



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Violencia de pareja y ansiedad en mujeres del Centro Poblado
Chonta, Huaura**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciado en Psicología**

AUTORES:

Chigne Julca, Diana Marlene (orcid.org/0000-0003-3313-3785)

Sánchez Villa, César Alberto (orcid.org/0000-0002-1958-1445)

ASESOR:

Dr. Borrego Rosas, Carlos Esteban (orcid.org/0000-0001-6168-300)

LINEA DE INVESTIGACION:

Violencia

LINEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA-PERÚ

2022

Dedicatoria

El presente trabajo de investigación se realizó con gran ímpetu y perseverancia, orientado a seguir aportando a la sociedad a través de esta hermosa carrera profesional como es la psicología, resaltando a su vez el gran apoyo brindado por parte de nuestras familias, las cuales nos ofrecieron en todo momento las energías necesarias para seguir adelante, así como también sus buenos deseos y éxitos en cuanto a la realización de esta investigación.

Agradecimiento

Agradecemos a nuestro Señor Jesucristo por la bendición de gozar de buena salud y darnos la vida.

Agradecemos de manera muy especial a nuestro asesor de tesis por brindarnos sus conocimientos, sugerencias y aportes científicos que ayudaron a la realización de esta investigación.

Agradecemos a las personas que colaboraron en el desarrollo de esta investigación, siendo estas las mujeres de Chonta, quienes con su apoyo, confianza y cooperación nos brindaron su participación de manera voluntaria desde su inicio hasta su culminación.

Agradecemos a la Universidad César Vallejo por acogernos cordialmente y ser partícipe de su plantel universitario.

Índice de Contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de tablas	vi
Índice de figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
II. MARCO TEÓRICO	14
III. METODOLOGÍA	21
3.1 Tipo y diseño de investigación	21
3.2 Variables y operacionalización	22
3.3 Población, muestra y muestreo	22
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.5 Procedimientos	24
3.6 Método de análisis de datos	25
3.7 Aspectos éticos	25

IV. RESULTADOS	27
V. DISCUSIÓN	31
VI. CONCLUSIONES	36
VII. RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS	39
ANEXOS	42

Índice de tablas

Tabla 1: Nivel de la violencia de pareja en mujeres del Centro Poblado Chonta, Huaura.....	27
Tabla 2: Nivel de la ansiedad en mujeres del Centro Poblado Chonta, Huaura ...	27
Tabla 3: <i>Correlación entre violencia de pareja y ansiedad en mujeres del Centro Poblado Chonta, Huaura.....</i>	28
Tabla 4: Correlaciones entre las dimensiones (violencia psicológica, sexual y física) de la violencia de pareja y las dimensiones (componente afectivo y componente somático) de la ansiedad en mujeres del Centro Poblado Chonta, Huaura.....	29
Tabla 5: Prueba de normalidad	49
Tabla 6: Confiabilidad Escala de Autovaloración de Zung	50
Tabla 7: Validez ítem por ítem.....	50

Índice de figuras

Figura 1. Esquema de investigación

21

Resumen

La investigación se propuso como objetivo general, determinar la relación entre violencia de pareja y ansiedad en mujeres del Centro Poblado Chonta, Huaura. Por eso, se estableció una metodología de investigación cuyo enfoque fue cuantitativo, de diseño no experimental de alcance correlacional y de corte transversal. También, se consideró como población a 155 mujeres del Centro Poblado Chonta en Santa María, ubicado en la provincia de Huaura y la muestra fue 111 mujeres, determinadas mediante un muestreo probabilístico. A estas mujeres se les aplicó dos instrumentos formulados como cuestionarios: el Cuestionario de Violencia Intrafamiliar VIF y la Escala de Autovaloración de Ansiedad de Zung para medir las variables. Los resultados luego de la recopilación y tabulación de datos en el software estadístico SPSS fueron que para la variable violencia de pareja, el nivel muy bajo medio fue expresado en 71.2%; en cambio, para la variable ansiedad se percibió como un nivel moderado (78.4%). Asimismo, se validó la hipótesis de investigación mediante el estadístico no paramétrico Rho de Spearman (r_s) que determinó la correlación entre ambas variables. Por ende, se concluyó que existe relación entre violencia de pareja y ansiedad en mujeres del Centro Poblado Chonta, Huaura ($r_s = 0,648^{**}$), señalando una correlación positiva buena.

Palabras clave: *violencia de pareja, violencia, ansiedad.*

Abstract

The general objective of the research was to determine the relationship between intimate partner violence and anxiety in women from the Centro Poblado Chonta, Huaura. Therefore, a research methodology was established with a quantitative, non-experimental design, correlational and cross-sectional approach. Also, the population was considered to be 155 women from the Centro Poblado Chonta in Santa María, located in the province of Huaura, and the sample was 111 women, determined by means of a probabilistic sampling. Two instruments formulated as questionnaires were applied to these women: the Domestic Violence Questionnaire (VIF) and the Zung Anxiety Self-Assessment Scale to measure the variables. The results after data collection and tabulation in the SPSS statistical software were that for the intimate partner violence variable, the very low mean level was expressed as 71.2%; on the other hand, for the anxiety variable it was perceived as a moderate level (78.4%). Likewise, the research hypothesis was validated by means of the nonparametric statistic Spearman's Rho (r_s), which determined the correlation between both variables. Therefore, it was concluded that there is a relationship between intimate partner violence and anxiety in women from the Centro Poblado Chonta, Huaura ($r_s = 0.648^{**}$), indicating a good positive correlation.

Keywords: *intimate partner violence, violence, anxiety.*

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, al igual que a lo largo del contexto histórico se ha comprobado que existe una trasgresión física, psicológica, sexual, entre otros en contra la mujer, siendo un problema de índole social que se ha extendido a nivel mundial, sin distinciones raciales, límites de edad, aspecto social, económico, educativo y situación geográfica.

La OMS (2021), en cuanto a la violencia de género, brindó información referente señalando que un 30% de las mujeres en todo el mundo ha experimentado uno de los tipos de violencia a lo largo de sus vidas, siendo las de mayor relevancia las de tipo física y/o sexual.

Así mismo esta nos señala que la violencia de pareja y las agresiones del tipo sexual generan en las mujeres graves problemas de salud en los aspectos físicos, mentales, sexuales y procreadora a inmediato o extenso plazo, llegando incluso a afectar en temas de salud y bienestar de sus hijos.

Mientras que la OMS (2021), describe a la agresión de género como el lastre generalizado que las mujeres empiezan a padecer a edades tempranas, actualmente esta se ha agudizado debido a la pandemia que se viene viviendo desde el 2019 por el COVID-19, señalando que casi 736 millones la padecen por parte de su pareja o de otras personas.

En nuestro país el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2021), dio a conocer que, desde enero hasta julio del 2021, se habían atendido 93 191 casos de violencia en los cuales se veían involucradas mujeres, así como los miembros del conglomerado familiar, donde 85,6% de casos son féminas.

Por otro lado, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2021), indico que un 54.8% de mujeres en nuestro país han experimentado violencia en sus diferentes tipos alguna vez por sus parejas.

Así mismo la ansiedad es una consecuencia de la violencia hacia la mujer por lo que podemos denominarla que es un estado de conmoción e intranquilidad brusca, así como la preeminencia de síntomas psíquicos referente a un peligro

inminente, donde es la combinación entre síntomas cognitivos y fisiológicos, los cuales desencadenarían en manifestaciones de sobresalto, donde el la persona busca lograr una solución al peligro (Sierra, 2003).

En nuestro país existen diversas denuncias englobadas en fondos de agresión latente al agravio hacia la figura femenina, los cuales son reflejados en los reportes diarios en todo el territorio nacional y serían mucho más alarmantes estas cifras si se reportaran todos los actos de violencia que se cometen a diario, los mismos que no se dan por temor de la víctima a posteriores represalias por parte de su agresor.

