0.24$) y sexual ($\beta=0.34$) siendo entre ellas, la violencia sexual más predictora; este modelo se ajustó muy bien ($CFI= 1.000$, y $RMSA= .012$); estos resultados pueden explicarse por Castelló (como se citó en (Lescano & Salazar, 2020) quien precisó que cuando hay mayor dependencia, habrá mayor temor al abandono evitando por cualquier motivo la ruptura (Aiquipa, 2015; Lemos Hoyos et al., 2012; Momeñé et al. 2017; Amor & Echeburúa, 2010; Villegas & Sánchez, 2013, como se citó en Lescano & Salazar 2020).

El tercer objetivo específico pretende determinar los componentes de violencia conyugal que predicen el estrés, al respecto, se encontró que, solo la violencia física, sexual y la dependencia emocional son factores que incrementan el estrés en mujeres, siendo que la violencia sexual predice con mayor intensidad el estrés ($\beta=0.3308$). Al respecto, se encontró estudios tales como (Aguirre et al. 2010) quienes realizaron un estudio estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia doméstica, quienes encontraron que de 42 mujeres, el 81% ha sido obligada a tener relaciones sexuales, así como también 66,7% de la muestra presentaba sintomatología de estrés postraumático, un 40,5% presentaba trastorno de estrés postraumático, 26, 2% reunía criterios de sub síndrome de estrés postraumático; Por otro lado (Pérez et. Al., 2022) realizaron un estudio sobre la relación entre el estrés, violencia de pareja y satisfacción diádica, los

hallazgos encontraron que no existe relación significativa entre estrés y satisfacción diádica sin embargo se encontró una relación significativa de un ($r = .19, p < .001$) entre el estrés y la violencia en la pareja. Estos resultados pueden explicarse por (Herrera & Cañas, 2020) quienes citaron a Ayala y De Paúl Ochotorena (2004); ellos proponen que las personas que han pasado por situaciones traumáticas pueden tener mayores factores de riesgo para la aparición del estrés e incluso desencadenar un trastorno de estrés postraumático, por otro lado mencionan a otro autor (Sarasua, Zubizarreta, Echeburúa, & de Corral, 2007) quien resalta que este trastorno podría presentarse en mayor proporción en mujeres y a su vez dando mayor vulnerabilidad a sufrir violencia sexual u otro tipo de violencia por ser mujer; (Gil-Iñiguez, 2016) refiere que el estrés puede explicarse mediante el manual DSM 5 (APA, 2013) reaparición de síntomas del TEPT, siguen a la exposición a un acontecimiento estresante y extremadamente traumático, (Gil-Iñiguez, 2016) cita a Amor, Bohórquez, y Echeburuam (2006) ellos refieren que la relación entre el TEPT y sexo con violencia es el doble en mujeres, además de la aparición de secuelas psicológicas en la víctimas de violencia sexual por parte de sus parejas, deterioro en su calidad de vida afectado su salud física y psicológica.

La Oficina De Estudios Política Agrarias (ODEPA, 2023), En un estudio las percepciones de violencia contra la mujer en territorios rurales del plan buen vivir: Profundización de hallazgos Piloto Rural, donde se realizó entrevistas y talleres, donde se destacó un alta o percepción de violencia de género, en la que se evidencian la presencia generalizada de estereotipos que justifica o tolera la violencia contra las mujeres, esto en acuerdo con Hidalgo et al. 2022 refieren que la violencia en zonas rurales es aceptada como parte de su cultura, reflejando el machismo que concluye a la sumisión de la mujer, por lo que se establece un hecho normal y sistemático debido a condiciones vinculadas a difícil acceso o escaso incluso nula información, siendo la violencia emocional la más frecuente e invisibilizada, mientras que la sexual y física son reconocidas como las más graves.

Conclusiones

La violencia conyugal y la dependencia emocional son predictores estadísticamente significativos del estrés, ansiedad y depresión en mujeres de una zona rural del Perú; sin embargo, la violencia conyugal es un mejor predictor de la ansiedad, estrés y depresión.

Entre las dimensiones de violencia conyugal, las dimensiones tales como: restricción, violencia física y violencia sexual, junto a dependencia emocional son predictores de la depresión.

