

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO  
BENEDICTO XVI**

**ESCUELA DE PSICOLOGÍA**

**MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CON MENCIÓN EN:  
PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD**



**VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y ANSIEDAD EN MUJERES QUE  
ACUDEN AL HOSPITAL II E DE JUANJUI, 2021**

Tesis para obtener el grado académico de  
MAESTRO EN PSICOLOGÍA CON MENCIÓN EN:  
PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD

**AUTOR**

Br. Juan Carlos Noa Lázaro

**ASESORA**

Dra. Sandra Sofía Izquierdo Marín  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0651-6230>

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Violencia y Transgresión

**TRUJILLO - PERÚ**

**2022**

## **Autoridades Universitarias**

Exemo Mons. Dr. Héctor Miguel Cabrejos Vidarte, O.F.M.

Arzobispo Metropolitano de Trujillo

Fundador y Gran Canciller de la Universidad

Católica de Trujillo Benedicto XVI

Rector de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

Dra. Silvia Ana Valverde Zavaleta

Vicerrectora académica

Dr. Alfredo Rubén Saavedra Rodríguez

Director de la Escuela de Posgrado

Dr. Francisco Alejandro Espinoza Polo

Vicerrector de Investigación (e)

Dra. Teresa Sofía Reategui Marin

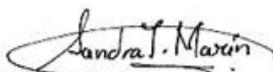
Secretaria General

## CONFORMIDAD DEL ASESOR

Yo, Sandra Sofía Izquierdo Marín con DNI N.º 42796297, en mi calidad de asesora del trabajo de titulación de título “*VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y ANSIEDAD EN MUJERES QUE ACUDEN AL HOSPITAL II E DE JUANJUI, 2021*”, desarrollado por el maestrando *Juan Carlos Noa Lázaro* con DNI N.º 25860468, considero que dicho trabajo de titulación reúne los requisitos tanto técnicos como científicos y corresponde a las normas establecidas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, y en lo normativo para la presentación de trabajos de titulación de la Escuela de Posgrado.

Por lo tanto, autorizo la presentación de la misma ante el organismo pertinente, para que sea sometido a evaluación por la comisión de clasificación designado por la Escuela de Posgrado.

Trujillo, 08 de agosto del 2022



---

Dra. Sandra Sofía Izquierdo Marín

Asesora y Vocal

## **DEDICATORIA**

Dedico el presente trabajo en primer lugar a Dios, porque Él es la inspiración de todo aquello que es bueno y fructífero. Así mismo dedico este logro a mi amada familia, que siempre está a mi lado.

Juan Carlos Noa Lázaro

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida y a toda mi familia por estar siempre presente en cada paso que doy en esta amada profesión.

Así como también agradecer a todas las autoridades y personal del Hospital II E Juanjui por confiar en mi persona y permitirme realizar con éxito todo el proceso de Investigación en su establecimiento de salud.

De la misma manera agradecer a la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, a mis profesores, en especial a la Dra. Sandra Sofía Izquierdo Marín asesora de la presente investigación, por su paciencia y estrategia al impartir sus conocimientos que llevaron a realizar la presente investigación de inicio a fin.

**El autor**

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, *Juan Carlos Noa Lázaro*, con DNI Nro. 25860468, egresado de la Maestría en Psicología con Psicología Clínica y de la Salud de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, damos fe que he seguido rigurosamente los procedimientos académicos y administrativos emanados por la Escuela de Posgrado de la cita Universidad para la elaboración y sustentación de la tesis titulada: “***VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y ANSIEDAD EN MUJERES QUE ACUDEN AL HOSPITAL II E DE JUANJUI, 2021***”, que costa de un total de 42 páginas.

Dejamos constancia de la originalidad y autenticidad de la mencionada investigación y declaramos bajo juramento en razón a los requerimientos éticos, que el contenido de dicho documento corresponde a nuestra autoría respecto a redacción, organización, metodología y diagramación. Asimismo, garantizamos que los fundamentos teóricos están respaldados por el referencial bibliográfico, asumiendo un mínimo porcentaje de omisión involuntaria respecto al tratamiento de cita de autores, lo cual es de nuestra entera responsabilidad.

Se declara también que el porcentaje de similitud o coincidencia es de 17%, el cual es aceptado por la Universidad Católica de Trujillo.

*La autora*



---

***Juan Carlos Noa Lázaro***  
*DNI. 25860468*

## INDICE DE CONTENIDO

▪ Página de autoridades	ii
▪ Página de conformidad del asesor	iii
▪ Dedicatoria	iv
▪ Agradecimiento	v
▪ Declaratoria de autenticidad	vi
▪ Índice de contenido	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
Capítulo I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1 Planteamiento del problema	10
1.2 Formulación del problema	12
1.2.1 Problema general	12
1.2.2 Problemas específicos	12
1.3 Formulación de objetivos	12
1.3.1 Objetivo general	12
1.3.2 Objetivos específicos	13
1.4 Justificación de la investigación	14
Capítulo II: MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes de la investigación	15
2.2 Bases teórico científicas	19
2.3 Definición de términos básicos	32
2.4 Formulación de hipótesis	33
2.4.1 Hipótesis general	33
2.4.2 Hipótesis específicas	33
2.5 Operacionalización de variables	34
Capítulo III: METODOLOGÍA	
3.1. Tipo de investigación	36
3.2. Método de investigación	36
3.3. Diseño de investigación	36
3.4. Población, muestra y muestreo	37
3.5. Técnicas e instrumentos de recojo de datos	37
3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	28
3.7. Ética investigativa	38
Capítulo IV: RESULTADOS	
4.1 Presentación y análisis de resultados	39
4.2 Discusión de resultados	44
Capítulo V: CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS	
5.1 Conclusiones	47
5.2 Sugerencias	48
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	
ANEXOS Y/O APÉNDICES	
Anexo 1: Instrumentos de medición	
Anexo 2: Ficha técnica	
Anexo 3: Validez y fiabilidad de instrumentos	
Anexo 4: Base de datos	
Anexo 5: Matriz de consistencia	

## RESUMEN

La presente investigación ha tenido como objetivo general determinar la relación entre la Violencia Intrafamiliar y Ansiedad en Mujeres que acuden al hospital II E de Juanjuí, 2021. Es de tipo básica y diseño correlacional. La población muestra han sido de 200 mujeres. Los instrumentos empleados han sido el Cuestionario de Violencia Intrafamiliar, construido por Arredondo (2018) y el Inventario de Ansiedad de Beck (Beck et. al., 1993). Al finalizar la investigación se logró establecer que existe relación entre las variables violencia intrafamiliar y ansiedad en mujeres que acuden al hospital, la relación es alta con un 0.984 siendo una relación significativa

**Palabras Clave:** Violencia Intrafamiliar, Ansiedad, Mujeres.

## **ABSTRACT**

The general objective of this research has been to determine the relationship between Intrafamily Violence and Anxiety in Women who attend the II E hospital in Juanjuí, 2021. It is of a basic type and correlational design. The sample population was 200 women. The instruments used have been the Domestic Violence Questionnaire, constructed by Arredondo (2018) and the Beck Anxiety Inventory (Beck et. al., 1993). At the end of the investigation it was possible to establish that there is a relationship between the variables domestic violence and anxiety in women who go to the hospital, the relationship is high with 0.984 being a significant relationship