Actualmente en nuestra localidad se han elevado las cifras sobre violencia hacia la mujer, tres denuncias diarias en las comisarías ya sea por maltrato físicos y psicológicos contra las mujeres en edades de 18 a 53 años de edad. Donde algunas mujeres no denuncian o no lo consideran un problema, y así soportan diversas humillaciones de parte de sus parejas, también por una dependencia económica o emocional. Por ello el CEM Huacho (MIMP) reporto 402 denuncias referente a violencia en contra de la mujer solo en el año 2014 y el 35% padecieron de algún tipo de agresión. Ya en el año 2018 en la región lima provincias se registraron 6198 casos contra las mujeres, con respecto a la violencia sexual se registraron 5353 víctimas.

De acuerdo a los datos obtenidos se percibió un aumento considerable de violencia al sexo femenino, por lo cual la investigación determino la magnitud de los casos de violencia y que porcentaje de mujeres presentaron casos de ansiedad en el Centro Poblado Chonta. Así mismo no se ha realizado investigaciones específicas de estas variables de estudio en la localidad sobre violencia de pareja y ansiedad.

Con relación a la información anteriormente señalada e información revisada, se ha considerado adecuada y precisa formular la siguiente pregunta ¿Cuál es la relación entre violencia de pareja y ansiedad en mujeres del Centro Poblado Chonta, Huaura?

Con respecto a la justificación del trabajo de investigación, tenemos que la agresión de pareja se da a nivel Nacional e internacional considerada como una problemática que requiere una inmediata atención, debido a sus altos niveles de crecimiento, los cuales a la vez vienen provocando problemas en relación al estado de salud psicológica idónea de las víctimas. Las cuales reflejan una disminución en su autoestima, generando también otros tipos de perturbaciones psicológicas entre ellas tenemos la depresión, ansiedad, trastorno por estrés postraumático, paranoia, etc., razones consideradas más que suficientes para llevar a cabo la presente investigación.

A nivel de la perspectiva social esta tesis consideró tanto a la violencia familiar como a la ansiedad como problemas latentes, los cuales vienen mermando la integridad de la mujer, así también de manera continua provocan repercusiones en las víctimas tanto en su salud física (agresión física) como en la psicológica (ansiedad, entre otros trastornos), por ello también causa una gran disminución en su desempeño personal, laboral, profesional, entre otros. Así mismo se pretende disminuir los casos de violencia en nuestra localidad de Chonta, donde se presentan de manera cotidiana, siendo denotadas en las denuncias interpuestas por las víctimas contra sus agresores y posterior a ello como ayudar a estas víctimas a afrontar, superar y en algunos casos conllevar estos episodios desagradables y traumáticos que tuvieron que experimentar en una parte de sus vidas.

Referente al aporte teórico de este trabajo de investigación, servirá como antecedente a otras investigaciones que se piensan realizar con referencia al tema que de conformidad a las literaturas revisadas se viene acrecentando en nuestro país y en países de Latinoamérica con los cuales compartimos similitud en ciertos aspectos sociales, así mismo esperamos de trabajos precedentes el mayor esfuerzo con la finalidad de lograr una mayor sensibilización del tema en cuanto a la transgresión en contra de la mujer.

Por consiguiente, en la parte práctica y de conformidad a los resultados obtenidos en esta investigación se ejecutará un nivel primario de prevención y programas proyectados en la intervención en las mujeres del centro poblado

chonta, favoreciendo en su estado emocional y logre tener una actitud positiva sobre la vida. Así también como el área cognitiva y aspectos conductuales, logrando así buscar la adaptabilidad a una vida vigorosa y libre de agresiones.

Por lo tanto, se planteó el objetivo general de la siguiente manera: Determinar la relación ente violencia de pareja y ansiedad en mujeres del Centro Poblado Chonta, Huaura. Teniendo como objetivos específicos: Identificar la violencia de pareja en mujeres del Centro Poblado Chonta, Huaura; Identificar la ansiedad en mujeres del Centro Poblado Chonta, Huaura.; Establecer la relación de las dimensiones (Violencia física, psicológica y sexual) de la violencia de pareja y las dimensiones (afectivos y somáticos) de la ansiedad en mujeres del Centro Poblado Chonta, Huaura.

Finalmente, como hipótesis general se abordó: Existe relación de la violencia de pareja y ansiedad en mujeres del Centro Poblado Chonta, Huaura. Como hipótesis específicas se planteó: Existe relación de las dimensiones (Violencia física, psicológica y sexual) de la violencia de pareja y las dimensiones (componente afectivo y componentes somático) de la ansiedad en mujeres del Centro Poblado Chonta, Huaura.

II. MARCO TEÓRICO

Con respecto a las variables de la investigación se encontraron diversos estudios en el ámbito internacional como en Ecuador, por Vargas (2018), describiendo las diferentes formas de ansiedad con respecto a los casos de violencia en el sexo femenino, Basándose en un diseño no experimental, enfoque cuantitativo, aplicando así un test sobre ansiedad llamado Hamilton, así mismo también utilizo encuestas sobre datos sociodemográficos, obteniendo como resultado en su investigación que el 80% de la muestra tiene ansiedad grave, así también como 20 % presenta ansiedad moderada, como consecuencia sobre las diferentes formas que fueron violentadas .

Otro estudio, realizado por Jiménez (2019) en Bolivia tuvo como objetivo investigar la influencia de la ansiedad y cómo afrontarla ante una situación de violencia, el estudio fue de tipo correlacional obteniendo como resultado que, si hay una incidencia alta de ansiedad, menor será las afrontaciones por parte de la mujer, así mismo con niveles de ansiedad moderado y graves respectivamente.

Lara (2019), en España hizo una investigación sobre cuál es la relación de haber padecido violencia por parte de su pareja y como se manifiestan de acuerdo a los diversos síndromes de problemas psicológicos. Encontrando disimilitudes significativas con referente a aspectos sociodemográficos de estado civil, escolaridad, religión, destacando que el proceso depresivo, ansiedad y algunos problemas psicológicos, evidenciando la relación existente sobre lo dicho por el investigador.

Así mismo, Peñaranda (2019), en Bolivia investigó sobre la relación entre estilos de dependencia afectiva, estrés negativo y la ansiedad con respecto al sexo femenino sobre violencia, basándose en un estudio de tipo descriptiva correlacional, con respecto al instrumento aplicó el test de Estimación de afrontamiento, Ansiedad de Beck. Finalizando así en su conclusión que hay una relación positiva de las variables, destacando que la categoría dependencia afectiva enfocado en el problema de violencia, tiene una directa relación con el estrés negativo y la ansiedad.

Por otra parte, en Lambayeque, Tineo (2017) investigó sobre las ideas irracionales con respecto a la variable ansiedad en víctimas femeninas de violencia. Investigación descriptiva, transversal y correlacional, de diseño no experimental. Dando como resultados que, de 71 mujeres violentadas, el 88.7% presentaron algún tipo de idea irracional. Concluyendo que existe relación entre las ideas irracionales de castigo, causas externas de ansiedad rasgo y miedo en los grados de ansiedad estado en dichas mujeres.

Sin embargo, Angulo (2019), en Junín tuvo como objetivo describir acerca del nivel de agresión por parte de su pareja hacia el sexo femenino, con una investigación descriptiva. En el cual se utilizó el cuestionario y encuestas para levantar información. Con referente a la conclusión, el nivel medio que presenta disminución en la violencia ejercida por la pareja. reflejando múltiple interrelación entre los factores de la víctima y del maltratador. Haciendo hincapié que desde la perspectiva de las mujeres víctimas de violencia en sus diferentes indicadores estas aceptan dichas agresiones por un tema de idiosincrasia cultural y social.

Por su parte Del Águila (2020), en Yurimaguas, se planteó encontrar la relación en pacientes violentados por sus parejas, que sufren de ansiedad y estados depresivos. Siendo la investigación de tipo correlacional, no experimental, transversal y descriptivo. Levantando información del cuestionario de escala de depresión de Hamilton y el cuestionario de Ansiedad y rasgo (STAI). En cuanto a su población optó por el Centro de Emergencia Mujer Yurimaguas. Obteniendo como resultado un valor positivo y significativo entre la depresión y ansiedad de su muestra.