Las dimensiones violencia física, violencia sexual junto a dependencia emocional son predictores de la ansiedad.

Los predictores causales del estrés constituyen tipos de violencia tales como física, sexual y dependencia emocional.

Referencias

- (INEI), I. N. (2021). Peru: Femicidio y Violencia contra la mujer. In Comité estadístico interinstitucional de la Criminalidad (CEIC). Peru: In Comité estadístico interinstitucional de la Criminalidad (CEIC).
- (MIMP), M. D. (31 de DICIEMBRE de 2023). MIMP. Obtenido de MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES:
<https://www.mimp.gob.pe/omep/estadisticas-atencion-a-la-violencia.php>
- Aguirre D., P., Cova S., F., Domarchi G., M. P., Garrido C., C., Mundaca Ll., I., Rincón G., P., . . . Vidal S., P. (2010). Estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia doméstica. *Revista chilena de neuro-psiquiatría.*, 114 - 122. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272010000300004>
- Amor, P. J., Echeburúa, E., Camarillo, L., Ferre, F., Sarasua, B., & Zubizarreta, I. (2022). DEPENDENCIA EMOCIONAL Y MALTRATO EN MUJERES. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 291-307 Vol. 30, Num 1.
- Ato, M., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de psicología*, 29(3), 1038-1059.
- Becerra Canales, B., Ramos Supo, N., & Rocca Tito, Y. (9 de Diciembre de 2021). AUTOESTIMA Y DEPENDENCIA EMOCIONAL EN MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA CONYUGAL DE LA CASA DE LA MUJER, DEL DISTRITO DE SANTIAGO. AUTOESTIMA Y DEPENDENCIA EMOCIONAL EN MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA CONYUGAL DE LA CASA DE LA MUJER, DEL DISTRITO DE SANTIAGO Cusco 2021. Ica, Chíncha, Peru.
- Bejarano Cajachagua, C. M., & Vega Falcón, L. A. (Noviembre de 2014). Propiedades psicométricas de la Escala de Violencia en la Relación de Pareja en Jóvenes. Propiedades psicométricas de la Escala de Violencia en la Relación de Pareja en Jóvenes. Lima, Lima, Peru.
- Castelló Blasco, J. (2005). Dependencia emocional: Características y tratamiento. España: Alianza Editorial.
- Cerda-De la, O. B., Cerda-Molina, A., Mayagoitia-Novales, L., De la Cruz-López, Margarita Biagini-Alarcón, M., Hernández-Zúñiga, E., . . . Whaley-Sánchez, J. (2022). Increased Cortisol Response and Low Quality of Life in Women Exposed to Intimate Partner Violence With Severe Anxiety and Depression.

- Frontiers in Psychiatry, 13(June), 1–9.
<https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.898017>.
- Chandan, J. S., Thomas, T., Bradbury-Jones, C., Bandyopadhyay, S., Nirantharakumar, K., & Taylor, J. (2020). Female survivors of intimate partner violence and risk of depression, anxiety and serious mental illness. *British Journal of Psychiatry*, 217(4), 562–567. <https://doi.org/10.1192/bjp.2019.124>.
- Colchado, E., Aburto, L., Paye, K., Garcia, S., & Valdiviano, C. (2023). Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): evidencias psicométricas en universitarios. *Eureka*, 20(1), 26-42.
- Concha-Huarcaya, M., Fuerte-Montaña, L., Castro, M., & Izaguirre-Torres, D. (2020). Dependencia emocional y modos de afrontamiento al estrés en mujeres víctimas de violencia infligida por la pareja. *Sciendo*, 273-278 Vol 23 Num 4.
- Evans-Lacko, S., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Alonso, J., Benjet, C., Bruffaerts, R., . . . Thornicroft, G. (2018). Socio-economic variations in the mental health treatment gap for people with anxiety, mood, and substance use disorders: results from the WHO World Mental Health (WMH) surveys. *Psychological Medicine*, 1560 - 1571.
<https://doi.org/10.1017/S0033291717003336>.
- Flores-Ramos, M., Salinas, M., Carvajal-Lohr, A., & Rodriguez-Bores, L. (2017). El papel del ácido gamma-aminobutírico en la depresión de la mujer. *Gaceta Medica de Mexico*, 486-495. doi:10.24875/GMM.17002544
- Gil-Iñiguez, A. (Enero - Junio de 2016). Intervención en un caso de trastorno de estrés postraumático por violencia sexual. *Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 3(1), 75 - 80.
- Gonçalves Estella, F., Gonzales Rodriguez, V., & Vazquez Castro, J. (2003). Guía de buena práctica clínica en Depresión y Ansiedad. International Marketing & Communications S.A., 76. Obtenido de <https://www.comsegovia.com/pdf/guias/GBPC%20DEPRESION%20ANSIEDAD.pdf>
- Guzmán-Rodríguez, C., Cupul-Uicab, L. A., Guimarães, G. L., Salazar-Martínez, E., Salmerón, J., & Reynales-Shigematsu, L. M. (2021). Violencia de pareja y depresión en mujeres que trabajan en una institución de salud de México. *Gaceta Sanitaria*, 35(2), 161–167. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.09.005>.

