



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGIA

TESIS

**VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN RELACIÓN A LA
ANSIEDAD EN MADRES ATENDIDAS EN CONSULTORIOS
EXTERNOS DEL CENTRO DE SALUD CARACOTO, PUNO
– 2022**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
CALIDAD DE VIDA, RESILIENCIA Y BIENESTAR
PSICOLÓGICO

PRESENTADO POR
ERICK YAFET CUENTA LIGUE
SHIRLEY BARRIO DE MENDOZA QUEA

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADO(A) EN PSICOLOGÍA

DOCENTE ASESOR
DR. NESTOR MARCIAL ALVARADO BRAVO
ORCID N° 000-0002-1403-6544

CHINCHA, 2023

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 01 de abril del 2023

DRA. JUANA MARÍA MARCOS ROMERO**DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.****Presente. -**

De mi (nuestra) especial consideración:

Sirva la presente para saludarlo e informar que los bachilleres: Erick Yafet, Cuenta Ligue, con DNI N° 75774941 y Shirley Barrio de Mendoza Quea, con DNI N° 74697009 de la Facultad Ciencias de la Salud del programa Académico de PSICOLOGIA, ha cumplido con presentar su tesis titulada: "Violencia intrafamiliar en relación a la ansiedad en madres atendidas en consultorios externos del Centro de salud Caracoto, Puno- 2022" en mención

APROBADO:



Por lo tanto, queda expedido para la revisión por parte los Jurados para la sustentación.

Agradezco por anticipado la atención presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de nuestra especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,



Dr. Nestor Marcial Alvarado Bravo

ORCID: N°000-0002-1403-6544

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Erick Yafet Cuenta Ligue identificado con DNI N° 75774941 y Shirley Barrio de Mendoza Quea identificada con DNI N° 74697009, en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: “Violencia intrafamiliar en relación a la ansiedad en madres atendidas en consultorios externos del Centro de salud Caracoto, Puno- 2022”, declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de nuestra autoría.
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normativa

16%

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normativa vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

„Chincha Alta, 01 de abril del 2023



Bachiller Erick Yafet, Cuenta Ligue

DNI. N° 75774941



Bachiller Shirley Barrio de Mendoza Quea

DNI. N° 74697009

DEDICATORIA

Este proyecto de tesis la dedico con todo mi corazón a mi madre querida, pues sin ella no lo habría logrado. Tus consejos, tu cariño fueron la motivación para alcanzar este sueño. A mi padre, allá en el cielo.

Dedico mi tesis a mis padres, por ser las personas más importantes en mi vida, por brindarme un amor paciencia y cariño a lo largo de mi carrera y de mi vida, y por darme su apoyo en cada faceta.

Erick Y. C. L.

Shirley B.M.Q.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a Dios por cuidarnos, guiarnos y darnos paciencia en cada momento que dimos pasos en nuestras vidas, y nuestra vida universitaria; por brindarnos paciencia y sabiduría para alcanzar nuestras metas.

A la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, ya que en sus aulas nos formamos con principios y valores para poder ejercer esta hermosa profesión, y nos llenaron de conocimiento.

De igual forma agradecemos a la Universidad Autónoma de Ica (UAI), por darnos la coyuntura en concretar nuestras metas, y completar nuestra formación universitaria como buenos psicólogos titulados.

A los magister y doctores, que nos brindaron el conocimiento necesario, por su paciencia y compromiso.

Y por último e importante también al Centro de Salud Caracoto, por brindarnos la oportunidad de formarnos en la práctica de psicólogos y conocer el funcionamiento en la parte del trabajo en un establecimiento.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre la violencia intrafamiliar y la ansiedad en madres atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto Puno-2022. **Metodología:** El presente estudio es de enfoque cuantitativo, tipo básica, de nivel descriptivo correlacional y con un diseño no experimental. La técnica empleada es de recolección de datos como la encuesta y los instrumentos utilizados son: La escala de Violencia Intrafamiliar VIF J4 y la Escala de Autovaloración de Ansiedad EAA. **Participantes:** La participación fue conformada por 60 madres atendidas en consultorios externos del Centro de Salud Caracoto, elegidos mediante la muestra poblacional, empleándose el criterio de inclusión y el criterio de exclusión. **Resultados:** Se pudo determinar que en Violencia Intrafamiliar un 83.3 % en las mujeres evaluadas presentan un nivel moderado y que el 13.3% no presentan. En referencia a Ansiedad el 75% de las evaluadas presentan ansiedad y que el 25% no presentan. **Conclusiones:** En este estudio se concluyó que, sí existe relación significativa entre la violencia intrafamiliar y la ansiedad en madres atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto Puno-2022.

Palabras claves: Violencia intrafamiliar, ansiedad, Centro de Salud, consultorios externos.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between intrafamily violence and anxiety in mothers treated in outpatient clinics, Health Center of Caracoto Puno-2022.

Methodology: This study is of a quantitative approach, basic type, descriptive correlational level and with a non-experimental design. The technique used is data collection such as a survey and the instruments used are: the VIF J4 Domestic Violence scale and the EAA Anxiety Self-assessment Scale.

Participants: The participation was made up of 60 mothers attended in outpatient clinics of the Caracoto Health Center, chosen through the population sample, using the inclusion and exclusion criteria.

Results: It can be determined that in Domestic Violence 83.3% of the women evaluated present a moderate level and that 13.3% do not present it. In reference to Anxiety, 75% of the evaluated women present anxiety and 25% do not present it.

Conclusions: In this study it was concluded that there is a significant relationship between intrafamily violence and anxiety in mothers seen in outpatient clinics, Health Center of Caracoto Puno-2022.

Keywords: Domestic violence, anxiety, Health Center, outpatient clinics.

INDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN	¡Error! Marcador no definido.
DECLARACION DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACION.....	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTOS.....	V
RESUMEN	VI
ABSTRACT.....	VII
INDICE GENERAL.....	VIII
INDICE DE TABLAS ACADEMICAS Y FIGURAS	X
I. INTRODUCCION.....	12
II. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA	14
2.1. Descripción del problema.....	14
2.2. Pregunta de investigación general	15
2.3. Preguntas de investigación específicas.....	15
2.4. Objetivo general	15
2.5. Objetivo específico	15
2.6. Justificación e importancia	15
2.7. Alcance y limitaciones	16
III. MARCO TEORICO.....	18
3.1. Antecedentes	18
3.2. Bases teóricas.....	25
3.3. Marco conceptual.....	35
IV. METODOLOGIA	37
4.1. Tipo y Nivel de investigación.....	37
4.2. Diseño de la investigación.....	37
4.3. Hipótesis general y específica.....	37
4.4. Identificación de variables	38
4.5. Matriz de operacionalización de variables.....	39
4.6. Población – Muestra.....	41
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información	41
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos	45
V. RESULTADOS.....	47
5.1. Presentación de resultados.....	47

5.2. Interpretación de resultados	53
VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS.....	55
6.1. Análisis inferencial.....	55
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	59
7.1. Comparación de resultados	59
CONCLUSIONES	61
RECOMENDACIONES	62
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	63
Bibliografía.....	63
ANEXOS	65
Anexo 1: Matriz de Consistencia	65
Anexo 2: instrumento de recolección de datos.....	67
Anexo 3: Ficha de validación de instrumento de medición.....	71
Anexo 4: Base de Datos.....	75
Anexo 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud	79
Anexo 6: Evidencia fotográfica	81

INDICE DE TABLAS ACADEMICAS Y FIGURAS**INDICE DE TABLAS**

Tabla 1. Frecuencia y porcentajes según rango de edad.....	47
Tabla 2. Frecuencia y porcentajes según grado académico	48
Tabla 3. Nivel de Violencia Intrafamiliar	49
Tabla 4. Nivel de Ansiedad.....	50
Tabla 5. Nivel de la dimensión Síntomas Somático de la Ansiedad.....	51
Tabla 6. Nivel de la dimensión Síntomas Afectivos de la Ansiedad	52
Tabla 7. Prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov.....	55
Tabla 8. Correlación entre la Violencia Intrafamiliar y Ansiedad	56
Tabla 9. Correlación entre la Violencia Intrafamiliar y la Dimensión Síntomas Somáticos de la Ansiedad	57
Tabla 10. Correlación entre la Violencia Intrafamiliar y la Dimensión Síntomas Afectivos de la Ansiedad	58

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Frecuencia y porcentajes según rango de edad	47
Figura 2. Frecencia y porcentajes según grado académico.....	48
Figura 3. Nivel de Violencia Intrafamiliar.....	49
Figura 4. Nivel de Ansiedad.....	50
Figura 5. Nivele de la dimensión Síntomas Somáticos.....	51
Figura 6. Nivel de la dimensión Síntomas Afectivos	52

I. INTRODUCCION

La violencia en nuestro país se viene incrementando cada vez más, siendo la violencia intrafamiliar las más frecuentes en familias de la región altiplánica específicamente en la ciudad de Caracoto, la cual el objetivo del trabajo es determinar la relación existe de la violencia intrafamiliar y la ansiedad en madres atendidas en el Centro de Salud de Caracoto, los resultados aportaran con nueva información en recolectar información sobre el tema en cuestión.

Vargas (2018). La violencia es un acto cometido por uno o más individuos que puede ser deliberado, estresante, doloroso, manipulador o cualquier acción que pueda dañar la integridad mental, física y moral de una persona o un conjunto de personas. Es claro y casi innegable que las personas que más sufren la violencia en todas sus manifestaciones (física, psicológica, emocional, doméstica, sexual, embarazo) son las mujeres. El maltrato y/o violencia domestica dentro del embarazo es acto dañino no solo a una persona sino a dos personas como es madre e hijo.

Ovando (2018). La ansiedad es la causa de los problemas físicos y psicológicos, la violencia intrafamiliar es un acto violento que daña el estado de una persona, ya que puede vivirla en el ámbito doméstico, producida por alguien que tiene una relación de sangre o afectiva con la víctima, con quien la víctima tiene un Experiencia de vida común. Como parte de un grupo más grande, las instituciones culturales y religiosas locales históricamente han restringido a las mujeres, creando un estado irreal de debilidad y mutilación, dando a los hombres el poder de interferir, controlar y dominar, y resulta ser su método.

La violencia intrafamiliar es uno de los problemas sociales más prevalentes en el mundo actual, y sus efectos no solo se reflejan en momentos de conflicto, inclusive en la solución de conflictos sencillos de la vida diaria, la cual se podría decir que varias personas, en algun momento de sus vidas, fueron víctimas de esta adversidad, de lo contrario, son los perpetradores. Por ello, con el fin de profundizar en las características de este tipo de violencia desde una perspectiva

biopsicosocial, que tanto impacto tiene en la salud de la población, este proyecto pretende fomentar y brindar conocimiento según los resultados que se obtengan, para poder informar a las familias comprendan sus derechos y los roles de cada miembro de su núcleo familiar.

II. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

Durante las prácticas profesionales de Psicología pudimos percibir que en diversas instituciones de salud se atiende a madres que presentan ansiedad siendo los factores que lo ocasionan diversos, sin embargo la violencia intrafamiliar constituye un factor determinante en la presencia de manifestaciones de ansiedad como verse nervioso y perturbado, y a veces con terror y pánico, fuera de proporción con el estímulo que lo provocó evitación o timidez presentando una serie de reacciones físicas y psicológicas provenientes de peligros externos como la violencia intrafamiliar referente al componente psicológico, sexual, física, patrimonial, genero.

Considerando que siendo la familia el organismo optimo en la que se da la socialización primaria de un individuo, la violencia impedirá el ciclo de transmisión generacional de valores humanos relacionados con el bienestar psicoemocional de sus miembros y provocando múltiples daños a la familia a nivel físico, psíquico y social.

En el nivel internacional, Ovando (2018), realizo una investigación titulada: “ansiedad y violencia intrafamiliar”, en Guatemala, en sus resultados fueron que de 40 mujeres victimas de violencia intrafamiliar el 75% sufre de ansiedad grave y el 25% sufre de ansiedad minimo a moderado.

En el ámbito nacional, Correa (2018), realizo una investigacion titulada: “dependencia emocional y violencia intrafamiliar”, de Cajamarca, el 75% fueron victimas de violencia moderada, el 19.6% son victimas en nivel severa y en 5.4% son victimas en nivel leve.

La violencia intrafamiliar en nuestra región constituye una cuestión de bienestar público, considerando una forma de oficio del poder que ayuda a dominar, oprimir y someter a quienes reprimen y es una causa de peligro psicosocial, por la gravedad del daño que ocasiona en este caso las manifestaciones de altos niveles de ansiedad.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Qué relación existe entre la violencia intrafamiliar y la ansiedad en madres atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto Puno-2022?

2.3. Preguntas de investigación específicas

¿Qué relación existe entre la violencia intrafamiliar y la dimensión síntomas somáticos madres atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto, Puno-2022?

¿Qué relación existe entre la violencia intrafamiliar y la dimensión síntomas afectivos en madres atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto Puno-2022?

2.4. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la violencia intrafamiliar y la ansiedad en madres atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto Puno-2022.

2.5. Objetivo específico

Determinar la relación que existe entre la violencia intrafamiliar y la dimensión síntomas somático en madres atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto Puno-2022.

Determinar la relación que existe entre la violencia intrafamiliar y la dimensión síntomas afectivos en madres atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto Puno-2022.