Así mismo, en Apurímac, Maucaylle (2021), propuso la existencia de maltrato de pareja y ansiedad en mujeres. Para ello la metodología empleada fue cuantitativa de tipo no experimental y diseño descriptivo correlacional de corte transversal. Concluyendo que se encontró relación positiva moderada entre violencia de pareja y ansiedad, dado que los resultados de violencia fueron de un nivel elevado que alcanzó el 68% y moderado con el 32%, mientras que a la variable de ansiedad el 70% de mujeres presentan un grado de ansiedad extrema y el 30% ansiedad severa.

Mientras que, Chavesta y Minaya (2021), tuvieron el objetivo de hallar la correlación existente entre violencia intrafamiliar y ansiedad en mujeres adultas de la ciudad de Huaraz. Con un estudio correlacional, con una muestra de 250 mujeres adultas del centro de emergencia mujer (CEM) de Huaraz, utilizando los test de violencia y ansiedad, así mismo concluyendo una correspondencia afirmativa con respecto a la ansiedad y violencia en su investigación.

Finalmente, en Lima, Peña (2021), se planteó el objetivo de encontrar la relación que pudieran presentar el maltrato en el noviazgo y la ansiedad, estudio de tipo correlacional, con un corte transversal. Utilizó como instrumento el cuestionario de violencia en el noviazgo, adaptado por Cuvino de Rodriguez y Rodriguez (2011) y el cuestionario de ansiedad estado-rasgo de Díaz Guerrero y Spielberger (1975). Obteniendo como resultado la preminencia de relación directa, fuerte y altamente significativa entre sus variables de estudio.

Con relación a las variables de estudio del presente trabajo, es necesario conocer que la violencia familiar es todo acto realizado sobre uno de los integrantes del núcleo familiar, ésta es propiciada a través de uno o varios miembros de la misma, donde proporcionará de manera permanente violencia física, psicológica y/o sexual a otro miembro, perjudicándolo de manera integral, provocando daño severo en su personalidad y/o estabilidad familiar (Almenares, 1999).

Por su parte García y Cerda (2010), nos dicen que la violencia direccionada a la pareja se da ante un patrón determinado y repetitivo de abuso que tienen como característica diversas conductas coercitivas, siendo estas mayormente direccionadas hacia la mujer, en la cual se incluyen el maltrato en sus diferentes formas (psicológico, físico, sexual, económico o patrimonial).

Así mismo OMS, hace mención sobre la violencia refiriéndose a ella como la utilización dolosa del acto físico, de palabra, acción o como amenaza, en sobre un individuo, grupo o comunidad, la cual conlleve a acción probable de sufrir consecuencias de alteraciones sobre la salud mental, problemas en el desarrollo y sobre todo perder la vida.

Por otro lado, y debido a una mayor tasa de incidencia sobre violencia hacia la mujer en el ámbito nacional, existe la Ley N° 30364, la cual se da para evitar peligro hacia la mujer y los miembros de la familia haciendo referencia de acuerdo a su capítulo, mencionando que la violencia es un acto o comportamiento que trae como consecuencia la pérdida de la vida humana, perjudicando en el aspecto físico, sexual y psicológico.

Como formas sobre violencia se tiene: violencia física, cualquier comportamiento que usa la fuerza física en alguna parte del cuerpo de la persona. Violencia psicológica, es la humillación, palabras ofensivas mermando así su dignidad; Violencia sexual, se describe todo contacto sexual que se produce sin permiso o amenaza de la persona.

Para (Barrera, 2018) la violencia en sí, puede presentarse de diversas maneras, teniendo como una clasificación actual y más usada la de violencia física, la cual es la que se da mediante actos que atenten directamente el cuerpo y la salud de las víctimas. Estas pueden producir enfermedades, heridas, dolores, mutilaciones y en el peor de los casos llevar hasta a la muerte; manifestándose de diversas maneras siendo una de ellas golpes con puño cerrado, empujones, cachetadas, tirones de cabello, patadas y la utilización de objetos contundentes como: palos, piedras, trozos de madera, etc.; también se pueden emplear cuchillos, cigarrillos con los cuales se pueden producir quemaduras a la o las víctimas.

(Revista Colombiana de Psicología, 2010) nos señala que, para Freud, las pulsiones agresivas son propias del ser humano, llevan al rompimiento del vínculo social, así mismo refiere que no existe sociedad que tienda a escapar del alcance de la violencia. Concluyendo que es menester de la cultura, es la inducir cambios en su expresión, haciendo de esta manera posible la convivencia social, lo que aun así no significaría que este problema se halla eliminado.

Por su parte Lenore Walker (2012) señala que el ciclo de violencia se basa en tres fases los cuales son: La primera fase es de acumulación o construcción de tensión, donde hay insinuaciones, sentimiento de enfado y el agresor ejerce la violencia psicológica. La mujer víctima de maltrato va minimizar el acto violento justificando a su agresor de su conducta. Así mismo en la segunda fase de agresión

va existir todo tipo de violencia como física, psicológica y sexual donde el agresor lo descarga contra la mujer. Y por último tenemos la fase de arrepentimiento de conciliación o luna de miel, el agresor muestra un sentimiento de arrepentimiento de su comportamiento agresivo, prometiendo que no volverá a suceder, por lo tanto, la mujer convencida le da una nueva oportunidad permaneciendo a su lado.

De conformidad a la teoría de la violencia humana, Anna Freud señala que en el psicoanálisis la violencia es el producto del hombre, quien es un ser instintivo, que se encuentra motivado a satisfacer deseos salvajes y primitivos, estos instintos demostrados en todos los periodos a lo largo de la historia los cuales evidencian rasgos de violencia, agresividad y destrucción, manteniendo esta estrecha relación con las manifestaciones sexuales del hombre.

Con respecto a la variable de estudio en la investigación sobre ansiedad, Navas (1989), la describe como una parte de nuestras emociones donde hay combinación de sentimientos, con respuestas o sensaciones fisiológicas y comportamientos que hace la persona.

Para Spielberger (1972), refiere que es un estado emocional inmediato, cambia con el tiempo, basándose con sentimientos de tensión, detención, así como nervios, pensamientos incómodos, preocupaciones y cambios fisiológicos. Por otra parte, Zung (1971), manifiesta que la ansiedad es un estado único del organismo frente a un probable peligro donde se ve afectada la integridad física o psicológica, por consiguiente, hay una respuesta de agresión o evasión a la situación de amenaza, considerando que existe dos tipos de dimensiones con respecto a la ansiedad que son las siguientes: dimensiones afectivas y dimensiones somáticas.

Es así que Stuart (1992) manifiesta que la ansiedad es como una impresión de molestia interna manifestándose de manera mental y con síntomas físicos. En cambio, Lang (1968) hace referencia que la ansiedad es la combinación de tres respuestas donde hay síntomas cognitivos, fisiológicas y motoras. Pero Tobal (1990) explica que toda señal que produce una determinada respuesta en cuanto a la ansiedad va ser de acuerdo a la cualidad de cada persona.

Es importante mencionar los conceptos diferenciados entre Ansiedad y miedo como lo hace Marks (1986), basándose que el miedo es una alteración al haber un factor presente, en cambio la ansiedad se basa ante una circunstancia de amenaza futuras y es fortuito.

Por eso es muy importante precisar que en estos tiempos el sexo femenino es más endeble a presentar trastornos de ansiedad que del sexo masculino. (Alonso et al., 2004).

Con referente a la teoría psicodinámica Freud (1933) refiere a la ansiedad como un inicio de alarma por lo que el peligro vendría de la parte exterior la cual llamo ansiedad objetiva o miedo, así también como impulsos interiores la cual llamo ansiedad subjetiva o neurótica, por lo que los deseos e impulsos prohibidos invadían el yo que no podía ceder a ellos por razones morales.

Así mismo los post-freudianos se basaron en el abandono psíquico y profundizaron la ansiedad en el origen de diversos cuadros psicopatológicos, más allá de la neurosis.

Según Clark y Beck (2012), la teoría cognitiva explica la ansiedad como la vulnerabilidad cognitiva de una persona la cual cuenta con una predisposición para el desarrollar ansiedad. Sin embargo, para la teoría conductista la afectividad negativa se emplea para una predisposición general y permanente a percibir emociones negativas a través del tiempo y de las situaciones (Watson & Clark 1984). Por lo que este rasgo se oculta con el neuroticismo y ansiedad rasgo presenta sentimientos de tensión, preocupación, ira, ansiedad y tristeza.