- Han, K. M., Jee, H. J., An, H., Shin, C., Yoon, H. K., Ko, Y. H., . . . Han, C. (2019). Intimate partner violence and incidence of depression in married women: A longitudinal study of a nationally representative sample. *Journal of Affective Disorders* - <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.11.041>, 305-311.
- Hernandez-Collado, C., & Baptista-Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6° edición ed.). México D.F.: McGraw Hill.
- Herrera Merchán, E. J., & Cañas Betancur, D. C. (2020). El estrés postraumático como precursor de daños en salud mental y cognición en víctimas de violencia. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 311 - 323 Vol. 16 Num 2 .
- Hidalgo Ccallo, A. V., Hernandez Verástegui, K. A., Barja-Ore, J., & Chafloque Chavesta, J. J. (2022). Prevalencia de la violencia contra la mujer en zonas rurales del Perú. *Revista Cubana de Medicina Militar*, Vol. 51 N° 4.
- Huerta, R., Ramirez, N., Ramos, J., Murillo , L., Falcón, C., Misare, M., & Sánchez, J. (2016). Esquemas cognitivos disfuncionales y dependencia emocional en mujeres con y sin violencia en la relación de pareja de. *IIPSI*, 145 - 162 Vol. 19 Num 2.
- Jaquier, V., & Sullivan , T. P. (2014). Fear of past abusive partner(s) impacts current posttraumatic stress among women experiencing partner violence. *Violence Against Women*, 208–227.
- Jiménez-Cruz, B. E., Amare Pelayo, G., Ledesma Ortega, K. F., & Riveros Rosas, A. (2022). CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE DEPENDENCIA EMOCIONAL. *Revista de la Psicología de la Salud*, 54-68 Vol 10 Num. 1.
- Lara, E., Aranda, C., Zapata, R., Bretones, C., & Alarcón, R. (2019). Depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja. *Revista Argentina de Ciencias Del Comportamiento Depresión*, 1-8. <https://doi.org/10.32348/1852.4206.v11.n1.21864>.
- Lemos Hoyos, M., & Londoño Arredondo, N. H. (2006). Construcción y validación del cuestionario de dependencia Emocional en población Colombiana. *Acta Colombiana de Psicología*, 127 - 140 Vol. 9 Num 2. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v9n2/v9n2a12.pdf>
- Lescano Lopez, G. S., & Salazar Roldan, V. d. (2020). Dependencia emocional, depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia. *Delectus*, 1-13 Vol 3 Num 3.

- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 335 - 343 Vol. 33 Num 3. Obtenido de [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- Malik, M., Munir, N., Usman Ghani, M., & Ahmad, N. (2020). Domestic violence and its relationship with depression, anxiety and quality of life: A hidden dilemma of pakistani women. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 37(1), 1- 4. <https://doi.org/10.12669/pjms.37.1.2893> .
- Martínez-González, M. B., Pérez-Pedraza, D. C., Alfaro-Álvarez, J., Reyes-Cervantes, C., González-Malabet, M., & Clemente-Suárez, V. J. (2021). Women facing psychological abuse: How do they respond to maternal identity humiliation and body shaming. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12. <https://doi.org/10.3390/ijerph18126627>.
- Momeñe, J., Estévez, A., Pérez-García, A. M., Olave, L., & Iruarrizaga, I. (2021). Estilos de afrontamiento, esquemas disfuncionales y síntomas psicopatológicos relacionados con la dependencia emocional hacia la pareja agresora. *Behavioral Psychology/ Psicología Conductual*, 29-50. <https://doi.org/10.51668/bp.8321102s>.
- Momeñe, J., Estévez, A., Pérez-García, A., & Maguregi, A. (2022). La intolerancia a la incertidumbre, la tendencia a experimentar preocupaciones y el pesimismo como factores intervinientes en la relación entre la dependencia emocional y la violencia. *Anales de Psicología* , 327-335 Vol. 38 Num 2.
- Moral, M. d., García, A., Cuetos, G., & Sirvent, C. (2017). Violencia en el noviazgo, dependencia emocional y autoestima en adolescentes y jóvenes españoles. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 96–107. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2017.08.009>.
- ODEPA. (2023). Estudio sobre las percepciones de violencia contra la mujer en territorios rurales del plan buen vivir: Profundización de hallazgos Piloto Rural ENVIF-VCM 2021. CHILE: Oficina de Estudios y Políticas Agrarias.
- Öner Suata, C., & Karagün, E. (2022). Effect of Pilates exercise on cognitive distortion, stress coping and psychological endurance of women victim of violence. *The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 280-287. doi:10.23736/S0022-4707.21.12080-8

- Organización Mundial de la Salud. (1994). Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento. Madrid - España: Medica Panamericana, S.A.
- Ortega, F., Ballestas, L., Cañas, C., Hernández, M., & Canal, H. Y. (2020). Lifestyle and post-traumatic stress disorder in displaced women victims of sexual abuse in santa marta, colombia. . *Revista Cubana de Salud Publica*, 46(1), 1–20. .
- Piqueras Rodriguez, J. A., Martinez Gonzales, A. E., Ramos Linares, V., Rivero Burón, R., Garcia Lopez, L. J., & Oblitas Guadalupe, L. A. (2008). ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y SALUD. *Suma Psicologica*, 43-73.
- Sarasua, B., Zubizarreta, I., Echeburúa, E., & de Corral, P. (2007). Perfil psicopatológico diferencial de las víctimas de violencia de pareja en función de la edad. *Psicothema*, 459 - 466 Vol 19 Num 3.
- Schaefer, L. M., Howell, K. H., Thurston, I. B., Kaufman, C. C., & Hasselle, A. J. (2021). Protective Factors Associated With Fewer Generalized Anxiety Disorder Symptoms Among Women Exposed to Intimate Partner Violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 5923 - 5947 Vol 36. Num (13-14).
doi:<https://doi.org/10.1177/0886260518817027>
- Stensvehagen, M. T., Bronken, B. A., Lien, L., & Larsson, G. (2020). Interrelationship of Posttraumatic Stress, Hassles, Uplifts, and Coping in Women With a History of Severe Sexual Abuse: A Cross-Sectional Study. . *Journal of Interpersonal Violence*, 37(5–6), 2289–2309. <https://doi.org/10.1177/0886260520935479>.
- Tapullima Mori, C., & Chávez Castañeda, B. R. (2022). Escala de estrés, ansiedad y depresión (DASS-21): propiedades psicométricas en adultos de la provincia de San Martín. *PsiqueMag*, 73-88 Vol 11, Num 1.
- Thananowan, N., Vongsirimas, N., & Kedcham, A. (2022). Mediating Roles of Intimate Partner Violence, Stress, and Social Support on Depressive Symptoms Among Thai Women. *Journal of Interpersonal Violence*, 9-17
<https://doi.org/10.1177/0886260520967140>.
- Ventura, J., & Caycho, T. (2016). Análisis psicométrico de una escala de dependencia emocional en universitarios peruanos. *Revista de Psicología*, 25(1), 1-17.
doi:<https://doi.org/10.5354/0719-0581.2016.42453>
- Vila, R., Torrado, M., & Reguant, M. (2019). Análisis de regresión lineal múltiple con SPSS: un ejemplo práctico. *Reire*, 12(2).