**Keywords:** Domestic Violence, Anxiety, Women.

# Capítulo I

## PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. Planteamiento del problema

Desde el año 1996 la asamblea mundial de la salud manifestó que la violencia es un significativo problema de salud pública en todo el mundo. Por tal, considera que la violencia en cualquiera de sus manifestaciones es un factor de riesgo psicosocial, ya que su impacto puede provocar daños a nivel orgánico, social y psicológico. En el peor de los casos los comportamientos violentos pueden causar invalidez o la muerte (González et al., 2017). A este respecto, se puede definir a la violencia como el uso deliberado de la fuerza física o el poder. Llevándose a cabo a través de amenazas, lesiones, maltrato psicológico o privación de las necesidades elementales. La violencia puede ocasionar severas lesiones e incluso la muerte (Organización Mundial de la Salud, 2002).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020) refiere que alrededor del mundo 1 de cada 3 féminas ha sufrido violencia sexual y/o física por su pareja. Además, se estima que el 38% de asesinatos cometidos hacia mujeres son llevados a cabo por sus parejas. En cuanto a la región de las Américas el 60% de mujeres dentro de las edades de 15 a 49 años ha padecido violencia sexual, psicológica y física al menos una vez en su vida. En países como Brasil, Panamá y Uruguay, se tiene que 1 de cada 7 mujeres ha atravesado situaciones de violencia. En nuestro país, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar da como resultado en el 2018, que el 63,2% de mujeres entre los 15 y 49 años han padecido violencia en alguna etapa de sus vidas por parte de su esposo o compañero. Agregado a ello, se sabe que el 58,9% de mujeres fueron víctimas de violencia psicológica, el 30,7% fue violentada físicamente y el 6,8% de mujeres ha sufrido violencia sexual (INEI, 2019).

En Perú, según el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2020) en la Ley N° 30364, para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, define a la

violencia intrafamiliar como aquel patrón conductual o cualquier acción que pueda causar padecimiento psicológico, sexual y/o físico por parte un integrante a otro del entorno familiar.

En el año 2020 se registraron solo en el mes de noviembre un total de 4,552 denuncias por violencia intrafamiliar en la ciudad de Lima. Se sabe también que Lima representa el 33% de casos, seguido por Arequipa con un 9%, Cuzco con un 6% y Ancash con un 5% (MIMP, 2020). Lara et al., (2019), refieren que las víctimas de violencia físico o psicológica presentan algunos síntomas de depresión leve, moderada y severa, dichas psicopatologías incluyen síntomas asociados a los trastornos de ansiedad. Vaca et al. (2020), observó que las mujeres afectadas por violencia intrafamiliar presentan un alto nivel de ansiedad fisiológica, sobrepasando a las demás subcategorías (cognitiva y emocional), caracterizada por síntomas gastrointestinales, respiratorios, cardiovasculares, genitourinarios y de forma leve los neurovegetativos.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020), refiere que desde antes del COVID-19, en las Américas, el sector femenino ya era un 50% más proclive que los varones a padecer trastornos de depresión y a su vez tenían el doble probabilidad en los trastornos de ansiedad, asociado a ello nos indica que el confinamiento establecido por diversos países con el fin de contrarrestar el contagio generó altos niveles de ansiedad y estrés en mujeres, así como la posibilidad de sufrir violencia al permanecer más tiempo en su hogar. En un estudio realizado por Lezcano y Salazar (2020), mencionan que una de las variables psicológicas que se abordan cuando se trata a víctimas de violencia, es la ansiedad.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre la Violencia Intrafamiliar y Ansiedad en Mujeres que acuden al hospital II E de Juanjuí, 2021?

## **1.2.2. Problemas específicos**

**PE1:** ¿Cuál es la relación la violencia intrafamiliar y la dimensión fisiológica de la ansiedad en Mujeres que acuden al hospital II E de Juanjuí, 2021?

**PE2:** ¿Cuál es la relación la violencia intrafamiliar y la dimensión cognitivo-afectivo de la ansiedad en Mujeres que acuden al hospital II E de Juanjuí, 2021?

## **1.3. Formulación de objetivos**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre la Violencia Intrafamiliar y Ansiedad en Mujeres que acuden al hospital II E de Juanjuí, 2021.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

**O1:** Determinar la relación la violencia intrafamiliar y la dimensión fisiológica de la ansiedad en Mujeres que acuden al hospital II E de Juanjuí, 2021.

**O2:** Determinar la relación la violencia intrafamiliar y la dimensión cognitivo-afectivo de la ansiedad en Mujeres que acuden al hospital II E de Juanjuí, 2021.

## **1.4. Justificación de la investigación**

Conociendo la importancia y relevancia de las variables estudio, se planea estudiar su relación, dado que en el contexto local no existen demasiadas investigaciones al respecto. Debido a ello, el presente trabajo se justifica por las siguientes razones:

A nivel social, se considera a la violencia intrafamiliar y a la ansiedad como dos problemas que pueden mermar el desempeño de cualquier persona que la padezca. Por lo tanto, centrar nuestro interés en estudiar dichos

constructos nos permitirá tener una orientación respecto a qué es lo que se puede hacer para disminuir los casos de violencia en nuestra localidad.

A nivel teórico, el presente trabajo puede servir de antecedente para que futuros investigadores amplíen el panorama de estudios respecto al tema.

A nivel práctico, dependiendo de los resultados se podrán implementar planes de prevención y programas de intervención que puedan ayudar a disminuirlas circunstancias desfavorables de las mujeres que acuden al hospital II E de Juanjuí.

A nivel metodológico, el presente trabajo sumará al conocimiento científico en relación con las variables de estudio.

## **Capítulo II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de la investigación**

En este capítulo se presenta estudios internacionales y nacionales que permitirán comprender y conocer las variables a estudiar, asimismo se plantearán las teorías relacionadas a los constructos de la presente investigación.

A nivel internacional tenemos a Guadalupe y Segovia (2020) en Madrid, realizaron un estudio de diseño transversal y no experimental con nivel descriptivo. El objetivo fue determinar el índice y tipo de violencia de género, tuvo una muestra de 218 estudiantes, cuyas edades varían entre 17 a 24 años. Se evidenció que la violencia de género se encuentra presente en los universitarios evaluados y se expone en cifras como: violencia física 25.69%, violencia sexual 36.70% y violencia psicológica 73.39% y por último violencia instrumental con 22.02%.

Camacho (2019) en Quito, elaboró una investigación cuyo diseño cuantitativo, correlación y no experimental. Tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre violencia intrafamiliar y depresión en mujeres, la muestra estuvo compuesta por 49 féminas. Se obtuvo como resultado que dentro de los 4 tipos de violencia intrafamiliar (física, sexual, económica y psicológica) la que predominó más fue la psicológica con 100%.