De acuerdo a los trastornos de ansiedad van a tener rasgo de síntomas de ansiedad sin embargo cada trastorno será diferente, por su parte según el DSM-IV-TR (Diagnostic and Statistical Manual of mental Disorders) diferencia entre trastorno de angustia o agorafobia sin trastorno de angustia, trastorno de ansiedad generalizada ,trastorno obsesivo compulsivo, fobia específica, fobia social , trastorno por estrés postraumático, trastorno por estrés agudo, trastorno de ansiedad debido a enfermedad médica, trastorno de ansiedad inducido por

sustancias y trastorno de ansiedad no especificado (American Psychiatric Association, 2000).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

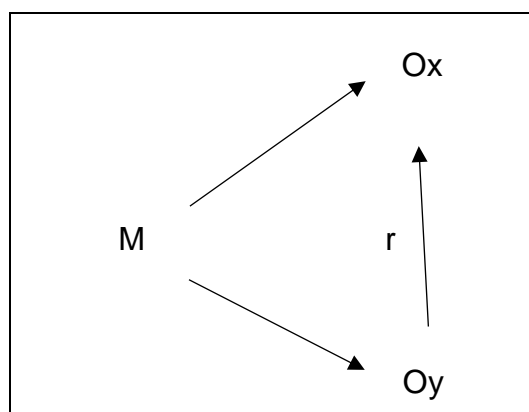
Esta exploración es de tipo básica, toda vez que genera nuevos conocimientos al dar respuesta a un problema de estudio (Baena 2014).

Además, es de tipo Correlacional, teniendo como fin determinar y conocer la de correspondencia existente entre las variables de esta tesis. Puesto que, para poder descubrir la correlación existente, primero se debe de analizar cada una de las variables, posterior a ello se determina la similitud y la conexión que hay entre ambas (Hernández y Mendoza, 2018).

Con un Diseño No experimental cuantitativa, ya que esta tesis no tiene interés en tratar o hacer variaciones en las variables. Las investigaciones de esta índole se basan en situaciones existentes; todo lo opuesto, a un estudio experimental en la cual se realizan o buscan ocasionalmente una situación determinada. Entonces en un estudio no experimental su finalidad es no controlar claramente las variables independientes, ni tampoco intervenir en ellas (Hernández y Mendoza, 2018), así pues, también se indica que será transversal, toda vez que la información necesaria se dará en un momento específico (Ato et al., 2013).

Figura 1.

Esquema de investigación



M: Muestra 111 mujeres del Centro Poblado Chonta

Ox: Variable x: Violencia de Pareja

Oy: Variable y: Ansiedad

r: Relación.

3.2 Variables y operacionalización

Con respecto a la variable de Violencia de pareja podemos definir conceptualmente que se considera agresión familiar al ejercicio u negligencia ejecutada en el núcleo familiar, esta es propiciada a través de uno o varios miembros de la misma, esta proporcionará de manera permanente violencia física, psicológica y/o sexual a otro miembro, perjudicándolo de manera integral, provocando daño severo en su personalidad y/o estabilidad familiar. (Almenares, 1999). Así mismo en su definición operacional el instrumento con el cual se recolectará datos a nivel de violencia de pareja será el Cuestionario de violencia intrafamiliar VIF (Arredondo, 2018), que está conformado por doce (12) ítems, cuyas dimensiones son Violencia psicológica, sexual y física; teniendo un nivel ordinal con una escala tipo Likert.

Por otro lado, con la variable Ansiedad se Define conceptualmente al termino ansiedad como un periodo de anticipación del organismo frente a un probable peligro, por consiguiente, existe una respuesta de rechazo agresivo o evasión a dicha amenaza. (Zung 1971). También su definición operacional menciona que el instrumento a utilizar de la variable Ansiedad será la Escala de Autovaloración de Ansiedad de W. Zung, el mismo que presenta 20 ítems, teniendo como dimensiones el síntoma afectivo y somáticos. Así mismo será con un nivel ordinal.

3.3 Población, muestra, muestro y unidad de análisis

La población estuvo constituida por un total de 155 Mujeres del Centro poblado Chonta en Santa María en la provincia de Huaura.

Criterios de inclusión:

Fueron las mujeres que habitan en el centro poblado chonta del distrito de Santa María que oscilan las edades de 19 a 60 años.

Criterios de exclusión:

Se usó el criterio de exclusión aquellas que no finalizaron las escalas de medición, que no pretendan participar voluntariamente y mujeres que no pertenezcan al distrito de Santa María. Respecto a la muestra Bernal (2006) sostiene que es una fracción de la población ya elegida, donde se realizará las mediciones y observaciones de las variables de estudio, por lo cual estuvo conformada por 111 féminas que habitan en el Centro Poblado de Chonta.

Por lo tanto, el muestreo fue de tipo probabilístico siendo esta una técnica en la que el investigador plantea una selección de reducidos criterios y elige al azar a los integrantes de una población. Todos los integrantes tienen oportunidades similares de pertenecer a la muestra con estas medidas de selección (Métodos de muestreo, 2021).

3. 4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para esta tesis se empleó una evaluación psicométrica, a fin de dar respuestas a inconvenientes de términos descriptivos, así como de correlación entre variables, tras la recepción de información sistemática (Buendía et al, 1998). Así mismo, se tuvo para la recolección de información a la prueba psicométrica de “Cuestionario de violencia intrafamiliar VIF”, con la que se midió la variable “Violencia de pareja”.

El cuestionario de violencia intrafamiliar de Arredondo (2018) tiene como finalidad los niveles de violencia, consta de 12 ítems en total, con respuestas como: Nunca (1), Rara veces (2), ocasionalmente (3), frecuentemente (4) y siempre (5). Su tiempo de aplicación es aproximadamente entre 10 y 16 minutos, evaluando solo a personas adultas. Su administración es individual y colectiva.

Conformada por 3 dimensiones: Violencia psicológica con 4 ítems, Violencia sexual con 3 ítems, Violencia física con 5 ítems por lo que se responderá de acuerdo con la escala de Likert, donde se medirá su nivel muy bajo, bajo, medio, alto y por último muy alto.

Con una validez de un 98 % de constructo realizado por análisis factorial de tres componentes, explicando 59 % de la varianza, resultado que conlleva a logra explicar el 100% de la varianza total (Arredondo 2018). Con referente a su confiabilidad su coeficiente de Alfa de Cronbach es 92 del cuestionario general. Así también con una distribución interna de análisis factorial exploratorio, con niveles adecuados de cargas factoriales y comunidades.

Y para la recolección de datos en la variable Ansiedad se ha optado por la prueba psicométrica de “Escala de Autovaloración de Ansiedad” de Zung.

La escala de Zung (1971) evalúa los niveles de ansiedad, está comprendida por 20 ítems, donde estarán de acuerdo con las manifestaciones de síndrome de ansiedad, donde las respuestas estarán conformadas por: Nunca (1), A veces (2), Con bastante frecuencia (3) y Casi Siempre (4). Con un tiempo de aplicación aproximadamente entre 10 y 15 minutos. También su aplicación es individual y colectiva

Así mismo están Conformados por dos dimensiones que son: Síntomas afectivos que tiene 5 ítems y síntoma somáticos que tiene 15 ítems. la sumatoria de los puntajes se transformará en un índice de 100 para obtener los niveles de ansiedad como: ausencia de ansiedad, Moderada, severa y máximo.

Con respecto a su validez la Escala de Ansiedad de Zung, esta validada y estandarizada, siendo adaptada por Novara, Sotillo y Warthon (1985), donde utilizaron el instrumento, lo cual se dividió su alfa de Cronbach fue 0.75 respectivamente, donde existe una confiabilidad de la escala de Ansiedad.

De acuerdo a la confiabilidad del instrumento de los datos obtenidos en esta investigación, se obtuvo un Alfa de Cronbach de ,832 respectivamente.