Anexos

Consentimiento Informado

Reciba usted un cordial saludo, nuestros nombres son: Vanessa V. Cuno Roselló y Jhonatan J. Aguirre Cruz, estudiantes de la maestría en ciencia de la familia con mención en terapia familiar, de la unidad de posgrado de la Universidad Peruana Unión. Esta encuesta tiene como propósito evaluar el grado de influencia de la depresión, ansiedad y estrés en la dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia, con un tiempo máximo de 20 minutos. Es por esa razón que su participación es de suma importancia, ya que ayudara y aportaran a mejorar los servicios de atención.

Vale recalcar que su participación es totalmente voluntaria, autofinanciado por los investigadores y es anónima. Al momento de comenzar a llenar la encuesta se da por entendido que usted desea participar. Consta de tres encuestas breves, Escala de Violencia en la Relación de Pareja (E.V.R.P.), DASS-21 y CDE-23.

He leído los párrafos anteriores y reconozco que al llenar y entregar los cuestionarios estoy dando mi consentimiento para participar de este estudio.

Datos demográficos

Sexo: femenino Edad: 57 años

Estado civil: 1) Soltera 2) Casada 3) Divorciada 4) Viuda 5) Conviviente 6) ex conviviente

Nivel académico: 1) Primaria 2) Secundaria 3) Técnico
3) Universitario 4) Posgrado 5) Ninguno

Tiempo de años junto a su pareja: 43

Firma: _____



Escala de Violencia en la Relación de Pareja (E.V.R.P.)

Edad: 27 Grado de instrucción: Primaria Completa Estado civil: Casada

Conteste de la siguiente forma marcando con una X :

N	CN	AV	CS	S
NUNCA	CASI NUNCA	AVECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE

N°	ITEMS	N	CN	AV	CS	S
1	Mi pareja/expareja se burla/burlaba de mi poniéndome apodos, sabiendo que me hace sentir mal.			X		
2	Mi pareja/ ex pareja en ocasiones me llegó a golpear, patear, abofetear en más de una oportunidad.			X		
3	Me prohíbe/prohibía salir con personas del sexo opuesto.			X		
4	Generalmente me muestra/mostraba sus genitales incitando a tener relaciones coitales.	X				
5	Habitualmente me hace/hacía sentir que si lo/a dejo él/ella no podría estar bien			X		
6	Con frecuencia exigía que no salga con mis amigos/as				X	
7	Ha lanzado objetos contundentes llegando/ llegándome a causar algún tipo de daño físico.	X				
8	Me obligaba a ver imágenes o videos pornográficos incitándome al coito o durante el coito, a pesar de mi negativa.	X				
9	Suele/Solía ilusionarme tanto y luego romper con mucha facilidad sus promesas (ejem.: citas, salidas, etc.).			X		
10	Me culpa/culpaba totalmente de cualquier problema que exista en la relación sin ninguna disculpa.				X	
11	Frecuentemente me golpeaba tan fuerte con objetos contundentes que he necesitado asistencia médica	X				
12	Observa partes de mi cuerpo haciendo gestos morbosos o de deseo que me incomodan rotundamente.	X				
13	Es/era insistente en querer tocarme o tener relaciones coitales.				X	
14	Amenaza/amenazaba con dañarse o dañarme si terminamos/ terminábamos la relación.			X		
15	Me hace/hacía sentir el/la único/a responsable de sus fracasos personales	X				
16	Habitualmente me ha empujado o sacudido bruscamente, cuando discutimos/discutíamos			X		
17	En reiteradas ocasiones me ha incitado u obligado a imitar poses sexuales de imágenes pornográficas, que no he deseado	X				
18	Generalmente se muestra/mostraba decidido/a en revisar mis cuentas de contacto (celular, redes sociales, correos, etc.)			X		
19	Debido a su trato me siento/sentía como un objeto sexual en reiteradas ocasiones			X		
20	Forzosamente tenemos/teníamos relaciones sexuales cuando él/ella lo desea			X		
21	Con frecuencia exigía estar informado/a de lo que hago, donde y con quién estoy, cuando no estoy con él/ella.				X	

DASS-21

Instrucciones:

es importante que lea con atención las afirmaciones siguientes basados en las escalas de