Garrido (2016) en Chile realizó una investigación, cuyo diseño es no experimental y correlacional. Siendo uno de sus objetivos la relación que existe entre la violencia intrafamiliar y la ansiedad, la muestra fue constituida por 20 mujeres entre las edades de 22 a 71. Se evidenció que el tipo de violencia que predomina es la psicológica con un 100%.

Vargas (2018) en Quito, realizó un estudio de investigación cuyo diseño fue no experimental, con enfoque cuantitativo y de tipo descriptivo. El objetivo fue determinar los niveles de ansiedad que presentan las mujeres embarazadas víctima de violencia intrafamiliar, conformado por 50 mujeres entre 20 a 40

años. Se obtuvo como resultado que el 80% presenta nivel de ansiedad grave y el 20% nivel de ansiedad moderado.

Gonzales (2013) en Colombia, realizó un estudio con diseño descriptivo, no experimental y de corte transversal. Entre sus objetivos está el identificar los niveles de violencia y ansiedad que experimentan las mujeres víctimas de violencia doméstica. La muestra estuvo compuesta por 37 mujeres. Se concluyó que la violencia más común es la psicológica con un 48.6% y respecto a la ansiedad se evidenció que el 43.24% presentaron ansiedad severa, 29.74% ansiedad leve y 27.03% ansiedad moderada.

En lo que respecta a nivel nacional, tenemos a Rodríguez y Pérez (2020) quienes realizaron una investigación en Lima, cuyo diseño fue descriptivo con enfoque cuantitativo. Tuvo como objetivo analizar los niveles de ansiedad social en adolescentes de una Institución Educativa. Se trabajó con una muestra de un total de 49 estudiantes del nivel secundario que se encuentra entre las edades de 11 a 18 años de ambos sexos. Los resultados demostraron que existe un nivel alto de ansiedad social siendo prevaletido en adolescente con un 52.9%. Concluyendo que es necesario realizar estrategias de prevención e intervención.

Chuchon (2019) en Ayacucho, realizó una investigación cuyo diseño fue cuantitativo y no experimental, de tipo transversal y nivel descriptivo correlacional. Su objetivo fue determinar la relación que existe entre la violencia familiar y la ansiedad psicopatológica, siendo la muestra de 250 estudiantes. En conclusión, se logró observar que existe relación entre la violencia familiar y la ansiedad. A partir de los resultados se indica que es aceptable la hipótesis general, siendo como resultado el siguiente:  $p(0,00)$ .

## **2.2. Bases teóricas científicas**

Para poder comprender con mayor énfasis las variables de estudio, se procedió a plasmar las teorías que complementarán a cada una de ellas:

Según la teoría del aprendizaje observacional de Bandura (1976) nos indica que todo comportamiento violento en una persona es un proceso de aprendizaje que suele darse por observación e imitación y no solamente por

refuerzo de una conducta (Bandura, 1987). Las conductas violentas serán desarrolladas por el sujeto siempre y cuando obtenga alguna recompensa negativa o positiva ante la agresividad. Si el modelado es castigado por su conducta disruptiva, las probabilidades de que esta sea imitada o reproducida por la persona serán totalmente reducidas o extinguidas (Bandura, 1982).

Gimeno, et al., (2011), refieren que la imitación de comportamiento disruptivos y el aprendizaje, están comprometidos en cuatro aspectos relaciones entre sí, que vendrían a ser: la imitación de modelos donde se emplea la violencia, los comportamientos agresivos reforzados, el aprendizaje de violentas conductas, la vinculación con personas que presentan conductas disruptivas. Por ende, estas conductas al ser reforzadas de forma negativa o positivamente optarán por ser reproducidas sin embargo si son castigadas es probable que se reduzcan o extingan. Skinner indica que el eje central de la teoría mencionada prevalece en los reforzadores, los cuales se irán replicando, dependiendo del reforzamiento y modelo escogido. (Ferster y Skinner 1957)

Según McDougall (2003) menciona que la imitación es un proceso connatural de la persona y que mediante ésta se obtienen roles que transformarían conductas. Asimismo, McDougall expuso que la imitación sería el aprendizaje por observación. No obstante, Miller y Dollard (1941), integraron el término "imitación" a la teoría conductual y fue por ello, que se empezó a tener consideración por los teóricos del aprendizaje, además, es importante resaltar que la imitación de conductas afecta primordialmente en los niños, por ser más vulnerables. Miller y Dollard agregan que los niños expuestos a situaciones disruptivas, violentas, frustrantes o agresivas tendrían tendencia a imitar dichas conductas, mientras que los niños que son expuesto a situaciones asertivas, mostraron conductas totalmente alejadas de la agresividad (Miller y Dollard, 1941)

En la teoría del control explicativa del delito, el autor expone que cualquier persona posee tendencia innata para poder protagonizar actos delictivos si se halla en situaciones que le provoquen, ya que el ser humano suele actuar de forma racional (Gottfredson, 2006). Asimismo, Serrano (2009) manifiesta que las conductas violentas y las transgresiones serían el resultado de un desequilibrio por impulsos que llevarían al individuo a cometer ese tipo

de conductas. Por tal, según Valdebenito (2009) refiere a la violencia intrafamiliar como aquella acción que genere un daño físico, psicológico y sexual entre integrantes del núcleo familiar. Valdebenito (2009) expone los tipos de la violencia intrafamiliar los cuales serían: El maltrato infantil, el cual es realizado por los cuidadores o padres afectando directamente a niñas, niños y adolescentes menores de 18 años.

El maltrato puede ser tanto sexual, psicológico y/o físico (Valdebenito, 2009). Nos indica de igual forma, que la violencia de pareja o violencia doméstica existe cuando perjudica algún integrante de la pareja, siendo la mujer más vulnerable y propensa de ser víctima (Valdebenito, 2009).

De acuerdo a la teoría de diferentes autores, podemos manifestar que la violencia intrafamiliar tiene las siguientes dimensiones: La violencia sexual, que se da ante la imposición de un miembro de la pareja al otro en realizar algún acto sexual que irá en contra de su disposición y voluntad. (Valdebenito, 2009). La violencia sexual es un atropello antes los derechos de una mujer, y que suele ser cometida por un miembro cercano de la familia o por algún desconocido en circunstancias distintas (Ramos et al., 2001).

La violencia psicológica, siendo el martirio emocional, que causa desprecio y miedo ante el agredido, aquella manipulación ante las acciones con el fin de hostigar y evitar que realice lo que desea” (Valdebenito, 2009). Del mismo modo, López (2004) refiere que son todos aquellos actos que buscas menospreciar y causar sufrimiento; humillaciones, intimidaciones, manipulación, ridiculizaciones ante cualquier situación que genere problema.

La violencia física, que según Valdebenito (2009) indica que son todas aquellas acciones que conlleva a un daño en el cuerpo sea por patadas, cachetadas, agresión con arma blanca o pistola que podría llegar hasta el deceso del agredido. Asimismo Lopez (2004) manifiesta que son todo aquel acto no accidental que ocasionen algún daño físico o alguna enfermedad como fracturas, quemaduras, golpes, heridas.