3.5 Procedimientos

Para realizar el estudio se aprobó el trabajo de investigación y obtención del permiso para su ejecución. Luego se solicitó por escrito los permisos correspondientes derivados a cada autor de los instrumentos que se utilizaron en la investigación.

Posteriormente se escogió a la población para luego proceder a realizar el formulario de Google virtual, respectivamente con su consentimiento informado, por otra parte, se realizó la supervisión telefónica, cuya finalización de la prueba de la Escala de Zung fue de un periodo de 6 días donde las colaboradoras lo realizaron en sus tiempos libres, así se llevó a cabo el desarrollo del formulario.

3.6 Método de análisis de datos

Con respecto a la organización de datos en la investigación, los resultados obtenidos fueron codificados y posteriormente procesados a través del programa estadístico SPSS, en su actual versión 26, interpretando aquellas extensiones e indicadores de las variables de estudio que fueron violencia de pareja y ansiedad. Así, una vez que se recopilaron las respuestas de los cuestionarios, se procedió al vaciado en el programa Excel, donde se distribuyeron los resultados según cada ítem. Luego se ingresaron al software SPSS para contrastar las hipótesis. Entonces, se realizó una prueba de normalidad para corroborar que los datos fueron no paramétricos y, según ello, se aplicó el coeficiente estadístico pertinente, es decir, el coeficiente rho de Spearman entre las variables de investigación, donde el valor de significancia del coeficiente es inferior a 0,005 por la existencia de relación entre ambas variables.

Con referente al instrumento de la variable ansiedad, se ejecutó una prueba piloto donde se utilizó la parte estadística de Omega de Mc Donald's y el Alfa de Cronbach.

3.7 Aspectos éticos

Esta exploración se ejecutó conforme a los estándares éticos y parámetros regulatorios relacionados al proceso de desarrollo y enmarcados en la APA, así como al reglamento ético establecido por la Universidad, posterior a ello se brindó una explicación breve de los instrumentos presentados a las integrantes que participaron de manera voluntaria de esta investigación, a las cuales realizaron el llenado correspondiente del respectivo consentimiento informado, en el cual se les señaló que al su participación voluntaria eran libres de abandonar o rehusarse a participar y/o continuar del estudio cuando así lo consideren conveniente, así

mismo se les informo que su participación será anónima y la información que brinden será reservada, tendiendo a contactarse con los realizadores del presente estudio a sus correos virtuales a fin de realizar preguntas y recibir respuestas, todo esto fue detallado mediante el formulario elaborado virtualmente en el Google forms.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Nivel de la violencia de pareja en mujeres del Centro Poblado Chonta, Huaura

Violencia de pareja		
Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	79	71,2
Bajo	14	12,6
Medio	17	15,3
Alto	1	,9
Total	111	100,0

En la tabla N°1 podemos observar, que los resultados en los niveles de violencia fueron: Muy bajo (71.2%), Medio (15.3%), Bajo (12.6%) y Alto (0.9%) respectivamente.

Tabla 2

Nivel de la ansiedad en mujeres del Centro Poblado Chonta, Huaura

Ansiedad		
Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Moderada	87	78,4
Severa	24	21,6
Total	111	100,0

En la tabla N°2 podemos observar, que los resultados en los niveles de ansiedad fueron: Moderada (78.44%) y Severa (21.6%) respectivamente.

Tabla 3

Correlación entre violencia de pareja y ansiedad en mujeres del Centro Poblado Chonta, Huaura

Correlaciones			
			Violencia de pareja
Rho de Spearman	Ansiedad	Coefficiente de correlación	,648**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	111

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

En la **tabla 3** se observa según los resultados del coeficiente de correlación Rho de Spearman, la existencia de una relación $r_s = 0,648^{**}$ entre la variable violencia de pareja y la variable ansiedad, indicándonos, que existe una relación positiva, con un nivel de correlación buena.

Como el valor de significancia observada del coeficiente de Rho de Spearman $p = 0,000$ es menor al valor de la significancia teórica $\alpha = 0,005$, nos permite señalar que hay relación entre las variables; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula. Es decir, si existe relación de la violencia de pareja y ansiedad en mujeres del Centro Poblado Chonta, Huaura.

Tabla 4

Correlaciones entre las dimensiones (violencia psicológica, sexual y física) de la violencia de pareja y las dimensiones (componente afectivo y componente somático) de la ansiedad en mujeres del Centro Poblado Chonta, Huaura

		Correlaciones			
			Violencia psicológica	Violencia sexual	Violencia física
Rho de Spearman	Síntomas afectivos	Coeficiente de correlación	,662**	,635**	,662**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000
		N	111	111	111
	Síntomas somáticos	Coeficiente de correlación	,584**	,612**	,644**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000
		N	111	111	111

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

En la **tabla 4** se observa que según los resultados del coeficiente de correlación Rho de Spearman, entre las dimensiones de la variable ansiedad y las dimensiones de la variable violencia de pareja: síntomas afectivos y violencia psicológica ($r_s = 0,662^{**}$); síntomas afectivos y violencia sexual ($r_s = 0,635^{**}$); síntomas afectivos y violencia física ($r_s = 0,662^{**}$); se determina que los síntomas somáticos y violencia psicológica ($r_s = 0,584^{**}$); síntomas somáticos y violencia

sexual ($r_s = 0,612^{**}$); síntomas somáticos y violencia física ($r_s = 0,644^{**}$); nos indica, que en todos estos casos existe una relación positiva, con un nivel de correlación buena.

Asimismo, en todos los casos, el valor de significancia observada del coeficiente de Rho de Spearman es $p = 0,000$ que es menor al valor de la significancia teórica ($\alpha = 0,005$), que permite señalar que existe relación entre las dimensiones de ambas variables de estudio; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula. Es decir, existe relación de las dimensiones (violencia física, psicológica y sexual) de la violencia de pareja y las dimensiones (afectivos y somáticos) de la ansiedad en mujeres del Centro Poblado Chonta, Huaura.

V. DISCUSIÓN

En el siguiente capítulo se presentarán los resultados que se han obtenido de la tabulación de los datos procesados de las encuestas aplicadas a la muestra de estudio, es decir, a las mujeres del Centro Poblado Chonta, distrito de Santa María, provincia de Huaura. Mostrando en ellas las tablas de los porcentajes, de acuerdo a los niveles de violencia y ansiedad en estas mujeres. También cómo las correlaciones entre las dimensiones de las variables, evidenciando los coeficientes de correlación correspondiente y el grado de significancia.

Respecto a los resultados descriptivos se evidencia que, entre las mujeres del Centro Poblado Chonta, los niveles y porcentajes de la violencia de pareja predomina el nivel muy bajo en 71.2%; en cambio, los niveles y porcentajes de la ansiedad se presenta en nivel moderado (78.44%). Así, los niveles de la violencia de pareja en mujeres del Centro Poblado Chonta ubicado en Huaura fueron establecida en niveles muy bajo (71.2%); bajo, (12.6%); medio, (15.3%) y alto (0.9%). En este contexto, Barrera (2018) señala que la violencia puede presentarse de diversas maneras y la más usada es la violencia física, y en el peor de los casos llevar hasta a la muerte.

Entonces, se debe entender que la violencia no ha resultado ser tan alta ni predominante sobre las mujeres; al contrario, las mujeres en estas relaciones de pareja se sienten confiadas; no obstante, la ansiedad se presenta de manera constante, pues siendo un nivel moderado, se expresa como un peligro inherente y condicionado a la mujer como una persona con un constante miedo; aun cuando no exista violencia física, sexual o económica.

Con respecto a la hipótesis general de investigación” Existe relación de la violencia de pareja y ansiedad en mujeres del Centro Poblado Chonta, Huaura”, esta se acepta, toda vez que existe relación entre ambas. Además, se determinó que su relación fue una relación positiva, con un nivel de correlación buena ($r_s = 0,648^{**}$); por lo tanto, el $p = 0,000$ es menor al valor de la significancia ($\alpha = 0,005$), es decir, existe relación entre las variables.