(0-1-2-3), donde 0 = no me ocurrió, 1 = me ocurrió un poco, o durante parte del tiempo, 2 = me ocurrió bastante, o durante una buena parte del tiempo, finalmente 3 = me ocurrió mucho, o la mayor parte del tiempo, para ello se tiene que marcar las que más se aproximen a lo sucedido en estas dos últimas semanas:

N°	Preguntas	No me ocurrió	Me ocurrió un poco, o durante parte del tiempo.	Me ocurrió bastante, o durante una buena parte del tiempo.	Me ocurrió mucho, o la mayor parte del tiempo.
1	Me costó mucho relajarme	0	X	2	3
2	Me di cuenta que tenía la boca seca	0	X	2	3
3	No podía sentir ningún sentimiento positivo	0	1	X	3
4	Se me hizo difícil respirar	0	X	2	3
5	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	X	2	3
6	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	0	X	2	3
7	Sentí que mis manos temblaban	0	X	2	3
8	Sentí que tenía muchos nervios	0	X	2	3
9	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	0	X	2	3
10	Sentí que no tenía nada por que vivir	0	X	2	3
11	Noté que me agitaba	0	X	2	3
12	Se me hizo difícil relajarme	0	X	2	3
13	Me sentí triste y deprimido	0	1	X	3
14	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo	0	X	2	3
15	Sentí que estaba al punto de pánico	0	X	2	3
16	No me pude entusiasmar por nada	0	X	2	3
17	Sentí que valía muy poco como persona	0	1	X	3
18	Sentí que estaba muy irritable	0	1	X	3
19	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	0	X	2	3
20	Tuve miedo sin razón	0	X	2	3
21	Sentí que la vida no tenía ningún sentido	0	X	2	3

CDE - 23

Instrucciones: Lea con atención las siguientes afirmaciones, no existen respuestas correctas o incorrectas, pues es importante prestar atención a la escala del 1 al 6 para conocer cuan verdadero o falso ocurre cada afirmación en usted, para ello se tiene que marcar lo que más se aproxime a lo que acontece con usted durante estos últimos días:

1	2	3	4	5	6
Completamente falso de mí	El mayor parte falso de mí	Ligeramente más verdadero que falso	Moderadamente verdadero de mí	El mayor parte verdadero de mí	Me describe perfectamente.

N°	Preguntas	C.F.	M.F.	L.V.	M.V.	M.V.	M.P.
1	Me siento desprotegida cuando estoy sola.	1	2	3	4	5	6
2	Me preocupa la idea de ser abandonada por mi pareja.	1	2	3	4	5	6
3	Para atraer a mi pareja busco impresionarlo o divertirlo	1	2	3	4	5	6
4	Hago todo lo posible por ser el centro de atención en la vida de mi pareja.	1	2	3	4	5	6
5	Necesito constantemente expresiones de afecto de mi pareja.	1	2	3	4	5	6
6	Si mi pareja no llama o no aparece a la hora acordada, me preocupa pensar que está enojado conmigo.	1	2	3	4	5	6
7	Cuando mi pareja debe ausentarse por algunos días, me siento ansiosa.	1	2	3	4	5	6
8	Cuando discuto con mi pareja me preocupa que deje de quererme.	1	2	3	4	5	6
9	He amenazado con hacerme daño para que mi pareja no me deje.	1	2	3	4	5	6
10	Me considero una persona débil.	1	2	3	4	5	6
11	Necesito mucho que mi pareja me exprese afecto.	1	2	3	4	5	6
12	Necesito tener a una persona que me considere especial.	1	2	3	4	5	6
13	Cuando tengo una discusión con mi pareja me siento vacía.	1	2	3	4	5	6
14	Me siento muy mal, si mi pareja no me expresa frecuentemente afecto.	1	2	3	4	5	6
15	Siento temor a que mi pareja me abandone.	1	2	3	4	5	6
16	Si mi pareja me propone una actividad dejo todo para estar con él.	1	2	3	4	5	6
17	Me siento intranquilo cuando no conozco donde está mi pareja.	1	2	3	4	5	6
18	Siento una fuerte sensación de vacío cuando estoy sola.	1	2	3	4	5	6
19	No me agrada la soledad	1	2	3	4	5	6
20	Soy capaz de hacer cosas temerarias, hasta arriesgar mi vida, por conservar el amor de mi pareja.	1	2	3	4	5	6
21	Si tengo planes y mi pareja aparece, los cambio solo por estar con él.	1	2	3	4	5	6
22	Me alejo demasiado de mis amigos cuando tengo una relación de pareja.	1	2	3	4	5	6
23	Me divierto solamente cuando estoy con mi pareja.	1	2	3	4	5	6