2.6. Justificación e importancia

2.6.1. Justificación

La violencia intrafamiliar es uno de los fenómenos crecientes que daña a los habitantes más desvalidos siendo de interés creciente en la zona de bienestar patente que existen actualmente en nuestro país movimientos de mujeres que motivan a la no violencia de género por los múltiples y diversos efectos que viene ocasionando este fenómeno social. Lo que pretende este proyecto es determinar la relación que existe entre la violencia

intrafamiliar y la ansiedad en madres atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto Puno-2022.

2.6.2. Importancia

El efecto de este proyecto es de interés porque, favorece en distintos ámbitos de las agrupaciones sociales. Las madres que asisten al Centro de salud Caracoto a los diferentes ambientes, la cual puede ayudar a restablecer el bienestar integral de las familias sobre todo en las madres.

En el aspecto teórico, ayudará a facilitar y facilitar posibles proyectos de investigaciones descriptivas y/o experimentales de agrupaciones similares, tanto en la labor preventiva en distintos ámbitos de la salud. En el área metodológica, servirá como informe en el inicio de otros estudios para determinar la autenticidad de las herramientas de violencia intrafamiliar y ansiedad en agrupaciones con elementos parecidos a la investigación.

2.7. Alcance y limitaciones

2.7.1. Alcances

El proyecto tiene como objetivo determinar la relación que existe entre la violencia intrafamiliar y la ansiedad en madres atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto, este estudio se quiere establecer la relación de las dos variables que mencionamos. Este estudio lo realizamos con una población conformada por madres de familia que asisten al Centro de Salud Caracoto Puno-2022, la población fue elegida por el fácil acceso al Centro de Salud y también por la comunicación del idioma natal.

2.7.2. Limitaciones

Esta investigación se elaboró en la pandemia del covid-19, por lo que era difícil recolectarla en poco tiempo, por la cual se tuvo que dividir la documentación poco a poco para que la llenaran y enviaran por correo, medios virtuales. Algunas madres con solo educación primaria y sin educación tienen dificultad para llenar el

formulario y solo pueden aplicar por separado en su idioma nativo quechua. Asimismo, algunas madres también pueden sumar puntos por tener una buena imagen personal.

III. MARCO TEORICO

3.1. Antecedentes

3.1.1. Internacionales

Ovando (2018). Investigación titulada “ansiedad y violencia intrafamiliar, estudio realizado con 40 mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, de 15 años en adelante, que asisten al Juzgado de Primera Instancia Penal de Delitos de Femicidio y otras Formas de Violencia contra la Mujer en el Edificio Penal del Organismo Judicial, y al Instituto de Defensa Pública Penal de la ciudad de Quetzaltenango”. Tesis para optar el grado académico de licenciado en Psicología Clínica. Universidad Rafael Landívar. Quetzaltenango-Guatemala. El objetivo de este estudio es determinar el nivel de ansiedad en mujeres víctimas de violencia doméstica. El tipo de estudio fue cuantitativo, de diseño descriptivo. La muestra fue de 40 mujeres de 15 años en adelante. Los instrumentos utilizados fueron, una encuesta para clasificar y definir el tipo o clase de violencia intrafamiliar y el Inventario de Ansiedad de Beck. Se concluyó que la ansiedad de diferentes mujeres víctimas de violencia doméstica, el rendimiento aparece como Severo, aparece como el índice más alto ansiedad por ellos, en este se recomendó realizar unas técnicas, como respiración diafragmática, imaginación guiada, terapia alternativa, percepción aquí y ahora, las emociones exageradas, entre otras cosas, permiten la comunicación directa y las personas reducen la ansiedad acerca de las víctimas.

Vargas (2018) Investigación titulada: “Niveles de ansiedad en mujeres embarazadas víctimas de violencia intrafamiliar”. Tesis para optar el título de Psicología Clínica. Universidad Central del Ecuador. Quito-Ecuador. El objetivo del estudio es describir los niveles de ansiedad de las mujeres embarazadas víctimas de violencia intrafamiliar. La muestra fue de 50 mujeres gestantes de 20 y 40 años, los instrumentos utilizados en la investigación realizada fueron una encuesta que recaba datos

sociodemográficos sobre la diferente manifestación de violencia y frecuencia y la escala de valoración de la ansiedad de Hamilton. Respecto a los resultados del estudio demostró que un 20% presenta ansiedad moderado y el 80% presenta ansiedad grave y la cual se podría decir que es consecuencia de la violencia a la que fueron víctimas. Se concluye que la mayoría de los casos de violencia doméstica ocurren entre mujeres de 20 a 25 años.

Peña (2021) Investigación titulada: “ Relación Entre la Inteligencia Emocional y la Violencia Intrafamiliar y de Pareja de las mujeres víctimas en Tiempos de Pandemia en el Municipio de Socorro (Santander)”. Tesis para el programa de Psicología Extension UNISANGIL, Proyecto de Grado II. Universidad Autonoma de Bucaramanga. San gil-Colombia. El objetivo de la investigacion es determiar la relacion entre la Inteligencia Emocional y la violencia intrafamiliar. La muestra se conformo entre 13 mujeres victimas de violencia intrafamiliar, los instrumentos utilizados en la investigacion realizada son la escala de Medicion de la Violencia Intrafamiliar (VIFJ4) y la escala Rasgo de Metaconocimientos sobre Estados Emocionales (TMMS-24). Se concluye que la relacion entre la inteligencia emocional y la violencia intrafamiliar no es significativa.

Khaterine (2017) Investigación titulada: “estrés y su relación con la violencia intrafamiliar en madres usuarias del área de estimulación temprana de 18 a 25 años de edad del Hospital Matilde Hidalgo de Procel”. Tesis para optar el título de Psicólogo. Universidad de Guayaquil. Guayaquil – Ecuador. El objetivo del estudio es identificar la influencia del estrés en la violencia intrafamiliar en las madres, respecto al tipo de estudio es cualitativo de diseño descriptivo. La muestra no especifica, los instrumentos utilizados son las fichas de violencia y psicología del mismo hospital, el test de IDERE y cuestionarios. Se concluye que según el nivel de estrés que presenten influye determinadamente

en la violencia intrafamiliar y este altera el bienestar psicoemocional de la persona afectada.

Belicela (2022) Investigación titulada: "Depresión, ansiedad y estrés, y su relación con variables sociodemográficas en madres durante la crisis sanitaria en la fundación Paces en el periodo 2020 - 2021". Tesis para optar Título de Psicólogo Clínico. Universidad del Azuay. Cuenca-Ecuador. El objetivo del estudio es medir los grados de depresión, ansiedad y estrés. Respecto al tipo de estudio es cuantitativa. La muestra son 62 madres, los instrumentos que usó fueron el cuestionario DASS 21 y una ficha sociodemográfica. Respecto a los resultados, que un 6% de sufre de depresión extremadamente severa, un 26% sufre de ansiedad extremadamente severa, seguido de un 14% tiene ansiedad de nivel severo. Se concluye que en el estudio se buscó medir el índice de estrés, ansiedad y depresión en madres, y que estos arrojaron un mayor porcentaje de ansiedad extremadamente severa.

Bestilleiro (2018) Investigación titulada: "ansiedad y depresión en madres y padres durante el embarazo y puerperio, efectos de un programa de intervención". Tesis para optar el grado de Psicología. Universidad de Oviedo. Oviedo-España. El objetivo de la investigación es evaluar la efectividad de un programa de educación para la salud sobre cuidados al recién nacido sobre los niveles de ansiedad y depresión en padres o progenitores. La muestra es de 288 progenitores, 110 padres y 178 madres, los instrumentos utilizados fueron Cuestionario de satisfacción con la intervención, Test de Beck, Inventario de ansiedad estado-rasgo de Spielberger (STAI). Los resultados fueron que los niveles de ansiedad estado en el tercer trimestre de gestación fueron de 6,2% en la madre y 10,09% para el padre; También redujo los niveles de estado de ansiedad en las madres y la depresión en los padres, pero no a una significación estadística.

Bohórquez (2020) Investigación titulada: “ansiedad, depresión y características demográficas asociadas en el embarazo de mujeres entre los 14 y los 40 años del área Metropolitana del Valle de Aburrá”. Tesis para optar el Título de Psicología. Universidad EAFIT. Medellín-Colombia. El objetivo de la investigación estimar los niveles de ansiedad y depresión de mujeres entre los 14 y los 40 años. Respecto al tipo del estudio es descriptivo-correlacional. La muestra fue de 41 mujeres gestantes, los instrumentos utilizados son el cuestionario de ansiedad y depresión de Zung. Respecto a los resultados se encontró que el 26.8% de mujeres gestantes sufre de ansiedad y el 56.1% depresión. Las mujeres más jóvenes tienden a presentar depresión en un nivel más elevados. Se concluye que Al igual que la presencia de la enfermedad de la pareja, que también incide en el nivel de depresión. Además, las mujeres con embarazos no planeados tenían niveles más altos de depresión y ansiedad, mientras que las mujeres de mayores ingresos tenían niveles más bajos de depresión y ansiedad.

Chimarro (2015) Investigación titulada: “ ansiedad y depresion como efecto emocionales en mujeres vistimas de violencia intrafamiliar que acuden al Centro de Apoyo Integral, de la ciudad de Quito”. Tesis para optar el Título de Psicólogo Clínico. Universidad Central de Ecuador. Quito - Ecuador. El objetivo del estudio es conocer y evaluar los efector emocionales en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar específicamente en la ansiedad y depresión. La hipótesis existe correlacion en los niveles de ansiedad y depresion con efectos emocionales en mujeres victimas de violencia, los instrumentos utilizados en la investigación realizada son el test de Beck (ansiedad y depresión) del Dr. Aaron Temkin Beck. Se concluye que la ansiedad y la depresión son factores emocionales importantes en mujeres que sufren de violencia intrafamiliar, nace los distintos tipos de trastornos producidos de la depresión y la ansiedad.

3.1.2. Nacionales

Correa (2018) Investigación titulada: “dependencia emocional y violencia intrafamiliar en madres de un colegio de Porcon Bajo”. Tesis para optar el título de licenciamiento en Psicología. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca – Peru. El objetivo del estudio es determinar la relación entre la dependencia emocional y violencia intrafamiliar en madres de un colegio de Porcon Bajo. La muestra se conforma por 92 mujeres entre los 18 a 35 años, los instrumentos que se usaron son la Escala de Violencia Intrafamiliar (VIFJ4) y el cuestionario de Dependencia Emocional. Respecto a los resultados se hizo el tratamiento estadístico de los datos determinándose que si existe relación entre las variables. Se concluyó que el 81.6% de madres de familia presentan dependencia emocional, también se puede decir que de la población estudiada presenta un nivel de violencia severo moderado, la cual sería un 75% de toda la población.

Aguilar (2021) Investigación titulada: “ estilos de apego emocional y violencia intrafamiliar en madres que asisiten a un Centro Integral de la ciudad de Cajamarca”. Tesis para optar el título de licenciamiento en Psicología. Cajamarca-Peru. El objetivo del estudio es determinar la relación entre la violencia intrafamiliar y los estilos de apego emocional, respecto al tipo de estudio es básico, descriptivo correlacional y cuantitativo. La muestra se conforma de 84 madres, los instrumentos utilizados en la investigación realizada son la escala de actitudes hacia las relaciones en general (AAS) y escala de medición de la violencia intrafamiliar (VIFJ4). Respecto a los resultados muestran que existe relación entre estilo de apego seguro y violencia intrafamiliar, el 61% de la población sufre de violencia en nivel alto, el estilo de apego más resaltante es de apego ambivalente con 50%. Se concluye que el 50% de la población presenta un estilo de apego ambivalente.

Quiroga (2021) Investigación titulada: “dependencia emocional y violencia intrafamiliar en madres del programa Cuna Mas del distrito de Cura Mori, Piura, 2021”. Tesis para optar el título de licenciada en Psicología. Universidad Cesar Vallejo. Piura-Peru. El objetivo de la investigación es determinar la relación a modo de correlación entre la dependencia emocional y violencia intrafamiliar, respecto al tipo de investigación es descriptivo correlacional con un diseño no experimental. En la muestra esta constituida por 400 madres, los instrumentos son la escala de violencia intrafamiliar (VIFJ4) y el Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE). Respecto a los resultados dice que a mayor dependencia emocional la mujer presentara mayor violencia intrafamiliar. Se concluye que 9 de cada 10 mujeres pueden presentar niveles de violencia intrafamiliar.

Mayhuire (2021) Investigación titulada: “violencia intrafamiliar y resiliencia en madres de la comunidad campesina de Quiquijana-Cusco, 2020-2021”. Tesis para optar el título de licenciamiento en Psicología. Universidad Autónoma de Ica, Chincha – Peru. El objetivo del estudio es determinar el nivel de correlación entre la violencia intrafamiliar y resiliencia en madres de la comunidad campesina de Quiquijana. La hipótesis refiere que existe relación significativa entre violencia intrafamiliar y resiliencia en madres de la comunidad campesina de Quiquijana. La muestra esta conformada por 85 madres de familia entre los 20 años de edad, los instrumentos utilizados son la escala de violencia intrafamiliar VIFJ4 y la escala de resiliencia de Wagnild y Young. Respecto a los resultados estos revelaron que existe correlación significativa de manera inversa entre violencia intrafamiliar y resiliencia.