En relación con la *variable ansiedad*, según Beck et al., (1985) la ansiedad hace referencia a una respuesta emocional ocasionada por el miedo, asimismo el miedo sería la valoración del peligro, dicho esto podemos asumir

que vendría a ser la condición de un sentimiento nocivo evocado cuando se incita el miedo. De tal modo, refieren que la ansiedad es un sistema complejo que presenta reacción afectiva, fisiológica, cognitiva y conductual, los cuales suelen activarse al estar presente en una circunstancia o acontecimiento que son aversivas y causarían esa sensación de amenaza para el individuo (Clark y Beck, 2012).

Barlow (2002) nos indica que el miedo es una reacción innata que se da frente a un peligro, la cual se caracteriza por una activación intensa. Sin embargo, Emery et al., (1985) manifestaron desde su posición la diferencia entre miedo y ansiedad, ellos definían al miedo como un proceso de cognición que conlleva la jerarquización y valoración que existe entre un peligro potencial o real ante una situación, no obstante, la ansiedad es una respuesta emocional causada por el miedo. (Beck et al., 1985).

Según Craske (2003) nos refiere que las mujeres tienen una incidencia notablemente mayor y significativa a comparación de los hombres ante un trastorno de ansiedad. Tal nos indica Kessler et al., (1994) que las mujeres presentaban un porcentaje de 30.5% a diferencia de los varones a lo largo de la vida. Por tal motivo, Craske (2003) concluyó que las féminas pueden presentar índices totalmente superiores en lo que respecta al trastorno de ansiedad debido a que tienen un aumento de vulnerabilidad como tendencia a la evitación, sensibilidad ante las amenazas, aproximación a la ansiedad generalizada, mayor dependencia y aumento de la afectividad negativa.

En el presente estudio, se tomó en cuenta La Teoría Cognitiva de la Ansiedad de Beck que nos manifiesta que el ser humano es como un organismo el cual procesa todo tipo de información, puesto que el individuo debe afrontar su contexto con frecuencia el cual requiere tener una predisposición muy alta para su adaptación y así poder edificar la realidad a través de la transformación, selección, codificación, almacenamiento y recuperación de la información que tenga tanto de sí mismo y su entorno, el cual influye en las reacciones conductuales y emocionales (Sanz, 1992). Esta teoría sostiene que los trastornos emocionales presentan una distorsión en los procesos de información, es decir, que la persona que presenta ansiedad puede percibir el peligro asociado a la valoración de la capacidad para afrontar una amenaza, el

cual puede verse distorsionado o sesgado al sobrevalorar los niveles del peligro que puede estar relacionado a la situación o circunstancia y la desvalorización de sus respuestas.

Por otro lado, podemos apreciar la hipótesis de la continuidad, que nos indica que existe la continuidad entre las conductas inapropiadas, disfuncionales y excesivas, las experiencias emocionales que están asociadas a los estados psicopatológicos tanto de la depresión como de la ansiedad como también aquellas respuestas adaptativas y procesos normales. (Beck, 1991). Por tal, podemos decir que este modelo es la exégesis negativa de los acontecimientos que explica la eclosión y mantenimiento de la ansiedad. (Beck y Clark, 1998). Para este estudio se tomó en cuenta la propuesta de Beck Anxiety Inventory (Beck y Steer 1993), en la que nos indica el componente afectivo-cognitivo y fisiológico, siendo relacionados a las respuestas del individuo ante la presencia de una amenaza o peligro.

### **2.3. Definición de Términos Básicos**

**Violencia intrafamiliar:** Son aquellas acciones de maltrato que se dan entre miembros de una familia, siendo de tipo sexual, físico y psicológico. (Valdebenito, 2009).

**Ansiedad:** Es una reacción intrínseca y prolongada ante un estímulo que provoque miedo, generando respuestas fisiológicas y afectivas – cognitivas que se dan ante situaciones intolerables, peligrosas e inmanejables para el desarrollo de una vida óptima. (Clark y Beck, 2012)

### **2.4. Formulación de hipótesis**

#### **2.4.1. Hipótesis general**

**Hi:** Existe relación entre la violencia intrafamiliar y la ansiedad en Mujeres que acuden al hospital II E de Juanjuí, 2021.

**H0:** No existe relación entre la violencia intrafamiliar y la ansiedad en Mujeres que acuden al hospital II E de Juanjuí, 2021.

#### **2.4.2. Hipótesis específicas**

**H<sub>1</sub>:** Existe relación la violencia intrafamiliar y la dimensión fisiológica de la ansiedad en Mujeres que acuden al hospital II E de Juanjuí, 2021.

**H<sub>2</sub>:** Existe relación la violencia intrafamiliar y la dimensión cognitivo-afectivo de la ansiedad en Mujeres que acuden al hospital II E de Juanjuí, 2021.

#### **2.5. Operacionalización de variables**

<b>Variable</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Ítems</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Escala de medición</b>
<b>VIOLENCIA FAMILIAR</b>	Son aquellas acciones de maltrato que se dan entre miembros de una familia, siendo de tipo sexual, físico y psicológico. (Valdebenito, 2009)	Se medirá a través del cuestionario de violencia intrafamiliar VIF	Sexual Psicológica Física	12 ítems	Cuestionario de Violencia Intrafamiliar, construido por Arredondo (2018)	
<b>ANSIEDAD</b>	Es una reacción intrínseca y prolongada ante un estímulo que provoque miedo, generando respuestas fisiológicas y afectivas – cognitivas que se dan ante situaciones intolerables, peligrosas e inmanejables para el desarrollo de una vida óptima. (Clark y Beck, 2012)	Para poder determinar la variable ansiedad se usó el Inventario de Ansiedad de Beck	Fisiológica Cognitivo-afectivo	21 ITEMS	Inventario de Ansiedad de Beck	Es de un nivel ordinal con escala tipo Likert.

## Capítulo III

### METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo de investigación

Según Sánchez y Reyes (2015); la investigación es de tipo Sustantiva Descriptiva; pues trata de responder a los problemas teóricos o sustantivos, en tal sentido, está orientada, a describir, explicar o predecir la realidad; orientada al conocimiento de la realidad tal como se presenta en una situación espaciotemporal dada.

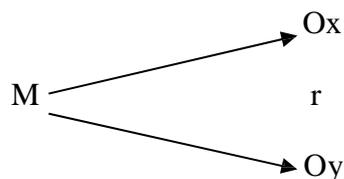
#### 3.2. Métodos de investigación.

El método lógico de investigación es el método hipotético deductivo, el cual presupone derivar consecuencias lógicas en base a una hipótesis previa, que serán sometidas a contrastación empírica. Asimismo, se aplicaron métodos estadísticos para procesar los datos obtenidos, puesto que el enfoque del estudio es cuantitativo Alvitres (2000).

El método descriptivo sirvió para describir los datos recabados con relación a cada variable de investigación. El método analítico se empleó para caracterizar la concomitancia dimensional (Alvitres, 2000).

#### 3.3. Diseño de investigación.

Según Sánchez y Reyes (2015) el Diseño de Investigación a utilizar es el diseño Correlacional; pues se orienta a la determinación del grado de relación existente entre dos o más variables de interés en una misma muestra de sujetos. El esquema de dicho diseño es el siguiente:



**Dónde:**

M = Mujeres

Ox = Violencia intrafamiliar

Oy = ansiedad

r = Relación variables.