En lo que respecta a las cifras sobre violencia hacia la mujer, tenemos que, en Huacho, se presentan tres denuncias diarias en las comisarías ya sea por maltrato físicos y psicológicos contra las mujeres en edades de 18 a 53 años de edad. Donde algunas mujeres no denuncian o no lo consideran un problema, y así soportan diversas humillaciones de parte de sus parejas, también por una dependencia económica o emocional. Por ello el Centro de Emergencia Mujer (CEM) Huacho (MIMP) reporto 402 denuncias referente a violencia en contra de la mujer solo en el año 2014 y el 35% padecieron de algún tipo de agresión. Ya en el año 2018 en la región Lima provincias se registraron 6198 casos contra las mujeres, con respecto a la violencia sexual se registraron 5353 víctimas.

Entonces sabemos que en nuestro país existen diversas denuncias englobadas en fondos de agresión latente al agravio hacia la figura femenina, los cuales se ven reflejados en los reportes diarios en todo el territorio nacional y serían mucho más alarmantes estas cifras si se reportaran todos los actos de violencia que se cometen a diario, los mismos que no se dan por temor de la víctima a posteriores represalias por parte de su agresor.

En consecuencia, podemos señalar como lo demuestra el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2021), la cual dio a conocer que, hasta el mes de Julio del año 2021, se han atendido 93 191 casos de violencia en los cuales se veían involucradas mujeres, así como los miembros del conglomerado familiar, donde 85,6% de casos son féminas.

También demostrado por el INEI (2021), el cual indico que un 54.8% de mujeres en nuestro país han experimentado violencia en sus diferentes tipos alguna vez por sus parejas.

Con respecto a la investigación realizada por Maucaylle (2021) quien propuso la existencia de maltrato de pareja hallando una relación positiva moderada entre violencia de pareja y ansiedad, cuyos niveles alcanzaron el 68% como alto y un 32% como moderado. También se suma el trabajo que realizó Angulo (2019), quien describió distintos niveles de agresión por parte de la pareja hacia el sexo femenino, siendo el nivel medio de la violencia aquel destacado. Por otro lado, Chavesta y Minaya (2021), tuvieron el objetivo de hallar la correlación existente

entre violencia intrafamiliar y ansiedad, concluyendo con una correspondencia afirmativa con respecto a la ansiedad y violencia en su investigación.

Al respecto se puede señalar que efectivamente existe una relación entre ambas variables, demostrado en los resultados de la presente investigación, teniendo conocimiento y siendo a la vez una información pública la existencia de la violencia en sus diversas modalidades y clasificaciones contra la mujer, teniendo en consideración para esta investigación la violencia de pareja, la cual también se evidencia con un crecimiento diario en nuestro país, la cual es producto de diversos factores tales como: falta de valores, la existencia de ignorancia por parte de la población (agresor y víctima), aprendizaje recibido u observado a lo largo de su desarrollo en la sociedad, el estrés, desempleo, entre otros los cuales desencadenan la agresión a la mujer (pareja), razón por la cual el Estado vio por conveniente penar estos actos mediante Ley N° 30364, la cual se dio con la finalidad de salvaguardar la integridad física y psicológica de la mujer y los miembros de la familia.

Así mismo, según la hipótesis específica del estudio, la cual es “Existe relación de las dimensiones (Violencia física, psicológica y sexual) de la violencia de pareja y las dimensiones (componente afectivo y componente somático) de la ansiedad en mujeres del Centro Poblado Chonta, Huaura”, esta se acepta, ya que existe relación entre ambas dimensiones. Llegando a establecerse que la relación de las dimensiones (violencia física, psicológica y sexual) de la violencia de pareja ($r_s = 0,662^{**}$; $r_s = 0,635^{**}$; $r_s = 0,662^{**}$); y las dimensiones (componente afectivo y componente somático) de la ansiedad ($r_s = 0,584^{**}$; $r_s = 0,612^{**}$; $r_s = 0,644^{**}$) en mujeres del Centro Poblado Chonta ubicado en Huaura fueron relaciones positivas, con un nivel de correlación buena.

De esta hipótesis tenemos que la ansiedad en mujeres del Centro Poblado Chonta ubicado en Huaura fue moderada (78.44%); y severa (21.6%). En esta situación surge lo propuesto por Spielberger (1972) quien refiere que la ansiedad es un estado emocional inmediato que cambia con el tiempo y se fundamenta en los sentimientos de tensión, así como en pensamientos incómodos, preocupaciones y cambios fisiológicos. A ello se agrega lo establecido por Zung

(1971) quien expresa que la ansiedad es un estado del organismo frente a un probable peligro, por lo que se genera una respuesta ante la agresión.

La OMS (2021), nos señala que la violencia de pareja y las agresiones del tipo sexual generan en las mujeres graves problemas de salud en los aspectos físicos, mentales, sexuales y procreadora a inmediato o extenso plazo, llegando incluso a afectar en temas de salud y bienestar de sus hijos.

Por consiguiente, se debe entender teóricamente que la ansiedad provocada por estos actos de violencia; según Navas (1989) se expresa como aquellas emociones que se combinan con los sentimientos, surgiendo como respuestas o sensaciones fisiológicas sobre el comportamiento personalizado. Así, el estudio realizado por Jiménez (2019) halló que existe influencia de la ansiedad ante situaciones de violencia, por lo que se corrobora que hay incidencia alta de ansiedad, siendo menor las afrontaciones de las mujeres.

Esto coincide con lo investigado por Vargas (2018) quien describió las diferentes formas de ansiedad respecto a los casos de violencia en el sexo femenino, donde obtuvo que el 80% de las mujeres tuvo ansiedad grave y también presentó un 20% de ansiedad moderada. Asimismo, Tineo (2017) investigo sobre las ideas irracionales con respecto a la variable ansiedad en víctimas de violencia, donde halló que el 88.7% presentaron tipos de ideas irracionales, donde explícitamente se generaron grados de ansiedad en mujeres. También Maucaylle (2021) halló entre sus resultados que la variable ansiedad se presentó entre las mujeres maltratadas en un nivel extremo (70%) y en un nivel severo (30%).

También el estudio que realizó Peñaranda (2019) halló relación positiva entre las variables, destacando que la categoría dependencia afectiva enfocado en el problema de violencia tuvo relación directa con la ansiedad. Mientras que, Chavesta y Minaya (2021) determinó una correlación entre violencia intrafamiliar y ansiedad en mujeres afirmando su relación positiva y Peña (2021) encontró relación directa, fuerte y altamente significativa entre estas variables de estudio.

Entonces, la violencia de pareja no debe consentirse en ninguna situación, puesto que provoca serios problemas de ansiedad; como se ha evidenciado entre

los resultados, por consiguiente, las mujeres por temor o miedo muestran dependencia y en ocasiones no logran salir de este vínculo dañino.

En consecuencia, la ansiedad generada entre las mujeres se evidencia como un problema constante cuando está relacionado con la violencia, del tipo que sea; por eso, se pueden generar clínicamente algún tipo de trastorno o angustia, así como fobias derivándose a largo plazo enfermedades permanentes que deban requerir un tratamiento especializado en un centro de salud, generando un adicional en los problemas de violencia.

Finalmente, se consideró como una de las debilidades del estudio, el tiempo de elaboración, puesto que desde la aprobación del proyecto hasta su resolución de parte en la universidad fue prolongado; debido a la autorización de la oficina administrativa. Se considera otra debilidad a esta investigación los escasos antecedentes internacionales refiriéndonos a países que se encuentra fuera de Sudamérica, debido quizás a tener otras culturas y no compartir mucha similitud con este continente.

Así mismo la dificultad que se tuvo para conseguir la autorización por parte de los autores que adaptaron los instrumentos de recolección para esta investigación. Por último, entre las fortalezas del trabajo de investigación se establece el método de análisis, pues por tratarse de un estudio cuantitativo los datos son confiables y comprobables; por lo que destaca su aspecto técnico en la aplicación de la estadística, con lo que se culminó la investigación con datos relevantes y concisos.