Salas (2018) Investigación titulada: “relación entre funcionalidad familiar y ansiedad en madres que acuden al Centro de Salud San Martín de Socabaya, Arequipa 2017”. Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería. Universidad Alas Peruanas. Arequipa-

Perú. El objetivo del estudio es determinar la relación que existe entre la funcionalidad familiar y la ansiedad en las madres que acuden al Centro de Salud San Martín de Socabaya. En referencia a la hipótesis refiere que existe relación entre la funcionalidad familiar y la ansiedad en las madres que asisten al Centro de Salud San Martín de Socabaya, respecto al tipo de investigación de enfoque de investigación cuantitativo correlacional. La muestra está conformada por 200 las madres mayores de 25 años, los instrumentos utilizados son el cuestionario de APGAR familiar y la escala de autovaloración de ansiedad de Zung. En los resultados el 67% dicen tener una función familiar y el 59% no tienen ansiedad. Según el proyecto se concluyó que no existe relación significativa entre sus variables empleados en la investigación.

De la Cruz (2020) Investigación Titulada: “relación entre nivel de bienestar psicológico y ansiedad en madres de un comité del programa nacional Cuna Más del distrito de Huanta, 2020”. Tesis para optar el título profesional licencia en Psicología. Universidad Católica los Ángeles Chimbote. Ayacucho-Perú. El objetivo del estudio es determinar la prevalencia tanto del nivel de bienestar psicológico y ansiedad en las madres. En su hipótesis señala que no hay una relación entre el nivel de bienestar psicológico y el nivel de ansiedad en madres, el tipo de estudio es observación, nivel relación. La muestra fue 27 mujeres, la cual no fue probabilística, los instrumentos que se utilizó en la investigación son la escala de bienestar psicológico (EBP) y la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung (EAA). En los resultados el 48% presento un nivel de bienestar mental alto, y que el 88% presentaba un nivel de ansiedad normal. Se concluyo en que no existe relación entre las variables.

Maucaylle (2021) Investigación titulada: “violencia de pareja y ansiedad en mujeres de una comunidad de la provincia de Andahuaylas, 2021”. Tesis para optar el título profesional de licenciada en Psicología. Universidad Autónoma de Ica. Chincha-

Perú. El objetivo del estudio es determinar la relación que existe entre la violencia de pareja y ansiedad en mujeres. En la hipótesis señala que existe relación entre la violencia de pareja y ansiedad en mujeres, con referencia al tipo de investigación se podría decir que es básica y no experimental. La muestra es de 50 mujeres de la comunidad de Santa Rosa, los instrumentos utilizados en la investigación realizada son el índice de violencia en la pareja y la escala de autovaloración de ansiedad de Zung. Respecto a los resultados un 68 % están en un nivel de violencia alto, en relación a la ansiedad un 70% sufre de ansiedad extrema. Esta concluye en que si existe una relación moderada entre la violencia de pareja y ansiedad en mujeres.

Lozano (2021) Investigación titulada: “Violencia intrafamiliar y ansiedad en mujeres del distrito de San Vicente de Cañete, Lima, 2021”. Tesis para optar el título profesional de licenciada en Psicología. Universidad Cesar Vallejo. Lima - Perú. El objetivo del estudio es determinar la relación que existe entre la violencia intrafamiliar y la ansiedad en las mujeres del distrito de San Vicente de Cañete. Su muestra es conformada por 207 mujeres de 20 a 50 años de edad, los instrumentos que se usaron son el cuestionario de Violencia Intrafamiliar VIF y el inventario de Ansiedad de Beck. Respecto a los resultados existe una relación altamente significativa y directa entre las variables Violencia Intrafamiliar y ansiedad.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Violencia intrafamiliar

Definición

MINSA (2000) Según MINSA la violencia familiar menciona todas las formas de maltrato que se da en los que conforman una familia sea nuclear, patriarcal entre otros, esta también menciona “esta conexión de maltrato marcada hace referencia a un desequilibrio de poder”; que incluye comportamientos señalados o expresados por una de las personas del círculo familiar, sea por un acto o

supresión, la cual esta provoca daño psicológico, físico, de genero entre otros a un individuo.

Anceschi (2009) menciona que violencia es una idea peculiar, la cual este adquiere diferentes tipos de conceptos según la posición que la observemos. Esta obtendrá distintos conceptos según una perspectiva moralista o jurídica y en el mundo legal, los abogados penales no lo definen como lo hacen los abogados civiles. Por eso es muy complicado definirlo, determinando las circunstancias bajo las cuales es incluso "legal" como método de resolución de conflictos.

(LEY N°30364) esta ley señala que la violencia son actos que causan daños psicológicos, físicos, sexuales sociales hasta patrimoniales que incluso podría llevar a la muerte del victimario que la padece.

Tipologías de la familia

medicinalegal (2012) En el núcleo padre-madre-hijo, las labores de generación en el compromiso y educación se realizan en la unidad de vivienda, y el hogar brinda satisfacción moral y convicción de emociones, se podría decir que este concepto ignora que el conjunto familiar no solo ha sido nuclear a lo largo de su historia, ni lo será hoy. Si observamos las composiciones de los hogares actualmente, podemos afirmar esta información, el 54% vive en núcleos nucleares", el 38% vive en hogares extensos, el 7% en hogares compuestos/recombinados y el 1,5% en un hogar, los datos personales confirman la diversa composición de los hogares. Se han agrupado a los tipos de familia según su organización y formación.

- Familia nuclear: está se conforma por el padre, la madre y los hijos; se puede considerar como la unidad mínima, sea o no completo.
- Familia extensa: está compuesta por distintas partes de la familia, ya sea padres, abuelos, tíos, primos, humanos, entre otros.

- Familia monoparental: se podría decir que esta solo esta conformado por el hijo y su padre o madre, ya que puede deberse a un divorcio o separación de los progenitores.
- Familia reconstituida: esta es una familia en la cual el padre o la madre tiene hijos de una relación ya pasada.
- Familia sin hijos: es un grupo familiar que solo está compuesta por una pareja, las cuales no pueden tener hijos, o no adoptan, o incluso no piensan tener hijos.
- Unipersonal: son conformados por una sola persona, debido a enviudes, soltería, o por separación.
- Familia nuclear con amontazgo: se podría consideras como una conducta infiel, es decir, son personas casadas que mantienen una relación extramatrimonial con otra persona.

Dimensiones de violencia familiar

Dr. Julio Jaramillo Oyervide (2013) Menciona que hay 6 tipos de violencia:

- a. Violencia física: Se podría decir que en este tipo de violencia se emplea lo que es la fuerza bruta que se ejerce en el victimario, la cual llega aun grado que puede provocar daños en el cuerpo del que la padece. Las consecuencias son:
 - Golpes o hematomas en el rostro o cuerpo
 - Uso de objetos contundentes
 - También el uso de fuego, la cual causaría quemaduras de primer, segundo y tercer grado.
- b. Violencia psicológica: Aquí podemos definir un maltrato a nivel de insultos, malos tratos sean emitidos por gestos o por palabras, amenazas, podemos señalar que este tipo de violencia es más perjudicial para las personas, ya que, esta puede llevar a que la persona tenga baja autoestima, sufra de distintos trastornos psicológicos, hasta incluso llevarla a la muerte (suicidio).

- c. Abuso sexual: en este tipo de violencia podemos señalar que estés cualquier clase de acto a la que somete el victimario a la víctima como: tener relaciones sexuales sin consentimiento, que no le permita hacer el uso de métodos anticonceptivos o simplemente que no le permita hacer sus controles médicos.
- d. Violencia Social: en este tipo señalamos que el victimario no deja que la víctima tenga una vida social saludable y plena, ya que este se basa en los celos.
- e. Violencia patrimonial: Es cuando el victimario limita de todo tipo de economía a la víctima, como es que destruya o rompa las cosas del hogar, no brindar el dinero suficiente y necesario para mantener la casa.
- f. Violencia de género: esta engloba lo que es la violencia física, psicología y sexual, que se realiza en contra de una persona o un conjunto de personas, o por su orientación sexual.

Causas de la violencia intrafamiliar

Intrafamiliar (2020) La violencia tiene diferentes factores que dan origen o causan maltrato a una persona o conjunto de personas.

- Características específicas del agresor: Las características generales del agresor es que tenga baja autoestima, que no pueda controlar sus impulsos, como también que haya vivido experiencia de abuso en su niñez.
- Incapacidad para resolver adecuadamente el conflicto: El agresor o posible agresor reacciona impulsivamente, a veces de manera incomprensible, ante situaciones aparentemente normales y cotidianas.
- Actitudes socioculturales: señalan dos áreas principales, una es la estandarización de la violencia y el abuso y otra es la aceptación social de los hombres como controladores para que estén libres de cualquier culpa.
- Haber tenido una relación disfuncional o antecedentes de conflictos familiares que puedan ser la causa de la

violencia; cómo estás acostumbrado a esta situación, las réplicas en cualquiera de tus relaciones.

Consecuencias de la violencia intrafamiliar

intrafamiliar (2020) Las consecuencias dependen de la relación con el maltrato, ¿qué significa eso? No todos soportan de la misma manera los efectos de esta situación de conflicto.

El abuso conyugal es una de las formas frecuentes de maltratos. Muchas veces observamos en nuestros hogares como algo parecido a la protección y seguridad, cuando esa paz y calma que tanto anhelamos se ve destrozada por abusos y malos tratos en lo físico, la cual se representan como: lesiones, hematomas, cicatrices, puede derivar en trastornos psicológicos. el daño sucedió mucho. Mas serio:

- Depresión y ansiedad
- Baja autoestima
- Auto humillación.
- Ingestión de alcohol.
- Culpable.
- Emociones negativas repetidas.
- Alejamiento de su entorno.

El abuso y/o maltrato es a menudo una de las causas de suicidio más grandes en niños y adultos. Cuando la situación está fuera de control y no se puede ver una salida a la paz, decides terminar con tu vida, con la esperanza de quedar libre del dolor por el que estás pasando.

3.2.2. Ansiedad

Definición

MedlinePlus (2021) la ansiedad se puede señalar como una sensación temor e inquietud. La cual puede ocasionar sudoración, estar tenso o inquietos, y ocasionar pequeñas taquicardias. También podemos decir que la ansiedad es una respuesta del estrés que tenemos por distintos motivos.

Podemos encontrar diferentes motivos por la que nos ponemos ansiosos como, hablar en público, realizar tareas difíciles, hasta incluso tomar decisiones en nuestra vida cotidiana. Si bien sabemos que tener ansiedad en normal ya que es como una autoprotección que encendemos en situaciones de peligro o incómodas, hay algunas personas que llevan a ansiedad a otro nivel como ya serían los trastornos de ansiedad o crisis, la cual los lleva a tener miedos incontrolables y puede ser aún más estresante para estas personas.

Nova (2012). Esta la menciona como una generación de estímulos frente a situaciones amenazantes y peligrosos, como son las personas hipocondriacas que piensan que pueden enfermarse, o personas que tengan pensamientos repetitivos. También podemos decir que estos estímulos provocados nos llevan a una respuesta tanto fisiológico o mental a liberar miedo en diferentes situaciones.

Respuestas de la ansiedad:

Rojas (2014) Indica que la ansiedad que puede estar conformado por 4 componentes que dan respuesta a un sistema de respuestas:

- a. Las reacciones físicas, son señales somáticas, ya que estas activan lo que es el sistema nervioso autónomo:
 - Malestar estomacal/nudos estomacales.
 - Respiración dificultosa.
 - Compresión precordial.
 - Boca seca.
 - Taquicardia.
 - Aumenta el tono muscular.
 - Vómitos y náuseas.
 - Diarrea.
 - Dificultad en la ingestión.

- b. Las reacciones conductuales: estos son comportamientos o conductas que se pueden observar (motoras):
- Tensión muscular.
 - Temblores.
 - Bloqueos o parálisis motoras
 - Estado de alerta.
 - Irritabilidad.
 - Reacciones exageradas.
 - Inquietud
 - Tensión mandibular.
 - Morderse las uñas.
 - Mover las manos o tener la necesidad de agarrar algo para distraerse.
- c. La reacción cognitiva: Esta señala la forma en la que la persona reacciona con su comportamiento al recibir información y como afecta en su cognición tanto de percepción, memoria y pensamiento:
- Trastornos mentales.
 - Miedo.
 - Trastorno obsesivo compulsivo.
 - Pensamientos negativos.
 - Pesimismo.
 - Problemas para concentrarse.
 - Pensamientos repetitivos.
 - Presta más atención de lo negativo que de lo positivo
- d. Respuestas asertivas, Esta se refiere al contacto de relaciones interpersonal:
- No poder iniciar una conversación con las personas nuevas que conoce.
 - Se le hace difícil asistir a reuniones grupales.
 - Se le hace difícil tomar decisiones
 - Se le complica relacionarse.

- Prefiere no llamar la atención cuando está rodeado de personas.
- Son introvertidos.

Trastornos de ansiedad

Estos se clasifican en distintos trastornos de ansiedad:

- a) Trastorno de pánico, es una enfermedad mental que se puede tratar. Lo que la caracteriza son los ataques imprevistos y atemorizantes, estas son acompañadas por taquicardias, debilidad, mareos y/o desmayos, sudoración; las personas que presentan este tipo de trastornos pueden sentir sus manos entumecida o húmedas, también sentir frío o calor, y sensaciones de vomito entre otros. Estos ataques llevan a tener a perder el control o miedo a la muerte.
- b) Trastorno obsesivo compulsivo (TOC), la gran parte de personas que sufren este tipo de trastorno se caracterizan por realizar acciones repetitivas, como son la limpieza (limpiar una y otra vez los objetos), el aseo excesivo como es bañarse mas de una vez al día, entre otros.
- c) Trastorno de estrés postraumático, este da a las personas que pasaron por un suceso traumático como son fallecimiento de una persona querida, esta puede durar meses incluso años, el tratamiento que se utiliza es la psicoterapia y algunos medicamentos que controlan los síntomas.
- d) Trastorno de ansiedad social, las personas experimentan ansiedad y timidez exagerada en momentos en la cual socializa con las demás personas. Las personas que padecen lo que es la fobia social presentan miedo intenso y crónico a que los demás las miren y las juzguen, y a hacer cosas que les avergüencen. Estas suelen preocuparse por días o semanas incluso tienden a preocuparse por situaciones que aún no pasan. Este miedo puede ser

causada por el trabajo, escuela y algunas actividades cotidianas.