### **3.4. Población y muestra.**

La población la conforman 200 mujeres que acuden al hospital II E de Juanjui en el año 2021.

La muestra la conforman todas las unidades de análisis.

El muestreo en este caso será un muestreo no probabilístico, por conveniencia, ya que se trabajará con las unidades de análisis que se tenía una mejor accesibilidad y predisposición a la colaboración de la siguiente investigación (Ventura-León, 2015).

### **3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

Entre las técnicas de recolección de datos encontramos a la encuesta, la cual permite obtener información de primera mano sobre la problemática de estudio, por lo que el instrumento para llevar a cabo esto es el Cuestionario.

Se utilizará el Cuestionario de Violencia Intrafamiliar, construido por Arredondo (2018) en Lima, su aplicación es de tipo individual o colectiva, la duración de 10 a 16 minutos. Está constituido por 3 dimensiones y con un total de 12 ítems, siendo clasificado como: violencia psicológica abarcando 4 ítems (1, 2, 3 y 4), violencia sexual con 3 ítems (5, 6 y 7) y violencia física con 5 ítems (8, 9, 10, 11 y 12), este cuestionario debe ser respondido en una escala tipo Likert y consta de cinco posibles opciones para responder: 1 = Nunca, 2 = Rara Veces, 3 = Ocasionalmente, 4 = Frecuentemente y 5 = Siempre.

Validez: Se puede observar que en el cuestionario de VIF obtuvo un nivel de validez de contenido, del 98%; una validez de constructo realizado por análisis factorial de tres componentes, explicando el 59% de la varianza,

resultado por el cual consigue explicar el 100% de la varianza total (Arredondo, 2018). Por otro lado, su confiabilidad fue desarrollada mediante la consistencia interna por el coeficiente Alpha de Cronbach, dando como resultado ,92 de tal modo que demostró tener un nivel aplicable.

Para la variable ansiedad, se usará el Inventario de Ansiedad de Beck (Beck et. al., 1993), constituido por 2 dimensiones y un total de 21 ítems, siendo clasificados de la siguiente forma: componente fisiológico con 11 ítems (1, 2, 5, 6, 11, 14, 17, 18, 19, 20 y 21) y componente afectivo – cognitivo con 10 ítems (3, 4, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 15 y 16), este inventario debe ser respondido en una escala Likert de 4 opciones: Cada ítem de síntoma debe ser respondido en una escala tipo Likert de 4 opciones: 0 = Nunca, 1 = Leve, 2 = Moderado y 3 = Severo.

Validez: se observó que es un instrumento utilizado internacionalmente. Siendo validada por Navarro y Sanz en el 2003. Por otro lado, se observaron los siguientes resultados de acuerdo con cada dimensión: Componente fisiológico mediante el  $\alpha=0.922$  y  $\Omega= 0.925$  y en el componente afectivo cognitivo  $\alpha=0.961$  y  $\Omega= 0.963$ . Siendo así instrumentos aceptables para ser aplicados.

### **3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

Los puntajes obtenidos, serán consignados en las correspondientes fichas de recolección de datos, luego serán ingresados a una hoja de cálculo Excel para luego procesarlos de manera automatizada con el paquete estadístico SPSS vs.23.0, presentando los resultados en tablas estadísticas, mostrando la distribución numérica y porcentual, de acuerdo a los objetivos planteados y posteriormente realizar la prueba estadística correspondiente para el índice de normalidad se usará el estadístico de Kolmogórov-Smirnov.

### **3.7. Aspectos éticos**

En esta investigación se realizará haciendo las respectivas coordinaciones con el director en donde se aplicará los instrumentos.

Según el Colegio de Psicólogos del Perú (2017) las consideraciones éticas se basan en que el investigador debe informar al participante de todas las características de la investigación que puedan influir en su decisión de participar, y de explicar otros aspectos de la investigación sobre los que pregunte el participante. Se considera que el investigador está en la obligación de proteger el bienestar y dignidad del evaluado; así que, el no revelar lo que es pertinente incluye peso a la responsabilidad del investigador. Puesto que, se trata de cuidar la integridad de aquellos que aceptan participar en la investigación, haciendo uso de las capacidades sólo con propósitos consistentes y no permitir su uso erróneo o inapropiado.

## Capítulo IV RESULTADOS

### 4.1 Presentación y análisis de resultados

#### Prueba de normalidad

**Tabla 1**

*Prueba de normalidad la variable violencia intrafamiliar y ansiedad en mujeres.*

Prueba de Kolmogórov-Smirnov			
	Estadístico	gl.	Sig.
Violencia intrafamiliar	0.085	200	0.000
Ansiedad	0.152	200	0.000

En la Tabla 1 se observa que, al realizar el análisis de las variables de estudio, su valor estadístico relacionado a la prueba nos indica 0.152 en una muestra de 200 evaluados. Del mismo modo el valor significativo es de 0.00, lo cual nos indica que estos datos no se ajustan a la distribución normal. Entonces, para la realización de la prueba de hipótesis se utilizarán estadísticos de correlación no paramétricos, en este caso Rho de Spearman cuyo fin será identificar el tipo y grado de asociación entre las variables de estudio y sus respectivas dimensiones.

**Tabla 2**

*Relación entre la Violencia Intrafamiliar y Ansiedad en Mujeres que acuden al hospital II E de Juanjuí, 2021*

Rho de Spearman		
Coeficiente de correlación		0.984
Violencia Intrafamiliar y Ansiedad	Sig. Bilateral	0.000
	N	200

Nota: coeficiente de correlación de spearman \*\*  $p < .01$

Se observa en la tabla 2, que la relación entre las variables violencia intrafamiliar y ansiedad en mujeres que acuden al hospital, la relación es alta con un 0.984 siendo una relación significativa.

**Tabla 3**

*Relación entre la violencia intrafamiliar y la dimensión fisiológica de la ansiedad en Mujeres que acuden al hospital II E de Juanjuí, 2021*

Rho de Spearman		
Coeficiente de correlación		0.669
violencia intrafamiliar y la dimensión fisiológica de la ansiedad	Sig. Bilateral	0.000
	N	200

Nota: coeficiente de correlación de spearman \*\*  $p < .01$

Se evidencia en la tabla 3, que la relación entre la violencia intrafamiliar y la dimensión fisiológica es media con un  $r = .669$  en las mujeres que acuden al hospital II E de Juanjuí, 2021.

**Tabla 4**

*Relación entre violencia intrafamiliar y la dimensión cognitivo-afectivo de la ansiedad en Mujeres que acuden al hospital II E de Juanjuí, 2021.*

Rho de Spearman		
Coeficiente de correlación		0.701
violencia intrafamiliar y la dimensión cognitivo-afectivo de la ansiedad	Sig. Bilateral	0.000
	N	200

Nota: coeficiente de correlación de spearman \*\*  $p < .01$

En la tabla 4 se evidencia que existe una relación entre la violencia intrafamiliar y la dimensión cognitivo-afectivo de la ansiedad con un nivel de  $r = .701$  siendo una relación alta entre las variables.