VI. CONCLUSIONES

Con respecto a nuestro estudio de investigación tenemos las siguientes conclusiones:

1. Tenemos entonces que la relación entre la violencia de pareja y la ansiedad en mujeres del Centro Poblado Chonta, en Huaura fue una relación positiva, con un nivel de correlación buena ($r_s = 0,648^{**}$); corroborando la hipótesis de investigación.
2. Entonces, la violencia de pareja en mujeres del Centro Poblado Chonta, en Huaura fue muy bajo (71.2%); sin embargo, existe una latente agresión; ya que como se evidenció un 15.3% expresó sufrir de violencia y convivir con el agresor, aun cuando a pedido garantías.
3. Se identificó que la ansiedad en mujeres del Centro Poblado Chonta, en Huaura fue moderada (78.44%); puesto que las repuestas afectivas visualizadas fueron soportadas por las mujeres en el ámbito familiar.
4. Se estableció que la relación de las dimensiones (violencia física, psicológica y sexual) de la violencia de pareja y las dimensiones (componente afectivo y somático) de la ansiedad en mujeres del Centro Poblado Chonta, en Huaura fue positiva, con un nivel de correlación buena.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda ampliar las investigaciones respecto de las variables de estudio, es decir, la violencia de pareja y la ansiedad debido a que como se ha corroborado existe una relación positiva entre ambas, y se manifiesta de manera buena; sin embargo, esto se expresa en el contexto, o sea, mujeres del Centro Poblado Chonta durante la situación generada por la pandemia; por lo que debe extenderse a otras comunidades o ciudades.
2. Es necesario realizar terapias cognitivo conductual ya que esta ayudará a las víctimas a tomar conciencia de sus pensamientos imprecisos o negativos con el fin de poder visualizar esas situaciones exigentes con una mayor claridad y poder afrontarlas de una forma más efectiva, para ello es necesario iniciar con técnicas de intervención cognitiva de psicoeducación mediante la realización de talleres grupales, donde se realizarán módulos sobre temas relacionados a la violencia, posterior a ello técnicas de activación conductual, en la cual las participantes deberán identificar esas situaciones que le generan dificultades e inquietudes a sus vidas, seguido a ello el uso de técnicas de intervención vagal, en la cual se buscará modos sencillos de estimular el X par craneal (nervio vago) lo cual permitirá reducir eficazmente aquellas sensaciones fisiológicas generadas por la violencia y ansiedad (ritmo cardíaco, respiración, sudoración, dolores de cabeza, dolores estomacales, etc.), luego manejo de estrés, para las situaciones que experimentan las participantes, reestructuración cognitiva, prevención de recaídas, a base de grupos de apoyo y guía psicológica, así mismo talleres enfocados en la asertividad, autoestima, auto eficiencia, comunicación y habilidades sociales. También se recomienda terapia contextual la cual tendrá como objetivo lograr que esas mujeres maltratadas recuperen el control de sus vidas, intervención en el área familiar utilizando el enfoque de la terapia Familiar sistémica y programas de intervención en pareja, la cual tendrá como objetivo indagar e identificar el patrón de violencia contra la pareja, así como donde se inició a fin de poder trabajar en ello y buscar soluciones por el bienestar de las parejas.

3. Se recomienda trabajar también con alumnos desde un nivel primario o secundario, a fin de que puedan seguir talleres de sensibilización donde se genere el respeto por las mujeres y se reconozca su importancia en la sociedad, cuyo rol es fundamental para quienes opten, en el futuro, constituir una familia.

4. Se sugiere que, entre las mujeres víctimas de violencia de pareja se focalice un tratamiento especializado, logrando así tener una clasificación más adecuada acerca de su estado mental, motivo por lo que una evaluación psicológica periódica debe imperar entre las mujeres de esta comunidad, creando un grupo de apoyo para la realización de un seguimiento respectivo a través de visitas personales y por intermedio de vía telefónica. Ayudando de esta manera en la mejora su estado emocional y mental, sobre todo logrando un desvinculo y reacción con el agresor.

REFERENCIAS

- Aiquipa, J. (2015). Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista de Psicología*, 33(2), 412.
- Almocid, F., Daroch, C., Mena, P., Palma, S., Razeto, M., & Zamora, E. (1996). Investigación social entre violencia conyugal. *Red de Revistas Científicas de América Latina*, 4(1), 1-17. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=19500414>
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (23 de febrero de 1994). *Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer*. Obtenido de Asamblea General de las Naciones Unidas: <https://goo.gl/2JKVa2>
- Anicama, J. (1989). Análisis conductual de los aspectos psicológicos de la violencia y la agresión. *Boletín Informativo SPAMC*, 17(1), 20-32.
- Sierra—2003—Ansiedad, angustia y estrés tres conceptos a dife.pdf. (s. f.). Recuperado 1 de marzo de 2022, de <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>
- Barrera, J. (s. f.). *Violencia Intrafamiliar.p65*. 28.
- Biografía de Aaron Beck > Centro de Psicología AARON BECK | Psicólogos*. (s. f.). Recuperado 4 de marzo de 2022, de <https://www.cpaaronbeck.com/psicologos-granada/aaron-t-beck.html>
- Carmona, D. (2015). *Estrategias de afrontamiento y Violencia conyugal en mujeres de la ciudad de Chiclayo,2015*. (Tesis para título profesional, Universidad Señor de Sipan).
- Comportamiento de la violencia intrafamiliar. (1999). *Revista Cubana de Medicina*
- Freud, S. (1933). *Angustia y vida pulsional*. En S. Freud (Ed.), *Obras Completas*, 22 (pp. 75-103). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- General Integral*, 15(3), 285-292

González Martínez, M. T. (1993). *Aproximación al concepto de ansiedad en psicología: Su carácter complejo y multidimensional*. <https://gredos.usal.es/handle/10366/69050>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México D.F., México: McGraw-Hill Education.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*.

Martín-Baro, I., Blanco, A., & De la Corte, L. (2003). *Poder, ideología y violencia*. Madrid, España: Editorial Trotta.

Rojas.(2014). *Como superar la ansiedad*. Barcelona. España. Editorial Planeta S.A

INEI. (16 de setiembre de 2020). *La violencia contra las mujeres*. Obtenido de INEI: <https://cies.lamula.pe>

Kuaik, I. D., & Iglesia, G. de la. (2019). Ansiedad: Revisión y Delimitación Conceptual. *Summa Psicológica UST*, 16(1), 42-50.

Martín-Baro, I., Blanco, A., & De la Corte, L. (2003). *Poder, ideología y violencia*. Madrid, España: Editorial Trotta.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (noviembre 2017). *Programa nacional contra la violencia familiar y sexual*. Boletín y resúmenes estadísticos. Recuperado de, <https://www.mimp.gob.pe>

Naciones Unidas, Asamblea General. (23 febrero 1994). *Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer*. Recuperado de. <https://goo.gl/2JKVa2>

Navarra, E. (2014). *Relación entre mujer víctima en violencia doméstica y síndrome de la mujer maltratada en Trujillo Perú*. *Revista Ciencia y Tecnología*, 10(3), 159-169.

Organización de las Naciones Unidas. (1995). *Declaración y plataforma de Beijing*.
Obtenido de Organización de las Naciones Unidas:
<http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20S.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2016). *Violencia contra la mujer. Violencia de pareja y violencia sexual contra la mujer*. Recuperado de
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/>

OPS (enero 2014). *Violencia contra las mujeres en América Latina y el Caribe: Análisis comparativo de datos poblacionales de 12 países*. Washington, DC:

199520728015.pdf. (s. f.). Recuperado 17 de marzo de 2022, de
<https://www.redalyc.org/pdf/1995/199520728015.pdf>

Barrera, J. (s. f.). *Violencia Intrafamiliar*.p65. 28.

Métodos de muestreo: Ejemplos y usos. (2021, marzo 17). *QuestionPro*.
<https://www.questionpro.com/blog/es/metodos-de-muestreo/>

Población. (s. f.). Economipedia. Recuperado 17 de marzo de 2022, de
<https://economipedia.com/definiciones/poblacion.html>

Sierra—2003—Ansiedad, angustia y estrés tres conceptos a dife.pdf. (s. f.).
Recuperado 1 de marzo de 2022, de <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>

Violence and society | Revista Colombiana de Psicología. (2010).
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/15788>

Valenzuela, S. (2004). *Violencia intrafamiliar como factor de riesgo en la mujer embarazada y su producto. México 2004*. (Tesis de Maestría, Universidad de Colima).
Recuperado de
http://digeset.ucol.mx/tesis_posgrado/Pdf/Susana_Valenzuela_Perez.pdf

Vargas Hernández. A.C. (2018). *Mujeres embarazadas víctimas de violencia intrafamiliar*. universidad central del Ecuador.