- e) Trastorno de ansiedad generalizada, las personas que padecen este tipo de trastornos pasan días enteros con preocupaciones, incluso sin siquiera encontrar algo que provoque estas situaciones. Se podría decir que las con ansiedad generalizada anticipan las situaciones de desastre y por ende se preocupan por problemas que aún no suceden, las causas pueden ser: la salud, el dinero, problemas familiares o laborales.

Dimensiones de la variable ansiedad

I. Dimensión 1: Síntomas somáticos (TSS)

Estos se presentan en una persona que presenta una ansiedad excesiva debido sensaciones físicas. Estas personas presentan sentimientos, pensamientos, y comportamientos excesivos que se relacionan con los síntomas, se puede decir que se sienten ignorantes para realizar actividad de su vida cotidiana.

Esto puede afectar en el nivel social y emocional de una persona.

II. Dimensión 2: Síntomas Afectivos

Estas personas pueden tener sentimientos de vacío, desesperanza, tristeza; también se puede señalar que tiene baja autoestima, falta de apetito o apetito excesivo, no tiene energía para realizar actividades, presentan también molestias físicas y psicológicas.

Teorías de Sigmund Freud.

Este indica que la ansiedad es un cambio malo en nuestras vidas, de algo que se tiene la necesidad de realizar pero que no pueda hacerla, por este motivo se tiene sensación de miedos o preocupaciones injustificadas, este autor la señala como una ansiedad neurótica; Freud noto más antes que existía una causa que altera al ser humano es la ansiedad. Según Freud la ansiedad

era una parte que conforma la serie de la personalidad, también menciona algunos tipos de ansiedad que forman parte de los procesos mentales, el yo y el ello, es una expresión que abraza nuestras pulsiones y deseos, según la cual se utilizan ejemplos morales e idealistas para juzgarnos un gran hermano vigilante y sancionador. La angustia es producida por todos los conflictos de fuerzas y conflictos mentales que Freud llamó conducta neurótica y psicótica. Freud identificó tres ansiedades:

- A. Ansiedad realista. Es una respuesta a un hecho preciso, objetivo y sobre el que el miedo puede surgir en las personas en un momento determinado y con un propósito particular, lo que nos ayuda a huir para proteger nuestra integridad y nuestra supervivencia, el miedo. La ansiedad es el resultado de la percepción de peligro conocido, mientras que la ansiedad es el resultado de la anticipación de un peligro irreal, una respuesta de ansiedad debido a nuestros pensamientos y creencias, es importante distinguir entre el miedo y la ansiedad.
- B. Ansiedad nerviosa. Esto se deriva de la anticipación de un evento o situación. Una reacción a hechos, pensamientos e ideas que existen solo en nuestra mente, pero fuera de ella, no en nuestro entorno. Freud vio el origen de esta ansiedad en el ello, en los deseos frustrados, en los instintos enterrados pero ansiosos, y además de estos impulsos inconscientes hay miedos que persisten desde la infancia en forma de trauma no procesado.
- C. Ansiedad moral. Según Freud, este dolor y ansiedad proviene de la influencia del superyó, del mundo social interno que todas las personas tenemos, se orquestan los comandos inconscientes "debería", y el miedo o la vergüenza al fracaso o incluso al fracaso.

3.3. Marco conceptual

Violencia intrafamiliar

Este ocurre ocasionado por los miembros de la familia que la conforma sean padres, hijo, tíos abuelos, primos. Existen varios tipos de violencia de físico hasta violencia de género; estas pueden ser representados por golpes, insultos, malos tratos, discriminación de origen sexual, relaciones sexuales no consensuadas, negación del dinero para sostener a la familia, no permitir usar métodos anticonceptivos, ni realizar revisión médica rutinaria.

Kaplan (2006). Violencia proviene del latín violentus, que significa el ser fuera de su modo, estado o situación natural; de forma breve y sencilla se la define como: “el intento de controlar o dominar a otra persona”.

Freud (1930), la inclinación agresiva “es una disposición pulsional autónoma, originaria del ser humano”, y la cultura encuentra en ella su obstáculo más poderoso.

Vigotsky (1979) explica como esas personas cercanas física y efectivamente a los niños, son quienes los conducen a avanzar en el aprendizaje de nuevos significantes y como esta relación adquiere un rasgo transferible que, en parte, fomenta el desarrollo cognitivo, transfiriendo conocimientos, habilidades y estrategias de quienes lo tienen (padres) a quienes lo tendrán (hijos).

Ansiedad

Es un mecanismo natural de adaptación que nos permite permanecer alerta ante eventos comprometedores. Son más comunes en las mujeres (7.7%) que en los hombres (3.6%), según los datos investigados.

(Lázaro, 1976). La ansiedad es un fenómeno que nos ocurre a todas las personas y que, en circunstancias normales, aumenta el rendimiento y la adaptación a situaciones sociales, laborales o académicas. Tiene una importante función de movilizarlos ante una

amenaza o una situación preocupante para que podamos tomar las medidas necesarias para evitar el riesgo, compensar el riesgo, asumir el riesgo o afrontarlo adecuadamente.

(Lang, 2010) planteó la hipótesis de que la ansiedad se manifiesta como un conjunto de respuestas que se pueden agrupar en tres sistemas: cognitivo, fisiológico, motor o conductual. A partir de este momento se empezó a hablar de los sistemas de triple reacción, concepto que se mantiene hasta el día de hoy. En este estudio, la atención se centró en los factores biológicos y traumáticos que conducen a un aumento o disminución de los niveles de ansiedad. Proporcionado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). La ansiedad es una respuesta emocional normal de las personas ante situaciones amenazantes.

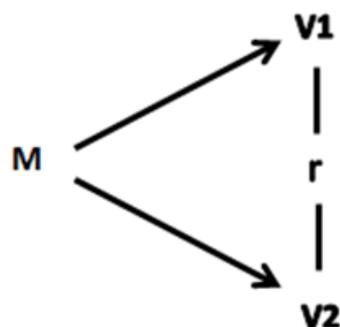
IV. METODOLOGIA

4.1. Tipo y Nivel de investigación

Según su nivel de investigación, corresponde a tipo básica, nivel descriptivo – correlacional, Descriptiva porque busca explorar o especificar las propiedades importantes de personas, grupos o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Correlacionar porque pretende determinar cómo se relaciona o vincula diversos conceptos, variables o características entre sí Hernández, Fernandez, Baptista, (2006)

4.2. Diseño de la investigación

Según la investigación siguió un diseño no experimental, descriptivo porque busca detallar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice, siendo el diseño más común No experimental porque refiere que la investigación no experimental es aquella que lleva acabo sin la necesidad de manipular intencionalmente las variables objeto de estudio. (Hernandez, Fernandez, Baptista, 2006). Así mismo el diseño de la investigación es el descriptivo correlacional, cuya formula se muestra en el siguiente:



Donde:

M = muestra de 60 madres de familiar del Centro de Salud Caracoto

V₁ = violencia familiar

V₂ = ansiedad

r = coeficiente de correlación

4.3. Hipótesis general y específica

4.3.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre la violencia intrafamiliar y la ansiedad en madres atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto Puno-2022.

4.3.2. Hipótesis específica

Existe relación significativa entre la violencia intrafamiliar y la dimensión síntomas somáticos en madres atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto Puno-2022.

Existe relación significativa entre la violencia intrafamiliar y la dimensión síntomas afectivos en madres atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto Puno-2022.

4.4. Identificación de variables

4.4.1. Variable independiente: Violencia Intrafamiliar.

Dimensiones:

- Física
- Psicológica
- Sexual
- Social
- Patrimonial
- Genero

4.4.2. Variable dependiente. Ansiedad

Dimensiones:

- Síntomas somáticos
- Síntomas afectivos

4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES DE RANGO	TIPO DE VARIABLE ESTADISTICA
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	FISICA	<ul style="list-style-type: none"> • Agresiones por parte de la pareja • Moretones, sangrado 	1, 2, 3, 4	ORDINAL	ORDINAL	CUANTITATIVA
	PSICOLOGICA	<ul style="list-style-type: none"> • Insultos • No deja opinar • Infidelidad, Amenazas 	5, 6, 7, 8, 9	ORDINAL	ORDINAL	CUANTITATIVA
	SEXUAL	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones sexuales sin consentimiento • Prohibir controles médicos • Prohibir el uso de métodos anticonceptivos • Realizar actos por coacción 	10, 11, 12, 13, 14, 15	ORDINAL	ORDINAL	CUANTITATIVA
	SOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> • Impide relacionarse • Celos 	16, 17, 18, 19	ORDINAL	ORDINAL	CUANTITATIVA
	PATRIMONIAL	<ul style="list-style-type: none"> • Rompe cosas de su propiedad • Impedir el ingreso al domicilio • Limitar el dinero para cubrir necesidades básicas 	20, 21, 22	ORDINAL	ORDINAL	CUANTITATIVA
	GENERO	<ul style="list-style-type: none"> • Al momento de tomar decisiones su pareja ignora su opinión • Su pareja nunca colabora en las labores del hogar 	23, 24, 25	ORDINAL	ORDINAL	CUANTITATIVA

ANSIEDAD	SINTOMAS SOMATICOS	<ul style="list-style-type: none"> • Temblores, dolores y molestias corporales • Tendencias a la fatiga y debilidad • Intranquilidad, palpitaciones • Mareos, náuseas, vómitos y bochornos • Desmayos, pesadillas • Transpiración, insomnio • Frecuencia urinaria 	6, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20	ORDINAL	ORDINAL	CUANTITATIVA
	SINTOMAS AFECTIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Desintegración mental, físico y ansiedad • Miedo 	1, 2, 3, 4, 5, 8, 9	ORDINAL	ORDINAL	CUANTITATIVA

Nota: elaboración propia

4.6. Población – Muestra

En la presente investigación, respecto a la población muestra se puede señalar que será una población muestral puesto que se evaluará a 60 madres de familia.

La población elegida para el estudio serán madres de familia que asisten a los consultorios externos del Centro de Salud Caracoto. Esta población está constituida por 60 madres de familia, la población que también es denominada universo, es el conjunto de casos que concuerdan con determinadas especificaciones, Hernández (2014).

- Criterios de inclusión:

La investigación incluirá solo a madres de familia, previo consentimiento otorgado para formar parte del estudio.

- Criterios de exclusión:

Se excluye a madres de familia que no den consentimiento por falta de disponibilidad y/o colaboración.

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

4.7.1. Técnicas de recolección de datos

En la presente investigación, la técnica que se utilizó para la recolección de datos, fue la encuesta, con la cual se obtuvo información, que luego se exploró las características que presentaron cada persona en la muestra elegida.

4.7.2. Instrumento

Los instrumentos de recolección de información empleados para el estudio fueron: la escala de Violencia Intrafamiliar VIF J4, del Dr. Julio Jaramillo Oyervide y la escala de autoevaluación de Ansiedad (EAA), de William Zung y Zung.

Escala de Violencia Intrafamiliar VIF J4

Ficha Técnica

- Nombre: Escala de Violencia Intrafamiliar VIF J4
- Autor: Julio Jaramillo Oyervide y colaboradores
- Objetivo del Estudio: Evaluar los indicadores de violencia familiar y maltrato infantil

- Procedencia: Ecuador
- Adaptación: Lucia Peña
- Administración: Individual o colectivo, mujeres mayores de 18 años
- Duración: 15 a 20 minutos
- Dimensiones: Violencia física
 - Violencia psicológica
 - Violencia sexual
 - Violencia social
 - Violencia patrimonial
 - Violencia de genero

Descripción del instrumento:

Para lo que es la variable de Violencia Familiar se utilizó la Ficha de Tamizaje VIF este instrumento cuenta con 25 ítems que se responde dicotómicamente con (si) o (no), estructura de acuerdo a las dimensiones establecidas: violencia física, violencia psicológica, violencia sexual, violencia social y violencia patrimonial. La cual se divide en los siguientes ítems: violencia física (1 – 4), violencia psicológica (5 – 9), violencia sexual (10 – 15), violencia social (16 – 19), violencia patrimonial (20 – 22) y violencia de genero (23 – 25). Cada pregunta puede ser contestada con una escala de Likert de u respuestas: casi nunca (1), pocas veces (2), a veces (3), muchas veces (4) y casi siempre (5). Las puntuaciones son sumadas por dimensiones y como escala total, para luego ser ubicadas en la tabla de baremos.

Baremos

NIVEL	FIS.	PSIC.	SEX.	SOC.	PATR.	GEN.	E.TOT.
Leve	≤4	≤8	≤6	≤5	≤4	≤4	≤35
Moderada	5 – 11	9 – 16	7 – 12	6 – 13	5 – 9	5 – 10	36 – 67
Severa	≥12	≥17	≥13	≥14	≥10	≥11	≥68

Nota: Jaramillo, 2013

Validez Y Confiabilidad

Validez

En el estudio del (Jaramillo, 2013) en una muestra de 365 mujeres participantes usuarias de la Comisaria de la Mujer, Cuenca 2013, obtuvo la consistencia interna a través del tiempo con un Alfa de Cronbach de 0.938 inicial y Alfa de Cronbach 0.944 en retest; lo cual indico que mantiene su consistencia a través del tiempo, así mismo paso la validez del contenido mediante la valoración del juicio de expertos, quienes determinaron que el instrumento es fiable para medir el nivel de la violencia familiar.