## 4.2 Discusión de resultados

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la violencia intrafamiliar y la ansiedad en mujeres que acuden al hospital II E de Juanjuí, 2021.

Dando respuesta al objetivo general, se encontró que existe relación entre las variables violencia intrafamiliar y ansiedad en mujeres que acuden al hospital, la relación es alta con un 0.984 siendo una relación significativa, resultados similares encontramos en la investigación de Chuchon (2019) en Ayacucho, realizó una investigación cuyo diseño fue cuantitativo y no experimental, de tipo transversal y nivel descriptivo correlacional. Su objetivo fue determinar la relación que existe entre la violencia familiar y la ansiedad psicopatológica, siendo la muestra de 250 estudiantes. En conclusión, se logró observar que existe relación entre la violencia familiar y la ansiedad. A partir de los resultados se indica que es aceptable la hipótesis general, siendo como resultado el siguiente:  $p(0,00)$ . Por lo que, Valdebenito (2019) menciona que maltrato puede ser tanto sexual, psicológico y/o físico. Nos indica de igual forma, que la violencia de pareja o violencia doméstica existe cuando perjudica algún integrante de la pareja, siendo la mujer más vulnerable y propensa de ser víctima.

En cuanto al nivel de violencia intrafamiliar, en su dimensión violencia psicológica esta predomina en nivel bajo con 59.5%, mientras que en violencia física un 70.5% siendo bajo y finalmente en violencia sexual un 72.5% siendo bajo; según lo mencionado Guadalupe y Segovia (2020) en Madrid, muestra que la violencia de género se encuentra presente en los universitarios evaluados y se expone en cifras como: violencia física 25.69%, violencia sexual 36.70% y violencia psicológica 73.39% y por último violencia instrumental con 22.02%. Ante ello López (2004) refiere que son todos aquellos actos que buscas menospreciar y causar sufrimiento; humillaciones, intimidaciones, manipulación, ridiculizaciones ante cualquier situación que genere problema.

En cuanto a la ansiedad fisiológica predomina un nivel bajo con 59.5%, mientras que en ansiedad cognitivo-afectivo predomina con un 70.5% siendo bajo, ante ello, Gonzales (2013) en Colombia, concluyó que la violencia más común es la psicológica con un 48.6% y respecto a la ansiedad se evidencio que el 43.24% presentaron ansiedad severa, 29.74% ansiedad leve y 27.03% ansiedad moderada.

Barlow (2002) nos indica que el miedo es una reacción innata que se da frente a un peligro, la cual se caracteriza por una activación intensa. Sin embargo, Emery et al., (1985) manifestaron desde su posición la diferencia entre miedo y ansiedad, ellos definían al miedo como un proceso de cognición que conlleva la jerarquización y valoración que existe entre un peligro potencial o real ante una situación, no obstante, la ansiedad es una respuesta emocional causada por el miedo. (Beck et al., 1985).

En cuanto al objetivo, se concluyó que la relación entre la violencia intrafamiliar y la dimensión fisiológica es media con un  $r=.669$  en las mujeres que acuden al hospital II E de Juanjuí, 2021, ante ello Zung (1971) ante lo expuesto manifiesta que la ansiedad es el estado único del organismo que esta siempre en alerta ante una posible amenaza a su integridad física o psicológica, por lo tanto, hay una respuesta de agresión o huida a la situación de amenaza. Con respecto a las dimensiones violencia física, psicológica y sexual la investigación guarda relación con lo manifestado por Cáceres (2011), quien indica que la violencia física es todo acto que causa daño físico, engloba puñetes, patadas, empujones, violencia psicológica es ese maltrato verbal que se realiza de manera reiterada donde hay sometimiento, amenaza menosprecio, humillación, en cuanto a la violencia sexual es obligación a mantener relaciones sexuales sin el consentimiento de una pareja es la coacción por la fuerza.

Se concluyó que la violencia intrafamiliar se relaciona con la dimensión cognitivo-afectivo de la ansiedad con un nivel de  $r=.701$  siendo una relación alta entre las variables, ante ello Ma at el, (2016) que revelan que las víctimas de agresión sufren de miedo y ansiedad que pueden manifestarse a través de síntomas físicos, particularmente afecciones sexuales o urinarias, aun después de años de ocurrido la situación violenta.

Finalmente, la investigación logró establecer que existe relación de las variables, demostrando que la violencia intrafamiliar y la ansiedad en mujeres que acuden al hospital II de Juanjuí.

## **Capítulo V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1. Conclusiones**

- ✓ Existe relación entre las variables violencia intrafamiliar y ansiedad en mujeres que acuden al hospital, la relación es alta con un 0.984 siendo una relación significativa.
- ✓ La relación entre la violencia intrafamiliar y la dimensión fisiológica es media con un  $r=.669$  en las mujeres que acuden al hospital II E de Juanjuí, 2021.
- ✓ La relación entre la violencia intrafamiliar y la dimensión cognitivo-afectivo de la ansiedad con un nivel de  $r=.701$  siendo una relación alta entre las variables.

#### **5.2 Sugerencias**

- ✓ Implementar programas prevención frente a la violencia familiar, enfatizando estrategias que posibiliten detectar a tiempo indicios de agresividad y/o hostigamiento, de tal forma que se pueda prevenir actos agresivos que generen daño permanente en la víctima.
- ✓ Generar programas de intervención para disminuir los niveles de ansiedad, a partir de un enfoque cognitivo conductual y lo cual posibilite mejorar el grado de satisfacción personal y el sentimiento de desarrollo o crecimiento.
- ✓ Continuar profundizando en la problemática de estudio, ampliando la población a ser evaluada.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍA

- Ato, López y Benavente (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. España: Anales de Psicología, 29(3), pp. 1038-1059. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Arias, A., y Oviedo, H. (2008). Propiedades Psicométricas de una Escala: la Consistencia Interna. Revista de salud pública. 10(5), 831-839. <https://www.redalyc.org/pdf/422/42210515.pdf>
- Arredondo, L. (2018). Relación entre factores de la personalidad y violencia intrafamiliar en estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas - San Juan de Lurigancho, Lima 2018. [Título de Licenciado, Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/24652>
- Bandura, A. (1982). Teoría del aprendizaje social Madrid. Espasa Calpe.
- Bandura, A. (1987). Teoría del aprendizaje social. Escasa Calpe. Barlow, D. (2002). Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic (2da ed.). Guilford Press.
- Beck et al., (1985). Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective. Basic Books
- Beck, A. T., y Emery, G. (1985). Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective. New York: Basic Books
- Caso, J., y Hernández, C. V. (2017). Adaptación de un instrumento para la medición de la convivencia escolar en escuelas de educación secundaria de México. Revista iberoamericana de evaluación educativa, 10(1), 131- 152. <https://revistas.uam.es/index.php/rie/article/view/7598/789>
- Cohen, J. (1988). Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences. Second Edition. Hillsdale, NJ: LEA. Clark, A. y Beck, A. (2012). Terapia cognitiva para trastorno de ansiedad. España: Editorial Desclée de Brouwer, S.A.
- Camacho, G. (2019). Depresión en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar que acuden a la Fundación Ayllu Huarmicuna. [Título de Magister, Universidad central de Ecuador] <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/1857>
- Chuchón, Y. (2019). Relación entre la Violencia Familiar y la Ansiedad Psicopatológica en Adolescente de la Institución Educativa Pública “Nuestra Señora de Fátima”,

Ayacucho [Título de Licenciado, Universidad de Ayacucho Federico Froebel]  
<http://hdl.handle.net/20.500.11936/149>

Clark y Beck (2012). Terapia Cognitiva para trastornos de ansiedad. España: Descleé de Brouwer, S.A Craske, M. (2003). Origins of phobias and Anxiety disorders: Why more women than men? The Netherlands: Elsevier.