Tablas

Tabla1

Estadísticos Descriptivos

	Media	Desviación Típica	Asimetría	Error Típico de la Asimetría	Curtosis	Error Típico de la Curtosis
Violencia	51.286	15.553	0.101	0.151	-0.697	0.302
Restricción	15.672	5.225	-0.365	0.151	-0.741	0.302
Desvalorización	12.104	3.890	-0.231	0.151	-0.744	0.302
Física	13.201	5.725	0.236	0.151	-1.042	0.302
Sexual	10.309	4.026	1.231	0.151	0.788	0.302
Dass	20.270	12.432	0.485	0.151	-0.301	0.302
Depresión	7.842	4.473	0.366	0.151	-0.415	0.302
Ansiedad	5.486	4.592	0.639	0.151	-0.049	0.302
Estrés	6.942	4.088	0.264	0.151	-0.441	0.302
Dependencia	65.710	26.696	0.277	0.151	-1.062	0.302

Tabla 2

Coefficientes del Modelo

Modelo	Predictor	Estimador	EE	t	p	Estimador estándar
1	Constante	-9.4648	2.5178	-3.76	< .001	
	Violencia conyugal	0.4839	0.0388	12.48	< .001	0.605
	Dependencia	0.0748	0.0226	3.31	0.001	0.161
2	Constante	-2.9253	0.92871	-3.15	0.002	
	Restricción	0.1198	0.05459	2.20	0.029	0.140
	Desvalorización	0.1234	0.09447	1.31	0.193	0.107
	Física	0.2397	0.06515	3.68	< .001	0.307
	Sexual	0.2029	0.06398	3.17	0.002	0.183
	Dependencia	0.0325	0.00834	3.90	< .001	0.194
3	Constante	-3.9012	0.98223	-3.972	< .001	
	Restricción	-0.0364	0.05773	-0.631	0.529	-0.0414
	Desvalorización	0.0533	0.09992	0.533	0.594	0.0451
	Física	0.2239	0.06891	3.249	0.001	0.2791
	Sexual	0.4525	0.06766	6.688	< .001	0.3967
	Dependencia	0.0258	0.00882	2.922	0.004	0.1498
4	Constante	-2.7410	0.86200	-3.180	0.002	
	Restricción	0.0442	0.05067	0.873	0.384	0.0565
	Desvalorización	0.1569	0.08769	1.789	0.075	0.1493
	Física	0.1303	0.06047	2.155	0.032	0.1825
	Sexual	0.3360	0.05938	5.658	< .001	0.3308
	Dependencia	0.0290	0.00774	3.751	< .001	0.1895

Nota. El modelo 2 tiene como variable dependiente la depresión, el modelo 3 la ansiedad y el modelo 4 el estrés.



Vanessa Vilma <vanessavilma22@gmail.com>

Revista Iberoamericana de Psicología y Salud (RIPS)

<rips@cop.es>

mié, 26 jun., 10:27 p. m.

Para: <vanessavilma22@gmail.com>

Estimado/a colega:

Por la presente, acusamos recibo de su manuscrito, cuya referencia aparece debajo, remitido para su posible publicación en "Revista Iberoamericana de Psicología y Salud". Le agradecemos que haya elegido nuestra revista como medio de publicación de sus trabajos.

Puede consultar el estado de su artículo desde <http://articulos.rips.cop.es/enlaces2/estado.aspx> introduciendo el código que le proporcionamos al final de este mail.

Atentamente le saluda,

Ramón G. Cabanach
Director

86/2024 Dependencia emocional y violencia conyugal como predictores del estrés, ansiedad y depresión en mujeres de una zona rural.
Código: 58i3if10

Revista Iberoamericana de Psicología y Salud (RIPS)
Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos
Conde de Peñalver 45, 5ª planta izquierda
28006 Madrid (España)
Tel.: +34 91 444 90 20
E-mail: rips@cop.es
www.rips.cop.es