Por otro lado, en el Perú, en el estudio de (Lucia, 2018), en una muestra de mujeres donde la consistencia interna se obtuvo a través del análisis de fiabilidad Alfa de Cronbach con un valor de 0.924; del mismo modo de validez del contenido, paso por la valoración de expertos.

Confiabilidad

Para hallar la confiabilidad se utilizó el Alpha de Cronbach, utilizando la prueba piloto, con evaluación a 9 participantes, obteniendo una confiabilidad de 0.806, el cual el criterio de George y Mallery (1995) es catalogado con confiabilidad buena

Escala de autoevaluación de Ansiedad (EAA)

Ficha técnica:

- Nombre: Escala de autoevaluación de Ansiedad (EAA)
- Autor: William Zung y Zung
- Objetivo del Estudio: Evaluar los indicadores de Ansiedad
- Administración: Individual
- Dimensiones: Síntomas somáticos

Síntomas afectivos

61 a 70	Ansiedad marcada a severa
71 a 100	Ansiedad en grado máximo

Nota: Astocondor (2001)

Validez Y Confiabilidad

Validez

En nuestro país, Astocondor (2001), como parte de su tesis titulada “Investigación Exploratoria sobre Ansiedad y Depresión de un Grupo de Habitantes de la Comunidad Nativa Aguaruna”, realicé pruebas de adecuación y validez de la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung y la Escala de Autoevaluación de Depresión de Zung con 100 pobladores de sexo masculino y femenino como muestras de 14 a 30 años de edad, de siete comunidades indígenas Aguaruna en la provincia de Amazonas

En nuestro país, Delgadillo Yaranga, G. en su estudio “Nivel de ansiedad del paciente en el pre quirúrgico en el servicio de cirugía de emergencia del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho-2016, otorgó la confiabilidad al instrumento, efectivizada a través del Coeficiente Alpha de Cronbach, sobre una muestra piloto de 10 pacientes, obteniéndose una confiabilidad de 0,882 el cual a criterio de George y Mallery es catalogado confiabilidad buena.

Confiabilidad

Para hallar la confiabilidad se utilizó el Alpha de Cronbach, utilizando la prueba piloto, con evaluación a 10 participantes, obteniendo una confiabilidad de 0.800, el cual el criterio de George y Mallery (1995) es catalogado con confiabilidad buena.

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Para el análisis y procesamiento de datos, se empleó herramientas tecnológicas y estadísticas. Las cuales son Microsoft Excel y SPSS

versión 26. A través de estas herramientas se obtuvo las tablas de frecuencia y rango además de los gráficos. En la definición de parámetros estadísticos de correlación, se empleó la prueba de normalidad mediante Kolmogórov-Smirnov, y para la contratación de la hipótesis de uso el Rho de Spearman.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Tabla 1

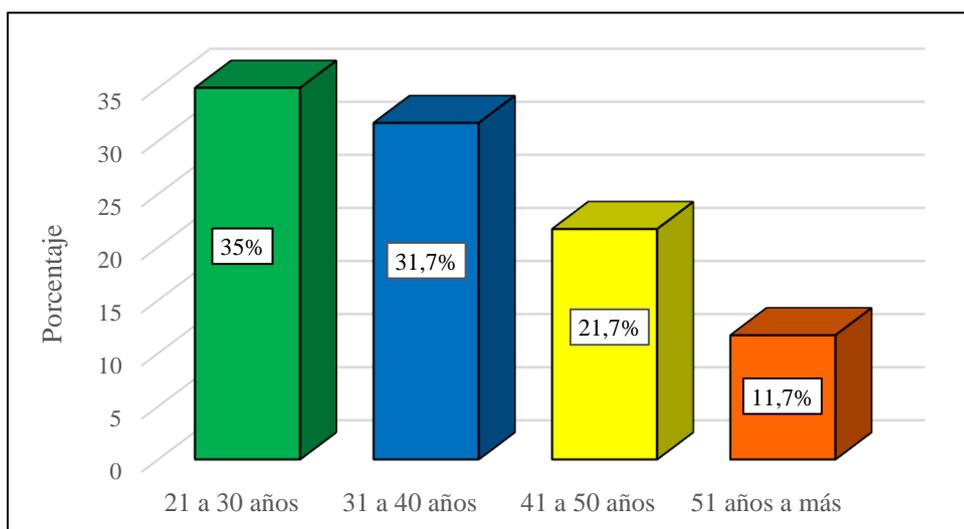
Frecuencia y porcentajes según rango de edad en madres atendidas en consultorios externos del Centro de salud Caracoto, Puno 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	21 a 30 años	21	35,0	35,0%	35,0
	31 a 40 años	19	31,7	31,7%	66,7
	41 a 50 años	13	21,7	21,7%	88,3
	51 años a más	7	11,7	11,7%	100,0
	Total	60	100,0	100,0%	

Nota: Elaboración propia

Figura 1

Frecuencia y porcentajes según rango de edad en madres atendidas en consultorios externos del Centro de salud Caracoto, Puno 2022.



Nota: Elaboración propia

Tabla 2

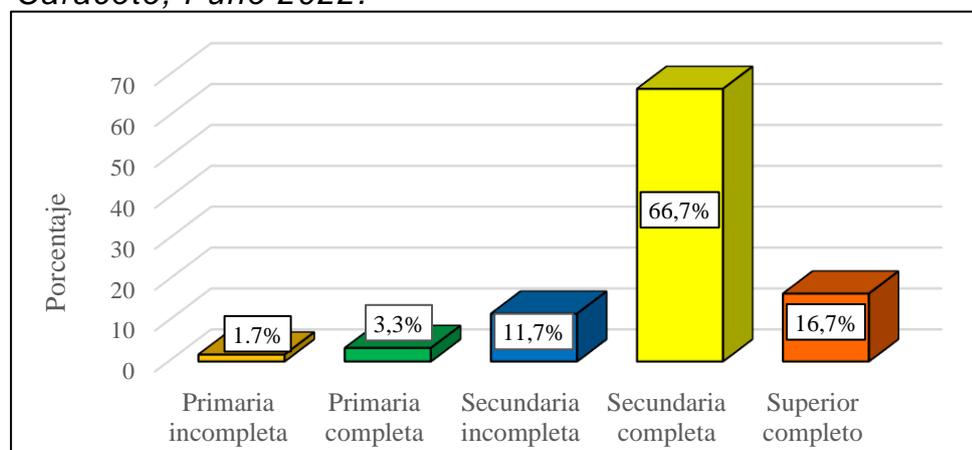
Frecuencia y porcentajes según grado académico en madres atendidas en consultorios externos del Centro de salud Caracoto, Puno 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primaria incompleta	1	1,7	1,7	1,7
	Primaria completa	2	3,3	3,3	5,0
	Secundaria incompleta	7	11,7	11,7	16,7
	Secundaria completa	40	66,7	66,7	83,3
	Superior completo	10	16,7	16,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Nota: elaboración propia

Figura 2

Frecuencia y porcentajes según grado académico en madres atendidas en consultorios externos del Centro de salud Caracoto, Puno 2022.



Nota: Elaboración propia

Tabla 3

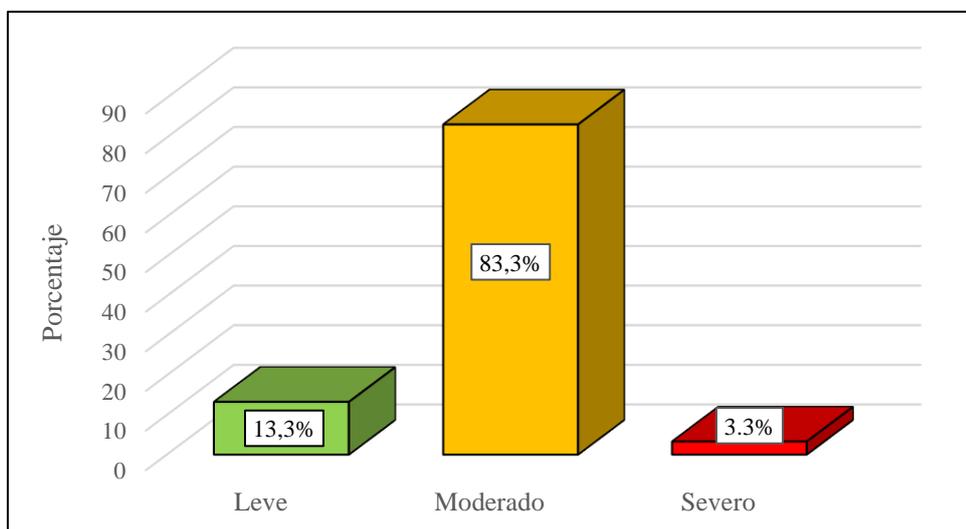
Nivel de Violencia Intrafamiliar en madres atendidas en consultorios externos del Centro de salud Caracoto, Puno 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Leve	8	13,3	13,3	13,3
	Moderado	50	83,3	83,3	96,7
	Severo	2	3,3	3,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Nota: Elaboración propia

Figura 3

Nivel de Violencia Intrafamiliar en madres atendidas en consultorios externos del Centro de salud Caracoto, Puno 2022.



Nota: Elaboración propia

Tabla 4

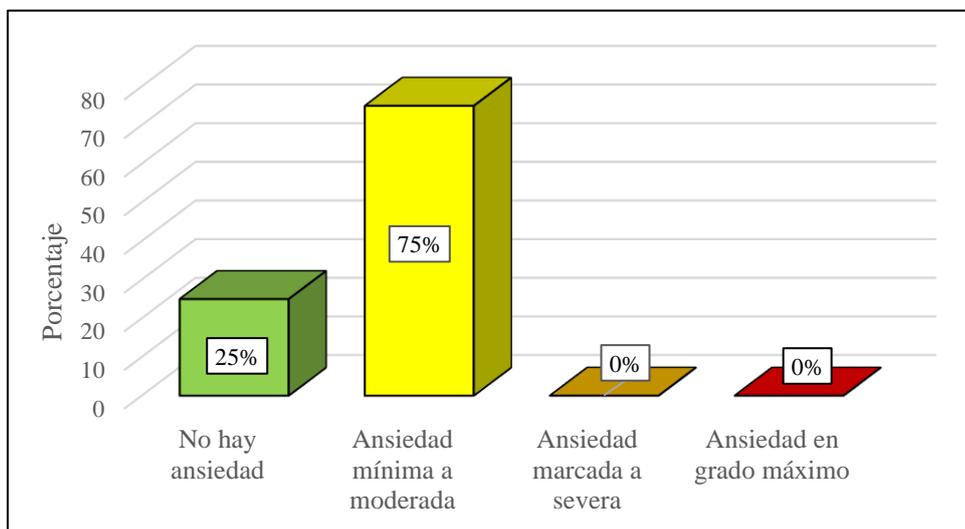
Nivel de Ansiedad en madres atendidas en consultorios externos del Centro de salud Caracoto, Puno 2022.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido No hay ansiedad	15	25,0	25,0	25,0
Ansiedad mínima a moderada	45	75,0	75,0	100,0
Ansiedad marcada a severa	0	0	0	100,0
Ansiedad en grado máximo	0	0	0	100,0
Total	60	100,0	100,0	

Nota: Elaboración propia

Figura 4

Nivel de Ansiedad en madres atendidas en consultorios externos del Centro de salud Caracoto, Puno 2022.



Nota: Elaboración propia

Tabla 5

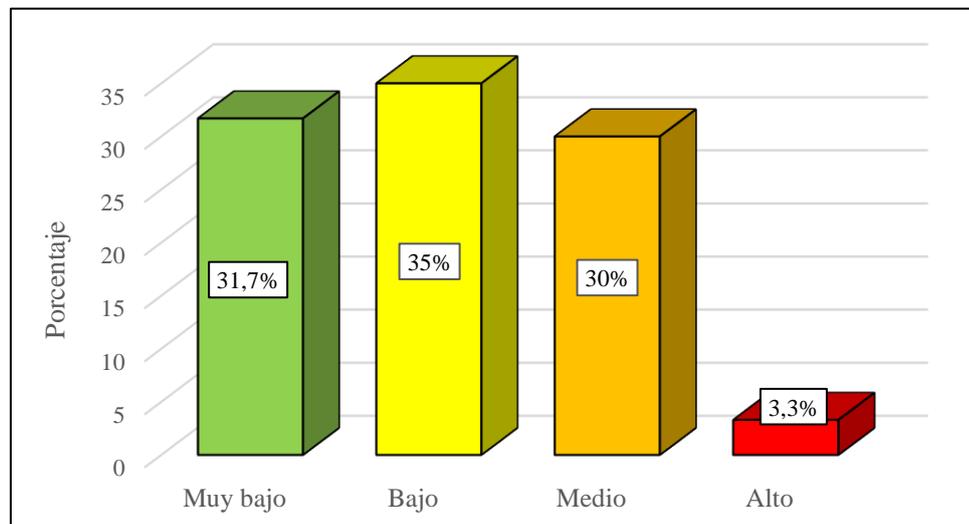
Nivel de la dimensión Síntomas Somáticos en madres atendidas en consultorios externos del Centro de salud Caracoto, Puno 2022.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Muy bajo	19	31,7	31,7	31,7
Bajo	21	35,0	35,0	66,7
Medio	18	30,0	30,0	96,7
Alto	2	3,3	3,3	100,0
Total	60	100,0	100,0	

Nota: Elaboración propia

Figura 5

Nivel de la dimensión Síntomas Somáticos en madres atendidas en consultorios externos del Centro de salud Caracoto, Puno 2022.