Edison et al., (2018). Introducción a la metodología de la investigación científica. Ecuador: Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE

Ferster, C. B. y Skinner, B. F. (1957). Schedules of reinforcement. Englewood Cliffs. NJ: Prentice-Hall

Frangella, L., y Gramajo, M. (2008). Manual Psicoeducativo para el consultante: trastorno de pánico. Argentina: FORO.

Garrido, G. (2016). Consecuencias de la Violencia Intrafamiliar: Una medición de los niveles de Ansiedad, Salud Mental, Apoyo Social Percibido, Autoestima y Locus de Control en usuarias del Centro de la Mujer de Estación Central. [Título Licenciada, Universidad de Chile]. <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/165710>

Gimeno, F., et al. (2011). El programa multicomponente “juguemos limpio en el deporte base: desarrollo y aportaciones en la década de 2000-2010”.

Vitoria-Gasteiz. Gómez, S. y Pio, I. (2009). Principios básicos de bioética. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=323428194003>

Gonzalez, B. (2013) Prevalencia de los niveles de ansiedad experimentados por mujeres víctimas de violencia domestica reportadas por la comisaría cuarta de familia, la fundación tekno y la fundación cede social de la ciudad de Barranquilla. [Título de Licenciado, Universidad de la Costa C.U.C.] <https://repositorio.cuc.edu.co/handle/11323/1010>

González, E., et al. (2017). La violencia como problema de salud pública en Venezuela: algunas reflexiones desde la perspectiva del profesional de seguridad ciudadana. Revista Medisan, 21(5), pp. 642-649.

Gottfredson, M. (2006). Una teoría del control explicativa del delito. En: J.L. Guzmán Guadalupe, L. y Segovia, M. (2021), Violencia de género en las relaciones de noviazgos en estudiantes universitarios, Latacunga, 2020. [Título de Licenciado,

- Hilari (2018) La violencia familiar y su relación con la ansiedad en adolescente en una Institución Educativa Socobaya – Arequipa – 2018 [Titulo de Licenciada, Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/37604>
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1- 4562-6096-5, 714 p
- Huerta, R. et al., (2016). Depresión y ansiedad en mujeres en situación de maltrato en la relación de pareja según tipo de convivencia, en zonas urbano-marginales de la ciudad de Lima. Theorēma (Lima, Segunda época, En Línea), (1), 123 - 136. <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/Theo/article/view/11945>
- Hull, C. (1952). A behavior system. Yale University Press.
- INEI. (2019). Perú: Indicadores de violencia familiar y sexual, 2012 - 2019. Lima.
- Kessler, R. et al., (1994) Lifetime and 12 – month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States. Archives of General Psychiatry, 51, 8-19.
- Lara, C. et al., (2019). Depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja. Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento, 11(1), 1-8
- Lescano López, G. S., y Salazar Roldan, V. del R. (2020). Dependencia emocional, depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia. Delectus, 3(3), 1-13. <https://doi.org/10.36996/delectus.v3i3.81> <https://www.iniccperu.edu.pe/revista/index.php/delectus/article/view/81>
- Lescano Lopez, Salazar Roldad (2020), Dependencia emocional, depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia. <https://revista.iniccperu.edu.pe/index.php/delectus/article/view/81/92> Lezcano, G., y Salazar, V. (2020). Dependencia emocional, depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia. DELECTUS - Revista científica, INICC-PERÚ, 3(3), 1- 13. <https://doi.org/10.36996/delectus.v3i3.81>

- López, E. (2004). La figura del agresor en la violencia de género: características personales e intervención. *Papeles del psicólogo*, 25(88).  
<http://www.redalyc.org/pdf/778/77808805.pdf>
- Ma, W., Pun, TC. (2016). Prevalence of domestic violence in Hong Kong Chinese women presenting with Urinary Symptoms. *Plos ONE*, 11(7):e0159367. doi: 10.1371/journal.pone.0159367
- McDougall, W. (2003). *An introduction to social psychology*. Courier Dover Publications.
- Miller, N. E., y Dollard, J. (1941). *Social Learning and Imitation*. New Haven, CT: Yale University Press. Ministerio De La Mujer Y Poblaciones Vulnerables (2020). DS N° 004-2020- MIMP, Ley 30364 ‘‘ Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar’’.  
<https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/9b2dd4004fb22227834eb76976768c74/18826131+%281%29.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=9b2dd4004fb2222734eb76976768c7435>
- Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. (2020). Programa nacional para la prevención y erradicación de la violencia contra la mujer en integrantes del grupo familiar - Aurora.  
<https://www.mimp.gob.pe/contigo/contenidos/pncontigoarticulos.php?codigo=36>
- Molina Rumiche, F. E. (2020). Violencia intrafamiliar y relación con el agresor que consume alcohol, asentamiento humano Víctor Raúl-Chimbote, 2018 [Título Licenciado, Universidad los Ángeles de Chimbote]  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17911>
- Organización Mundial de la Salud (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washinton, 2002  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43431/9275324220\\_spa.pdf;jsessionid=24FECB01ED1DF34C3D8042259541706A?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43431/9275324220_spa.pdf;jsessionid=24FECB01ED1DF34C3D8042259541706A?sequence=1)
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Violence against women Prevalence Estimates, 2018. Estimaciones mundiales, regionales y nacionales de la prevalencia de la violencia de pareja contra la mujer y estimaciones mundiales y regionales de la prevalencia de la violencia sexual sufrida por la mujer por alguien que no es su

pareja. OMS, Ginebra, 2021. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/violence-againstwomen>

Organización Panamericana de la Salud (2020). Líderes mujeres llaman a integrar la salud mental en la respuesta del COVID-19. <https://www.paho.org/es/noticias/17-7-2020-lideres-mujeres-llamanintegrar-salud-mental-respuesta-al-covid-19>

Ramos, L. et al., (2001). Violencia sexual y problemas asociados en una muestra de usuarias de un centro de salud. salud pública de México, 43, 182-191 36

Rodríguez, V. Y Pérez, P. (2020) Niveles de ansiedad social en adolescentes de una institución educativa de Tembladera en Perú. Rev. Tzhoecoen. Enero -marzo 2020. Vol. 12/ N° 1, pp. 19-25-ISSN: 1997-8731 <https://doi.org/10.26495/tzh.v12i1.1242>

Sarabia, S. (2018). Violencia: una prioridad de la salud pública. Revista de Neuro Psiquiatría. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-Sanz y](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-Sanz y)

Navarro (2003) Propiedades psicométricas de una versión española del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) en estudiantes universitarios. [https://www.researchgate.net/publication/285908290\\_Propiedades\\_psicometricas\\_de\\_una\\_version\\_espanola\\_del\\_Inventario\\_de\\_Ansiedad\\_de\\_Beck\\_BAI\\_en\\_estudiantes\\_universitarios](https://www.researchgate.net/publication/285908290_Propiedades_psicometricas_de_una_version_espanola_del_Inventario_de_Ansiedad_de_Beck_BAI_en_estudiantes_universitarios)

Serrano, A.(2009): Actos de fuerza o engaño y autocontrol. Un test de una teoría general del delito con una muestra pequeña de delincuentes juveniles. Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología,13(1).

Spearman, C. (1909). General intelligence objectively determined and measured. Am J Psicol, 15(1), pp. 201-293.

Vaca, Ricaurte, Pazmiño (2020). Niveles de ansiedad y depresión en mujeres víctima de violencia [Universidad Internacional SEK] <http://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/3768>

Valdebenito, L. (2017). La violencia le hace mal a la familia. Argentina: UNICEF

Vargas, H. y Anabel, C. (2018). Niveles de ansiedad en mujeres embarazadas víctimas de violencia intrafamiliar. [Título de Licenciada, Universidad Central de Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec:8080/bitstream/25000/15039/1/T-UCE0007-PC041-2018.pdf>

## APÉNDICES Y ANEXOS

- Instrumentos de medición

### INSTRUMENTO DE VIOLENCIA FAMILIAR

#### Cuestionario de Violencia Intrafamiliar VIF

Nombre y Apellidos: ..... Edad: ... Sexo:  F  M Fecha: .../.../...

Marca la respuesta sin pensar mucho, de acuerdo a tu entorno familiar. Ejemplo:

ITEMS	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Frecuentemente	Siempre
1. ¿Algún familiar orienta y aconseja a otro familiar?					

ITEMS	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Frecuentemente	Siempre
1. ¿Algún miembro de tu familia insulta a otro?					
2. ¿Algún familiar le dice a otro que es tonto?					
3. ¿Algún familiar humilla a otro familiar en público?					
4. ¿Algún familiar hace sentir inferior a otro familiar frente a los demás?					
5. ¿Algún miembro de tu familia expone su cuerpo (genitales)?					
6. ¿Algún miembro de tu familia humilla sexualmente a otro miembro de tu familia?					
7. ¿Algún miembro de tu familia fuerza a otro a mantener relaciones sexuales?					
8. ¿Algún miembro de tu familia agrede utilizando puños, cachetadas, pellizcos a otro familiar a otro familiar?					
9. ¿Algún miembro de tu familia ha recibido ayuda de entidades por lesiones que otro familiar ha causado?					
10. ¿Algún miembro de tu familia cuando está molesta lanza objetos a otro causando lesiones?					
11. ¿Algún miembro de tu familia empujan y arrinconan, sacuden o tira del cabello a otro miembro?					
12. ¿Algún miembro de tu familia agrede con objetos punzo cortantes a otro miembro de tu familia					

## INVENTARIO DE ANSIEDAD

*Indique para cada uno de los siguientes síntomas el grado en que se ha visto afectado por cada uno de ellos durante la última semana y en el momento actual. Elija de entre las siguientes opciones la que mejor se corresponda:*

- 0 = en absoluto
- 1 = Levemente, no me molesta mucho
- 2 = Moderadamente, fue muy desagradable, pero podía soportarlo
- 3 = Severamente, casi no podía soportarlo

	0	1	2	3
1. Hormigueo o entumecimiento .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Sensación de calor .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Temblor de piernas .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Incapacidad de relajarse .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Miedo a que suceda lo peor .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Mareo o aturdimiento .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Palpitaciones o taquicardia .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Sensación de inestabilidad e inseguridad física .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Terrores .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Nerviosismo .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Sensación de ahogo .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Temblores de manos .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Temblor generalizado o estremecimiento .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Miedo a perder el control .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Dificultad para respirar .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Miedo a morir .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Sobresaltos .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Molestias digestivas o abdominales .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Palidez .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Rubor facial .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Sudoración (no debida al calor) .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGIA
<p>¿Cuál es la relación entre la Violencia Intrafamiliar y Ansiedad en Mujeres que acuden</p>	<p>Determinar la relación entre la Violencia Intrafamiliar y Ansiedad en Mujeres que acuden al hospital II E de Juanjui,2021</p>	<p><b>Hi:</b> Existe relación entre la violencia intrafamiliar y la ansiedad en Mujeres que acuden al hospital II E de Juanjui,2021.<b>H0:</b> No existe relación entre la</p>	<p><b>Violencia intrafamiliar</b></p>	<p><b>Sexual Psicológica Física</b></p>	<p><b>Métodos</b> No experimental, transversal</p> <p><b>Método de investigación</b></p> <p>El método lógico de la tesis es la de</p>

<p>al Hospital II E de Juanjui,2021?</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>O1:Determinar el nivel de violencia intrafamiliar según dimensiones en Mujeres que acuden al hospital II E de Juanjui,2021</p> <p>O2: Determinar el nivel de ansiedad según dimensiones en Mujeres que acuden al hospital II E de Juanjui,2021</p>	<p>violencia intrafamiliar y la ansiedad en Mujeres que acuden al hospital II E de Juanjui,2021.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p><b>H1:</b> Existe relación la violencia intrafamiliar y la dimensión fisiológica de la ansiedad en Mujeres que acuden al hospital II Ede Juanjui,2021</p> <p><b>H2:</b> Existe relación la violencia intrafamiliar y la dimensión cognitivo-afectivo</p>	<p><b>Ansiedad</b></p>	<p><b>Fisiológica Cognitivo-afectivo</b></p>	<p>hipotético-deductivo.</p> <p><b>Diseño de investigación</b></p> <p>El diseño de la investigación es descriptiva-correlacional</p> <p>Dónde:</p> <div data-bbox="1688 647 1942 826" data-label="Diagram"> <pre> graph LR     M[M] --&gt; O1[O1]     M --&gt; O2[O2]     O1 &lt;--&gt;  r  O2 </pre> </div> <p><b>O1:</b> violencia intrafamiliar</p> <p><b>O2:</b> ansiedad</p> <p><b>r:</b> Relación entre las variables</p>
--	---	--	------------------------	--	---

	<p><b>O3:</b>  Determinar la relación la violencia intrafamiliar y la dimensión fisiológica de la ansiedad en Mujeres que acuden al hospital II E de Juanjui,2021</p> <p><b>O4:</b>  Determinar la relación la violencia intrafamiliar y la dimensión cognitivo-afectivo de la ansiedad en Mujeres que acuden al hospital II E de Juanjui,2021</p>	de la ansiedad en Mujeres que acuden al hospital II E de Juanjui,2021			
--	--	---	--	--	--