Nota: Elaboración propia

Tabla 6

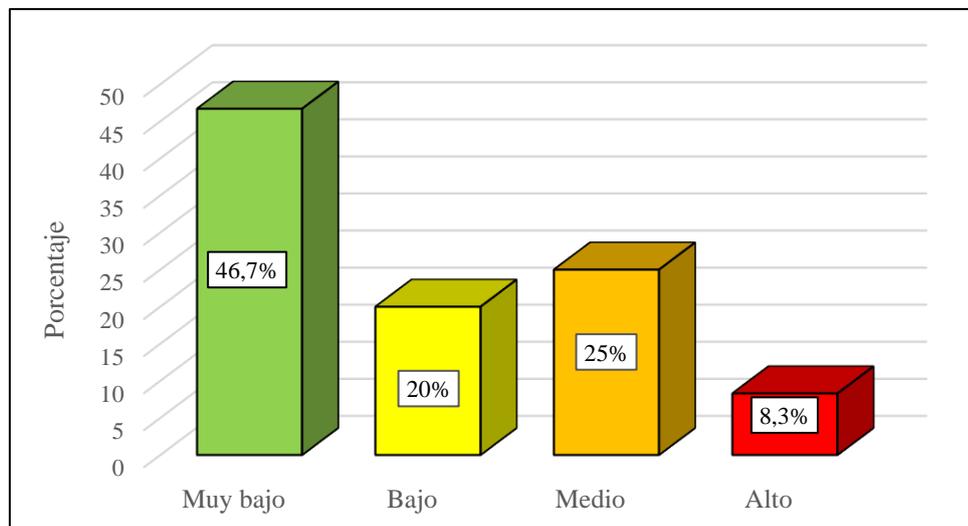
Nivel de la dimensión Síntomas Afectivos en madres atendidas en consultorios externos del Centro de salud Caracoto, Puno 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy bajo	28	46,7	46,7	46,7
	Bajo	12	20,0	20,0	66,7
	Medio	15	25,0	25,0	91,7
	Alto	5	8,3	8,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Nota: Elaboración propia

Figura 6

Nivel de la dimensión Síntomas Afectivos en madres atendidas en consultorios externos del Centro de salud Caracoto, Puno 2022.



Nota: Elaboración propia

5.2. Interpretación de resultados

A continuación, se describen los resultados obtenidos luego de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos y expresados en la estadística descriptiva:

1. En la tabla y figura N°1, se observa que, el 35% (21/60), en madres atendidas del Centro de salud Caracoto son jóvenes, cuyas edades fluctúan entre los 21 y 30 años de edad, el 31.7% (19/60), son adultos que fluctúan entre los 31 a 40 años de edad, el 21.7% (13/60), son adultos que tiene una edad entre los 41 a 50 años de edad y el 11.7% (7/60), son adultos mayores los cuales son mayores a 51 años de edad.
2. En la tabla y figura N°2, se observa que el 1.7% (1/60), en madres atendidas del Centro de salud Caracoto, son de grado académico Primaria incompleta, el 3.3% (2/60), son de grado académico Primaria completa, el 11.7% (7/60), son de grado académico Secundaria incompleta, el 66.7% (40/60), son de grado académico Secundaria completa y el 16.7% (10/60), son de grado académico Superior.
3. En la tabla y figura N°3, en cuanto a los niveles de Violencia Intrafamiliar centrado en el problema, se observa que, 13.3% (8/60) poseen un nivel leve, lo cual indica que pocas veces sufren de violencia, el 83.3% (50/60) poseen un nivel moderado, lo cual indica que sufre de violencia en diversas circunstancias y el 3.3% (2/60) poseen un nivel severo, lo cual indica que sufren de violencia más frecuentemente.
4. En la tabla y figura N°4, en cuanto a los niveles de Ansiedad centrado en el problema, se observa que, 25% (15/60) no presentan ansiedad, 75% (45/60) presentan una ansiedad mínima a moderada, 0% poseen una ansiedad marcada a severa y el 0% poseen ansiedad en grado máximo.
5. En la tabla y figura N°5, en cuanto a los niveles de la dimensión Síntomas somáticos centrado en el problema, se observa que, 31.7% (19/60), presentan muy bajo, esto indica que no presentan

síntomas somáticos, el 35% (21/60), presentan bajo, lo cual indica que presentan los síntomas somáticos en un nivel mínimo, el 30% (18/60), presentan medio, lo cual indica que presentan los síntomas somáticos en diversas circunstancias y el 3.3% (2/60), presentan alto, lo cual indica que si presentan síntomas somáticos frecuentemente.

6. En la tabla y figura N°6, en cuanto a los niveles de la dimensión Síntomas afectivos centrado en el problema, se observa que, 46.7% (28/60), presentan muy bajo, esto indica que no presentan síntomas afectivos, el 20% (12/60), presentan bajo, esto indica que presentan síntomas afectivos en un nivel mínimo, el 25% (15/60), presentan medio, esto indica que presentan los síntomas afectivos en diversas circunstancias y el 8.3% (5/60) presentan alto, lo cual indica que presentan síntomas afectivos frecuentemente.

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

Tabla 7

Prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov para la Violencia Intrafamiliar y Ansiedad.

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	GI	Sig.
Violencia intrafamiliar	,109	60	,073
Ansiedad	,147	60	,003

Nota: Elaboración propia

Se presenta la prueba de normalidad mediante Kolmogórov-Smirnov para los puntajes totales de Violencia intrafamiliar y ansiedad. El p-valor para la violencia intrafamiliar es de 0,073, mostrando una distribución normal ($p > 0,05$); mientras que el p-valor para la ansiedad es de 0,003 mostrando una distribución no normal ($p < 0,05$). Debido a los resultados de la prueba de normalidad, se determina utilizar un estadístico no paramétrico, en este caso, el estadístico rho de Spearman.

a. Comprobación de hipótesis

Hipótesis general

Ho: No existe relación significativa entre la violencia intrafamiliar y la ansiedad en madres atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto Puno-2022.

Hi: Existe relación significativa entre la violencia intrafamiliar y la ansiedad en madres atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto Puno-2022.

Tabla 8*Correlación entre Violencia Intrafamiliar y Ansiedad.*

			Violencia intrafamiliar	Ansiedad
Rho de Spearman	Violencia intrafamiliar	Coeficiente de correlación	1,000	,512
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	Ansiedad	Coeficiente de correlación	,512	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

Nota: Elaboración propia

Se presenta la tabla de correlación para la violencia intrafamiliar y la ansiedad. El estadístico rho de Spearman arroja un coeficiente de correlación de 0,512, con un p-valor de 0,000. Debido a que el p-valor es menor al 0,05; se rechaza la hipótesis nula y nos quedamos con la hipótesis alterna. Es decir, existe una relación significativa entre la violencia intrafamiliar y la ansiedad en la muestra estudiada.

b. Comprobación de hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Ho: No existe relación significativa entre la violencia intrafamiliar y la dimensión síntomas somáticos en madres atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto Puno-2022.

Hi: Existe relación significativa entre la violencia intrafamiliar y la dimensión síntomas somáticos en madres atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto Puno-2022.

Tabla 9

Correlación entre la Violencia Intrafamiliar y los Síntomas somáticos de la Ansiedad.

			Violencia intrafamiliar	Síntomas somáticos
Rho de Spearman	Violencia intrafamiliar	Coefficiente de correlación	1,000	,398
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	60	60
	Síntomas somáticos	Coefficiente de correlación	,398	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	60	60

Nota: Elaboración propia

Se presenta la tabla de correlación para la violencia intrafamiliar y los Síntomas somáticos de la ansiedad. El estadístico rho de Spearman arroja un valor de 0,398, con un p-valor de 0,002. Debido a que el p-valor es menor al 0,05; se rechaza la hipótesis nula y nos quedamos con la hipótesis alterna. Es decir, existe una relación significativa entre la violencia intrafamiliar y los Síntomas somáticos de la ansiedad en la muestra estudiada.

Hipótesis específica 2

Ho: No existe relación significativa entre la violencia intrafamiliar y la dimensión síntomas afectivos en madres atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto Puno-2022.

Hi: Existe relación significativa entre la violencia intrafamiliar y la dimensión síntomas afectivos en madres atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto Puno-2022.

Tabla 10

Correlación entre la violencia intrafamiliar y los síntomas afectivos de la ansiedad

			Violencia intrafamiliar	Síntomas afectivos
Rho de Spearman	Violencia intrafamiliar	Coeficiente de correlación	1,000	,584
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	Síntomas afectivos	Coeficiente de correlación	,584	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

Nota: Elaboración propia

Se presenta la tabla de correlación para la violencia intrafamiliar y los Síntomas afectivos de la ansiedad. El estadístico rho de Spearman arroja un valor de 0,584, con un p-valor de 0,000. Debido a que el p-valor es menor al 0,05; se rechaza la hipótesis nula y nos quedamos con la hipótesis alterna. Es decir, existe una relación significativa entre la violencia intrafamiliar y los Síntomas afectivos de la ansiedad en la muestra estudiada.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación de resultados

En relación a la hipótesis general en la tabla 8, se observó que existe una relación significativa entre violencia intrafamiliar y ansiedad ($p=0.000 > 0.05$). Asimismo, el coeficiente Rho de Spearman (0.512) señaló que la relación entre las variables fue positiva. De acuerdo a esto, se procedió a rechazar la hipótesis nula: es decir; Existe relación significativa entre la violencia intrafamiliar y la ansiedad en madres atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto Puno-2022. Los resultados tienen relación con la investigación realizada por Ovando (2018). Sus principales resultados fueron que de 40 mujeres víctimas violencia intrafamiliar, un 75% presenta un nivel de ansiedad grave y que el 25% restante presenta entre un nivel mínimo o moderado de ansiedad. La investigación concluye que si existe relación entre violencia intrafamiliar y ansiedad. Sin embargo, Vargas (2018), concluye que sus principales resultados fueron; el 80% de la población estudiada presenta un nivel de ansiedad grave y el 20% un nivel de ansiedad moderado como consecuencia de la violencia de la que fueron víctimas. Silva (2012) La violencia no es un fenómeno individual, sino una manifestación de fenómenos una interacción es el resultado de un proceso de comunicación específico entre dos o más personas. Todas las personas en la interacción están involucradas, así que ambas partes son responsables. No se habla de víctimas ni de victimarios, sino de actores. Hecho ponerse en la posición de víctima o victimario no cambia en absoluto el nivel de responsabilidad. Tomando en cuenta estos dos proyectos de investigación, donde las dimensiones violencia intrafamiliar y ansiedad afirma que, si existe una correlación altamente significativa, también observamos que los resultados y conclusiones de las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar tienden a tener ansiedad de grado severo. Esto reforzaría la hipótesis general que, si existe relación significativa entre la violencia intrafamiliar y la ansiedad en madres atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto

Puno-2022. Por otro lado, en relación a las hipótesis específicas se obtuvieron los siguientes resultados:

En la hipótesis específica N°1; se señala que, si existe relación significativa entre la violencia intrafamiliar y la dimensión síntomas somáticos en madres atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto Puno-2022, ya que se ha obtenido ($p=0.002 > 0.05$). Asimismo, el coeficiente Rho de Spearman (0.398) señaló que la relación entre las variables fue positiva.

En la hipótesis específica N°2; se señala que, si existe relación significativa entre la violencia intrafamiliar y la dimensión síntomas afectivos en madres atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto Puno-2022, ya que se ha obtenido ($p=0.000 > 0.05$). Asimismo, el coeficiente Rho de Spearman (0.584) señaló que la relación entre las variables fue positiva.

Se puede concluir que, si existe una relación significativa entre la violencia intrafamiliar y la ansiedad en madres atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto Puno-2022.

CONCLUSIONES

Después de haber analizado los resultados a través de los datos estadísticos, se llega a las siguientes conclusiones:

- Los datos recolectados en el proyecto de investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Spearman de $r=0.512$ y un p-valor de 0.000, lo cual indica que en la prueba de hipótesis si existe relación significativa entre la violencia intrafamiliar y la ansiedad en madres atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto Puno-2022. Es decir, que la violencia intrafamiliar, condiciona lo que es el nivel de ansiedad que presentan las madres en el Centro de Salud y viceversa.
- En relación a los datos recolectados en el proyecto de investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Spearman de $r=0.398$ y un p-valor de 0.002, lo cual indica que en la prueba de hipótesis si existe relación significativa entre la violencia intrafamiliar y la dimensión síntomas somáticos en madres atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto Puno-2022. Es decir, que la violencia intrafamiliar, condiciona lo que es la dimensión de síntomas somáticos que presentan las madres en el Centro de Salud y viceversa. Por lo que la decisión estadística rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna.
- En referencia a los datos recolectados en el proyecto de investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Spearman de $r=0.584$ y un p-valor de 0.000, lo cual indica que en la prueba de hipótesis sí existe relación significativa entre la violencia intrafamiliar y la dimensión síntomas afectivos en madres atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto Puno-2022. Es decir, que la violencia intrafamiliar, condiciona lo que es la dimensión de síntomas afectivos que presentan las madres en el Centro de Salud y viceversa. Por lo que la decisión estadística rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna.

RECOMENDACIONES

Después de haber analizado los resultados obtenidos en la investigación, se presenta las siguientes recomendaciones:

- Elaborar un programa de apoyo psicológico, en madres atendidas en el Centro de Salud de Caracoto, a través de los medios disponibles.
- Organizar campañas de sensibilización y apoyo psicológico dirigida a las mujeres o madres, ya que en referencia al trabajo realizado son mas vulnerables a sufrir violencia intrafamiliar causando ansiedad.
- Orientar a las personas evaluadas para que busquen ayuda profesional y superar el estado emocional que presenten.
- Es importante estudiar la relación entre la violencia familiar y la ansiedad para la cual podamos conocer las causas del problema, ya que esta situación tiene un gran impacto en las madres evaluadas, como también a los hijos por el hecho de crecer en un ambiente violento. Esto en el futuro puede desencadenar en problemas del comportamiento o trastornos psicológicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Bibliografía

- Aguilar, A. (2021). ESTILOS DE APEGO EMOCIONAL Y VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN MADRES QUE ASISTEN A UN CENTRO INTEGRAL DE LA CIUDAD DE CAJAMARCA.
- Anceschi. (2009). La violencia familiare. Aspetti penali, civili e criminologici. Obtenido de <https://www.libreriauniversitaria.it/violenza-familiare-aspetti-penali-civili/libro/9788875241643>
- Arapa, J. J. (2020). Agresividad y ansiedad en internas por el delito contra la vida, cuerpo y salud del Establecimiento Penitenciario de mujeres – Lampa, 2019. Obtenido de <https://acortar.link/2b3sFe>
- Beck. (1985). Obtenido de <https://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio/>
- Bohórquez, A. (2020). ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS ASOCIADAS EN EL EMBARAZO DE MUJERES ENTRE LOS 14 Y LOS 40 AÑOS DEL ÁREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRÁ.
- Caballero, V. C. (2016). PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA PARA LAS MUJERES QUE SUFREN VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DEL. Obtenido de <https://acortar.link/aMoY7R>
- Chimarro, J. A. (2015). “Ansiedad y depresión como efectos emocionales en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar “Ansiedad y depresión como efectos emocionales en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. Obtenido de <https://acortar.link/JiR19h>
- Correa, N. (2018). DEPENDENCIA EMOCIONAL Y VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN MADRES DE UN COLEGIO DE PORCÓN BAJO.
- Erique, L. J. (2016). “La Violencia Intrafamiliar; sus efectos en el entorno familiar y social. Obtenido de <https://acortar.link/GVxRyW>
- Gonzales, A. (2020). “VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y DEPRESIÓN EN MUJERES DEL AA.HH. SEÑOR DE LOS MILAGROS, CHINCHA, 2019. intrafamiliar, C. y. (24 de 09 de 2020). *ENTERAPIA*. Obtenido de <https://acortar.link/dG0t5o>
- Jaramillo, J. (2018). Obtenido de <https://acortar.link/ShbisO>
- Khaterine, P. (2017). Estrés y su relación con la violencia intrafamiliar en madres usuarias del área de estimulación temprana de 18 a 25 años de edad del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/26019>

- L. A. Fajardo, J. C. Hoyos, A. C. Betancur. (2017). Niveles de ansiedad y estrategias de afrontamiento en los estudiantes de Psicología de los. 5. Obtenido de <https://acortar.link/ZBDjfw>
- LEY N°30364. (s.f.). *el peruano*. Obtenido de <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-para-prevenir-sancionar-y-erradicar-la-violencia-contra-ley-n-30364-1314999-1/>
- Lozano Ochoa, B. G. (2021). Violencia Intrafamiliar y Ansiedad en Mujeres del distrito de San Vicente de Cañete, Lima, 2021. Obtenido de <https://acortar.link/JOcT2g>
- Macoño, M. D. (2016). PROPUESTA DE PROGRAMA DE INTERVENCION A FAMILIAS EN SITUACION DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DESDE EL ENFOQUE. Obtenido de <https://acortar.link/MfY3pv>
- medicinalegal*. (2012). Obtenido de <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49496/Violencia+Int+rafamiliar.pdf>
- MedlinePlus. (2021). ANSIEDAD. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/anxiety.html>
- Ovando, J. D. (2018). ANSIEDAD Y VIOLENCIA INTRAFAMILIAR. Obtenido de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrkd/2018/05/42/Ovando-Josue.pdf>
- Peña, Y. (2021). Relación Entre la Inteligencia Emocional y la Violencia Intrafamiliar y de Pareja de las mujeres íctimas en Tiempos de Pandemia en el Municipio de Socorro (Santander).
- Peña, Y. (2021). RELACIÓN ENTRE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y DE PAREJA DE LAS MUJERES VÍCTIMAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN EL MUNICIPIO DE SOCORRO (SANTANDER). Obtenido de <https://acortar.link/oMQftn>
- Ramos, D. L. (2020). VIOLENCIA FAMILIAR Y EMBARAZO ADOLESCENTE EN LAS BENEFICIARIAS DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO - 2018. Obtenido de <https://acortar.link/oQQMhw>
- Salas Postigo, R. A. (2018). "RELACIÓN ENTRE FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y ANSIEDAD EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN MARTÍN DE SOCABAYA, AREQUIPA 2017.
- Silva, V. (30 de 11 de 2012). Violencia Intrafamiliar. *instituto de neurociencias*. Obtenido de <https://acortar.link/BqYEVg>
- Vargas, A. (2018). Niveles de ansiedad en mujeres embarazadas víctimas de violencia intrafamiliar. Obtenido de <https://acortar.link/HrAcxz>
- Vilca, D. T. (2020). Violencia intrafamiliar y bienestar psicológico en estudiantes de una institución educativa estatal de Juliaca, 2018. Obtenido de <https://acortar.link/do6bxU>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGIA
<p>Problema General:</p> <p>¿Qué relación existe entre la violencia intrafamiliar y la ansiedad en madres atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto Puno 2022?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación que existe entre la violencia intrafamiliar y la ansiedad en madres atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto Puno-2022</p>	<p>Hipótesis General:</p> <p>Existe relación significativa entre la violencia intrafamiliar y la ansiedad en madres atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto Puno-2022</p>	<p>Violencia Intrafamiliar</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Física • Psicológica • Sexual • Social • Patrimonial • Genero 	<p>Enfoque: cuantitativo</p> <p>Tipo: básico</p> <p>Nivel: descriptivo, correlacional</p> <p>Diseño: no experimental</p> <p>Población muestral</p>
<p>Problemas Específicos:</p> <p>¿Qué relación existe entre la violencia intrafamiliar y la dimensión síntomas somáticos en madres</p>	<p>Objetivos Específicos:</p> <p>Determinar la relación que existe entre la violencia intrafamiliar y la dimensión síntomas somáticos en madres</p>	<p>Hipótesis Específicas:</p> <p>Existe relación significativa entre la violencia intrafamiliar y la dimensión síntomas somáticos en madres</p>			<p>En la presente investigación, respecto a la población muestra se puede señalar que será una población muestral puesto que se evaluará a 60 madres de familia.</p>

<p>atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto Puno-2022?</p> <p>¿Qué relación existe entre la violencia intrafamiliar y la dimensión síntomas afectivos en madres atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto Puno-2022?</p>	<p>atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto Puno-2022</p> <p>Determinar la relación que existe entre la violencia intrafamiliar y la dimensión síntomas afectivos en madres atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto Puno-2022</p>	<p>atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto Puno-2022</p> <p>Existe relación significativa entre la violencia intrafamiliar y la dimensión síntomas afectivos en madres atendidas en consultorios externos, Centro de Salud de Caracoto Puno-2022.</p>	<p>Ansiedad</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Síntomas somáticos • Síntomas afectivos 	<p>Técnicas e instrumentos</p> <p>Técnica: encuesta</p> <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - escala de violencia intrafamiliar (VIF J4) - escala de autoevaluación de ansiedad (EAA) <p>Técnicas de análisis y procesamiento de datos</p> <p>Se empleará la prueba de bondad de Kolmogórov-Smirnov.</p>
---	--	---	-----------------	--	--

Nota: elaboración propia

Anexo 2: instrumento de recolección de datos**ESCALA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (VIF J4) – JARAMILLO Y COLAVORADORES –****INSTRUCCIONES:**

Por favor conteste todas las preguntas que se presentan a continuación con absoluta seriedad y sinceridad. Marque con una X la respuesta que usted considere apropiada, la información que usted proporcione es estrictamente confidencial.

Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
1	2	3	4	5

Datos personales:

Estado civil: _____ Edad: _____ Grado de Instrucción:

Nº.	ÍTEMS	Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
Violencia Física						
1	¿Su pareja le pega?					
2	¿Su pareja le ha hecho moretones cuando le golpea?					
3	¿Ha sangrado a causa de los golpes recibidos por su pareja?					
4	¿Por los golpes recibidos por su pareja ha necesitado atención médica?					
Violencia Psicológica						
5	¿Su pareja le hace callar cuando da su opinión?					
6	¿Su pareja le insulta en frente a otras personas?					
7	¿Su pareja le ha sido infiel?					
8	¿Su pareja ha amenazado con suicidarse si le abandona?					
9	¿Usted tiene temor cuando su pareja llega a la casa?					
Violencia Sexual						
10	¿Su pareja le ha dicho que sexualmente no le satisface?					

11	¿Su pareja le obliga a tener relaciones sexuales cuando usted no desea?					
12	¿Su pareja le prohíbe asistir a control médico ginecológico?					
13	¿Su pareja le prohíbe el uso de métodos anticonceptivos?					
14	¿Su pareja le prohíbe embarazarse?					
15	¿Su pareja le ha obligado a abortar?					
Violencia Social						
16	¿Su pareja se pone molesto cuando usted se arregla?					
17	¿Su pareja le impide hablar por celular con otras personas?					
18	¿Su pareja le amenaza con golpearle si usted sale de su casa sin su permiso?					
19	¿Su pareja se pone celoso cuando usted habla con otras personas?					
Violencia Patrimonial						
20	¿Su pareja ha roto las cosas del hogar?					
21	¿Su pareja le ha impedido el ingreso a su domicilio?					
22	¿Su pareja le limita el dinero para los gastos del hogar?					
Violencia de Genero						
23	¿Al momento de tomar decisiones su pareja ignora su opinión?					
24	¿Su pareja nunca colabora en las labores del hogar?					
25	¿Su pareja le impide tener un trabajo remunerado, fuera de casa?					

Nota: Elaboración propia

ESCALA DE AUTOVALORACIÓN D. A. POR W. W. K. ZUNG

INSTRUCCIONES:

Por favor conteste todas las preguntas que se presentan a continuación con absoluta seriedad y sinceridad. Marque con una X la respuesta que usted considere apropiada, la información que usted proporcione es estrictamente confidencial.

Nunca o Casi Nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre
1	2	3	4

Nombres: _____ Edad: _____ Sexo: _____

		Nunca o Casi Nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre
1	Me siento más nerviosa y ansiosa que de costumbre.				
2	Me siento con temor sin razón.				
3	Despierto con facilidad o siento pánico.				
4	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.				
5	Siento que todo está bien y que nada malo puede suceder				
6	Me tiemblan las manos y las piernas.				
7	Me mortifican los dolores de la cabeza, cuello o cintura.				
8	Me siento débil y me canso fácilmente.				
9	Me siento tranquila y puedo permanecer en calma fácilmente.				
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón.				
11	Sufro de mareos.				
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.				

13	Puedo inspirar y expirar fácilmente				
14	Se me adormecen o me hincan los dedos de las manos y pies.				
15	Sufro de molestias estomacales o indigestión.				
16	Orino con mucha frecuencia.				
17	Generalmente mis manos están sacas y calientes.				
18	Siento bochornos.				
19	Me quedo dormido con facilidad y descanso durante la noche				
20	Tengo pesadillas.				

Nota: Elaboración propia

Anexo 3: Ficha de validación de instrumento de medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE ANSIEDAD

ESCALA DE AUTOVALORACION DE D. A. POR W. W. K. ZUNG

X. DATOS GENERALES

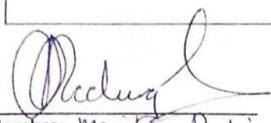
Título de la Investigación: VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN RELACIÓN A LA ANSIEDAD EN MADRES ATENDIDAS EN CONSULTORIOS EXTERNOS DEL PUESTO DE SALUD CARACOTO, PUNO- 2022.

Nombre del Experto: Mg. Maritza Rodríguez Pineda

XI. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

XII. OBSERVACIONES GENERALES


 Nombre: Maritza Rodríguez Pineda
 No. DNI: 02433258

 Maritza Rodríguez Pineda
 PSICOLOGA
 C.Ps.P. 11865

**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
ESCALA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (VIF J4) – JARAMILLO Y COLABORADORES**

I. DATOS GENERALES

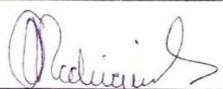
Título de la Investigación: VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN RELACIÓN A LA ANSIEDAD EN MADRES ATENDIDAS EN CONSULTORIOS EXTERNOS DEL PUESTO DE SALUD CARACOTO, PUNO- 2022.

Nombre del Experto: Mg. Maritza Rodríguez Pineda

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES


Nombre: Maritza Rodríguez Pineda
No. DNI: 024 33258

 Maritza Rodríguez Pineda
PSICÓLOGA
C.Ps.P. 11865

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
ESCALA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (VIF J4) – JARAMILLO Y COLABORADORES

XIII. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN RELACIÓN A LA ANSIEDAD EN MADRES ATENDIDAS EN CONSULTORIOS EXTERNOS DEL PUESTO DE SALUD CARACOTO, PUNO- 2022.

Nombre del Experto: *Psic. Mg. Paul Ivan Gonzales Lima Avendaño*

XIV. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	<i>Cumple.</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>Cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>Cumple</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	<i>Cumple</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>Cumple</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>Cumple</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>Cumple</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>Cumple</i>	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>Cumple</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<i>Cumple.</i>	

XV. OBSERVACIONES GENERALES

Es Aplicable.



Paul Ivan Gonzales Lima Avendaño
 PSICÓLOGO
 C. Ps. P. 8382
 HOSPITAL CARLOS MONSE MEDRANO

Nombre: *Paul Ivan Gonzales Lima Avendaño*
 No. DNI: *29614239.*

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE ANSIEDAD

ESCALA DE AUTOVALORACION DE D. A. POR W. W. K. ZUNG

XIII. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN RELACIÓN A LA ANSIEDAD EN MADRES ATENDIDAS EN CONSULTORIOS EXTERNOS DEL PUESTO DE SALUD CARACOTO, PUNO- 2022.

Nombre del Experto: Psic. Mg. Paul Ivan Gonzales Lima Avendaño

XIV. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	<i>Cumple.</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>Cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>Cumple</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	<i>Cumple</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>Cumple</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>Cumple</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>Cumple</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>Cumple</i>	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>Cumple</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<i>Cumple.</i>	

XV. OBSERVACIONES GENERALES

Es Preguntable



Nombre: Paul Ivan Gonzales Lima Avendaño
 No. DNI: 29614239.

Anexo 4: Base de Datos

Nº.	VARIABLE: VIOLENCIA INTRAFAMILIAR																								
	D1. VIOLENCIA FISICA				D2. VIOLENCIA PSICOLOGICA					D3. VIOLENCIA SEXUAL					D4. VIOLENCIA SOCIAL				D5. VIOLENCIA PATRIMONIAL			D6. VIOLENCIA GENERO			
	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25
1	1	1	1	1	1	5	1	1	2	1	3	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	5	4	3	1
2	1	1	1	1	3	2	1	2	3	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	3	1	2	1
3	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1
4	4	2	4	5	5	1	1	3	5	4	4	1	1	5	5	5	5	4	5	4	1	1	4	5	5
5	1	1	1	1	2	2	1	2	1	3	2	3	2	2	1	3	1	1	2	1	1	3	2	2	2
6	2	2	2	1	3	2	3	1	3	2	2	3	4	2	1	3	2	2	3	2	1	2	3	2	1
7	1	1	1	1	3	2	1	3	2	2	2	3	4	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	1
8	2	2	1	1	3	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	3	1	1	1	2	1	3	3	3	2
9	1	1	1	1	3	1	2	1	2	1	3	1	1	1	1	3	2	2	2	3	1	4	2	3	1
10	1	1	1	1	2	1	1	2	1	5	1	1	5	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	5	1
11	2	2	1	1	3	2	4	1	2	1	2	1	1	1	1	3	1	1	3	4	1	1	2	5	1
12	2	1	1	1	3	2	4	1	3	3	3	1	3	1	1	2	3	1	2	2	1	1	3	4	2
13	2	1	1	1	4	3	3	2	3	2	2	1	1	1	1	3	3	2	2	1	2	1	3	4	1
14	4	3	3	2	3	3	5	2	4	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	4	1	2	3	5	1
15	1	1	1	1	2	2	1	3	2	2	3	1	1	2	1	3	2	1	2	2	1	2	2	3	1
16	1	1	1	1	2	1	3	1	2	2	3	1	1	5	1	1	2	1	3	2	1	2	3	2	3
17	2	2	1	1	2	3	3	2	3	2	2	1	4	4	1	3	2	2	4	4	2	3	3	2	1
18	3	2	1	1	4	4	4	3	4	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	4	2	3	3	4	2
19	3	2	1	1	3	4	4	2	4	3	3	2	3	3	1	2	1	2	1	4	2	4	4	4	4
20	2	2	1	1	3	4	3	1	2	2	2	1	3	3	1	3	3	3	3	2	1	3	3	4	3
21	3	2	1	1	3	2	3	1	3	2	2	1	3	3	1	3	3	3	4	3	1	3	3	4	3
22	3	1	1	1	3	3	3	2	3	2	2	1	3	2	1	3	3	3	3	4	3	2	3	4	3
23	2	2	1	1	3	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	4	1	2	1	1	2
24	2	1	1	1	1	3	4	2	3	2	2	1	2	2	1	3	2	2	2	4	2	3	3	4	3
25	4	2	1	2	4	4	4	1	3	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	4	2	3	3	3	3
26	3	1	1	1	3	3	4	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	3	2	4	3	3	3
27	2	1	1	1	1	2	3	1	2	2	2	1	1	3	1	3	3	1	3	3	1	2	3	2	3
28	3	1	1	1	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	3	3	1	2	2	3	1

29	2	2	1	1	2	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	4	1	3	3	3	1
30	3	2	1	1	2	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	2	2	3	3	4	1	1	2	3	2
31	3	2	1	1	1	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	4	2	3	2	2	2
32	2	2	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	4	3	1	1
33	2	2	1	2	1	1	1	2	4	1	1	1	2	2	1	3	3	2	1	2	2	4	3	4	3
34	1	1	1	1	2	1	3	3	2	3	1	2	3	1	1	3	2	2	4	4	2	3	2	1	1
35	3	2	2	2	1	2	2	4	3	3	1	2	4	3	1	2	1	3	3	2	2	4	3	4	2
36	3	3	5	2	2	4	3	2	5	3	5	2	3	4	3	4	3	5	3	2	2	1	3	5	5
37	2	1	1	1	3	1	2	4	3	2	1	4	3	1	2	3	1	2	2	3	1	3	2	4	3
38	3	3	2	2	2	3	4	5	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	3	2	2	1	4	2
39	2	1	1	1	2	1	3	2	1	1	1	2	2	3	1	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2
40	2	1	1	1	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	3	2	2	1	1	2	2
41	2	1	1	2	1	4	2	5	1	4	1	2	1	1	3	1	1	1	2	4	1	1	3	2	3
42	2	1	1	1	1	3	2	4	1	1	5	2	1	1	3	3	1	2	2	4	1	1	3	3	3
43	1	1	1	2	2	3	2	3	2	1	4	2	2	1	2	3	2	4	2	3	1	1	3	3	2
44	1	1	1	2	2	4	3	1	2	1	2	1	4	1	4	3	3	2	2	3	1	2	2	3	4
45	1	1	3	1	2	2	4	4	4	2	4	1	3	1	1	1	2	1	1	2	2	3	1	5	1
46	2	1	1	1	2	1	2	2	3	1	3	2	3	1	1	2	2	2	4	2	2	1	1	4	1
47	2	1	1	1	2	1	3	2	1	2	3	1	1	1	1	2	1	2	3	2	2	1	2	2	1
48	3	1	4	3	4	2	3	1	4	2	2	1	2	2	3	3	2	2	3	1	2	1	2	2	3
49	2	1	1	1	2	2	2	4	2	2	4	1	2	1	3	1	3	2	1	2	3	2	1	2	2
50	2	2	1	1	2	1	1	5	4	2	4	1	2	1	1	2	3	4	2	1	2	1	1	1	2
51	2	1	1	1	1	3	2	3	4	3	1	1	1	1	1	1	1	4	3	1	2	1	1	3	2
52	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
53	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1
54	1	1	1	1	1	5	1	1	2	1	3	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	5	4	3	1
55	1	1	1	1	3	2	1	2	3	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	3	1	2	1
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1
57	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2

Nº.	VARIABLE: ANSIEDAD																			
	D1. SINTOMAS SOMATICOS													D2. SINTOMAS AFECTIVOS						
	ítem 6	ítem 7	ítem 10	ítem 11	ítem 12	ítem 13	ítem 14	ítem 15	ítem 16	ítem 17	ítem 18	ítem 19	ítem 20	ítem 1	ítem 2	ítem 3	ítem 4	ítem 5	ítem 8	ítem 9
1	1	4	3	3	3	2	2	1	2	4	1	2	1	3	3	2	3	3	3	3
2	1	3	2	3	2	1	2	4	2	2	2	4	3	2	2	3	2	1	4	2
3	1	2	1	2	2	2	1	2	2	4	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2
4	1	2	3	2	1	3	1	2	1	3	2	2	3	2	3	3	3	4	2	4
5	1	3	2	1	1	2	2	2	2	4	2	3	3	2	1	2	2	4	2	3
6	1	4	2	1	1	1	2	2	2	4	2	4	2	2	2	3	1	3	2	3
7	2	3	1	1	2	2	1	2	2	3	1	3	1	2	2	2	2	4	2	3
8	1	3	2	1	1	1	3	2	3	3	3	4	2	2	1	3	2	4	3	3
9	1	4	2	2	2	2	2	3	2	3	2	4	3	2	1	4	2	3	2	4
10	1	3	2	1	1	3	3	4	2	4	2	1	2	3	2	1	1	3	3	3
11	2	3	2	2	1	3	2	3	3	3	3	3	2	2	1	2	2	3	4	3
12	2	2	1	1	1	3	1	3	3	2	3	3	2	3	3	2	1	4	2	4
13	2	3	3	2	1	3	1	4	4	2	3	3	3	2	2	3	2	2	4	4
14	3	3	2	3	1	2	1	2	1	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3
15	2	3	2	1	1	2	1	3	2	3	1	3	3	2	2	1	2	2	2	3
16	1	3	2	2	1	2	1	3	1	2	2	4	1	2	2	1	2	3	3	4
17	2	3	2	2	1	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	4	2	4
18	2	3	2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	1	2	2	2	2	4	2	4
19	3	4	2	2	2	3	2	4	3	3	4	4	2	2	3	3	3	3	3	4
20	2	3	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
21	2	3	2	1	2	3	2	3	2	3	4	3	3	3	2	3	3	4	3	3
22	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	4	3	3	2	2	3	2	3	3	4
23	2	3	2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	4	2	4
24	1	3	2	2	1	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3
25	2	4	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3
26	3	4	2	3	1	2	2	3	2	3	3	4	2	2	2	3	2	4	3	3
27	1	3	2	2	1	2	1	3	2	4	3	3	2	2	2	1	2	3	3	3
28	1	3	2	2	1	3	2	3	2	3	2	4	1	2	2	2	2	3	1	4
29	2	3	2	2	1	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	2	3	4	2	3
30	1	3	2	1	1	4	1	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	4	2	3
31	1	3	2	2	1	3	2	3	2	4	3	1	2	2	2	2	2	3	4	3
32	2	3	1	3	1	3	2	1	1	3	2	4	2	2	2	2	2	4	3	4

33	3	2	2	2	1	3	2	1	3	2	1	3	3	2	2	2	3	2	3	3
34	2	4	3	2	1	3	2	3	2	2	4	4	2	2	2	3	2	2	3	2
35	1	3	2	2	1	3	2	4	2	3	4	3	2	2	2	3	3	4	3	2
36	2	3	3	2	1	4	3	4	3	2	3	3	2	3	3	2	2	4	2	4
37	3	3	2	2	1	3	1	2	3	4	2	1	3	2	2	2	3	4	2	4
38	2	3	2	2	1	3	2	3	2	3	3	4	1	2	2	3	2	4	3	4
39	2	2	2	2	1	3	1	3	3	2	2	4	1	2	2	2	3	3	3	3
40	1	3	1	2	1	4	2	3	2	3	2	2	1	3	3	3	3	2	3	2
41	1	1	2	2	3	2	3	3	2	3	4	4	2	2	2	2	2	3	2	2
42	1	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	2	1	3	1	2	4
43	2	3	1	3	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	3
44	1	4	1	1	1	1	1	1	2	1	4	1	1	3	3	4	2	1	1	2
45	2	4	3	1	1	1	3	3	4	1	3	1	2	3	3	2	1	2	3	1
46	2	2	2	2	2	4	1	4	3	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2
47	1	3	1	3	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	3
48	1	2	1	2	1	1	1	1	1	3	2	2	1	3	1	2	2	3	1	1
49	1	4	3	3	3	2	2	1	2	4	1	2	1	3	3	2	3	3	3	3
50	1	3	2	1	1	2	1	1	1	3	1	2	1	3	2	1	2	3	2	3
51	1	3	2	1	1	2	2	3	1	3	1	4	1	2	2	1	2	3	2	4
52	1	2	1	2	1	1	1	2	1	4	1	3	1	2	1	4	1	2	1	2
53	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3
54	1	1	1	1	1	1	1	2	3	4	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1
55	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1
56	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	2	2	2
57	1	2	1	1	1	1	2	3	1	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
58	1	1	2	2	1	1	1	1	1	4	1	4	1	2	3	2	1	1	2	1
59	1	3	2	3	2	1	2	4	2	2	2	4	3	2	2	3	2	1	4	2
60	1	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2

Anexo 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	www.ti.autonmadeica.edu.pe	4%
Fuente de Internet		
2	repositorio.autonmadeica.edu.pe	3%
Fuente de Internet		
3	repositorio.ucv.edu.pe	2%
Fuente de Internet		
4	Submitted to Universidad Autónoma de Ica	2%
Trabajo del estudiante		
5	repositorio.uladech.edu.pe	1%
Fuente de Internet		
6	repositorio.uap.edu.pe	1%
Fuente de Internet		
7	repositorio.unap.edu.pe	1%
Fuente de Internet		

recursosbiblio.url.edu.gt

8 Fuente de Internet

1%

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

9 Trabajo del estudiante

1%

1library.co

10 Fuente de Internet

1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 1%

Excluir bibliografía

Activo

Anexo 6: Evidencia fotográfica