<http://www.dspace.uce.edu.ec>

Vásquez, A. *Relación entre violencia y depresión en mujeres*. Revista de NeuroPsiquiatría. 2007; 70(1): 88-95. [Consultado en abril 2017]. Recuperado <https://goo.gl/TuFDF6>

Violence and society | Revista Colombiana de Psicología. (2010). <https://revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/15788>

Espejo, A. (2012). *Propiedades psicométricas del PMWI-F en una muestra de mujeres violentadas psicológicamente* (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.

Walker, L. E. (2012). *El síndrome de la mujer maltratada*. Estados Unidos de América. Editorial Desclée De Brouwer.

ANEXOS

Anexo 1. Operacionalización de variables

Operacionalización de la variable 1: Violencia de pareja

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Violencia de pareja	Se considera violencia familiar a la acción u omisión cometida en el núcleo familiar, esta es propiciada a través de uno o varios miembros de esta, esta proporcionará de manera permanente violencia física, psicológica y/o sexual a otro miembro, perjudicándolo de manera integral, provocando daño severo en su personalidad y/o estabilidad familiar (Almenares, 1999).	El instrumento con el cual se recolectará datos a nivel de violencia de pareja será el Cuestionario de violencia intrafamiliar VIF (Arredondo, 2018), que está conformado por doce (12) ítems, cuyas dimensiones son Violencia psicológica, sexual y física; teniendo un nivel ordinal con una escala tipo Likert.	Violencia psicológica Violencia sexual Violencia física	Abuso verbal Intimidación Desprecio Acoso sexual Abuso sexual Agresión física	Nivel de medición de tipo ordinal.

Operacionalización de la variable 2: Ansiedad

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Ansiedad	Señala al término ansiedad como un periodo de anticipación del organismo frente a un probable peligro, por consiguiente, existe una respuesta de rechazo agresivo o evasión a dicha amenaza (Zung 1971).	El instrumento para utilizar de la variable Ansiedad será la Escala de Autovaloración de Ansiedad de W. Zung, el mismo que presenta 20 ítems, teniendo como dimensiones el síntoma afectivo y somáticos Así mismo será con un nivel ordinal.	Síntomas afectivos Síntomas somáticos	Desintegración mental Aprehensión Ansiedad Miedo Temblores Dolores y molestias corporales Tendencia a la fatiga y debilidad Intranquilidad Palpitaciones Mareos Desmayos Transpiración Parestesias Náuseas y vómitos Frecuencia urinaria Bochornos insomnio Pesadillas	Nivel de medición tipo ordinal

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario de Violencia Intrafamiliar VIF

Nombres y Apellidos:

Edad:

Sexo: M F

Fecha: / /

Marca la respuesta sin pensar mucho, de acuerdo con tu entorno. 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 mantenerse relaciones sexuales?					
8. ¿Algún miembro de tu familia agrede utilizando puños, cachetadas, pellizcos 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 molesto lanza objetos a otro causando lesiones?					
11. ¿Algún miembro de tu familia empuja y arrincona, sacude o tira del cabello a otro miembro?					
12. ¿Algún miembro de tu familia agrede con objetos punzo cortantes a otro miembro de tu familia?					

Escala de Autovaloración de Zung

Nombre:.....Edad.....

Marca con una X en el espacio correspondiente según como usted se haya sentido durante la última semana.

SITUACION QUE ME DESCRIBE	Nunca o casi nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre
1.Me siento más nervioso(a) y ansioso(a) 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 sucederme.				
6. Me tiemblan los brazos y las piernas.				
7. Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura.				
8. Me siento débil y me canso fácilmente.				
9. Me siento tranquilo 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 explicar fácilmente.				

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

Anexo 3. Normalidad

Tabla 5

Prueba de normalidad

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Violencia de pareja	,264	111	,000	,775	111	,000
Ansiedad	,145	111	,000	,935	111	,000

Nota: a. Corrección de significación de Lilliefors.

Se emplea el análisis estadístico de prueba Kolmogorov-Smirnov, porque la muestra de estudio presenta un tamaño mayor a 50 personas. Así con el objetivo de determinar el tipo de prueba estadística a utilizar, en la tabla 1 se usa la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov por ser más de 50 mujeres. Así, se obtuvo un p-valor para ambas variables menores de 0,005. Por eso, se establece el uso de la prueba no paramétrica de Spearman.

Asimismo, en la tabla 1 se observa que la significancia para la variable 1: violencia de pareja y para la variable 2: ansiedad son menores o iguales a 0,005 ($p = 0,000$) lo que indica que los resultados obtenidos tienen distribución no normal o también denominada no paramétrica.

Anexo 4. Confiabilidad

Tabla 6

Confiabilidad Escala de Autovaloración de Zung

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,832	20

Tabla 7

Validez ítem por ítem

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	35,04	49,820	,472	,821
P2	35,47	49,932	,566	,819
P3	35,42	51,462	,270	,830
P4	35,54	48,645	,574	,817
P5	34,44	47,036	,560	,816
P6	35,68	50,863	,513	,822
P7	34,93	47,745	,547	,817
P8	35,16	49,742	,426	,823
P9	34,65	48,446	,474	,821
P10	35,40	48,281	,551	,817
P11	35,54	51,717	,340	,827
P12	35,86	51,730	,589	,823
P13	34,61	49,491	,310	,831
P14	35,61	52,313	,253	,830
P15	35,05	48,729	,424	,824
P16	35,02	51,089	,255	,832
P17	34,05	54,051	-,005	,847
P18	35,39	49,670	,472	,821
P19	34,53	47,361	,447	,823
P20	35,60	50,174	,544	,820

Anexo 5. Certificado de validación de instrumentos.

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Lima, 14 junio del 2022

Estimado:

César Alberto Sánchez Villa

Por medio de la presente les concedo el permiso respectivo para el uso de mi **CUESTIONARIO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR VIF**, para fines académicos, el cual se utilizará para el desarrollo de una investigación titulada "Violencia de pareja y ansiedad en mujeres del centro poblado Chonta, Huara".




Atentamente.

Lic. Lisbeth Elsa Arredondo Torres

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

Por intermedio de la presente los alumnos del curso de titulación para el grado de Licenciados de la Universidad César Vallejo, programa Enero 2022, Diana Marlene CHIGNE JULCA, identificada con DNI N° 43031667, Código de alumno N° 7002808137 y César Alberto SÁNCHEZ VILLA, identificado con DNI N° 44302149, Código de alumno N° 7002813294, DECLARAMOS BAJO JURAMENTO, que: habiendose tratado en reiteradas oportunidades de contactarse con el Médico Dante E. WARTHON como se demuestra en los anexos, toda vez que esté en el año 1985 en colaboración de Novara y Sotillo, adaptaron la Escala de Ansiedad de Zung, en Perú. El motivo de contactarnos con él fue el de solicitarle la respectiva autorización a fin de hacer uso de dicha prueba, la cual se requiere para la tesis de titulación de nombre "Violencia de pareja y Ansiedad en mujeres del Centro Poblado Chonta, Huaura", elaborada por los antes mencionados alumnos. Haciendo mención que dichos esfuerzos hasta la formulación del presente fueron Negativos, motivo por el cual se hace presente que se hará el respectivo uso dicho instrumento de la manera correcta y sin causar perjuicio a ninguna de las partes en el presente trabajo de investigación.

Lima, 23 de junio del 2022.



Diana Marlene CHIGNE JULCA
DNI N° 43031667



César Alberto SÁNCHEZ VILLA
DNI N° 44302149

Anexo 6. Autorización de aplicación de instrumentos.

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

Por intermedio de la presente los alumnos del curso de titulación para el grado de Licenciados de la Universidad César Vallejo, programa Enero 2022, Diana Marlene CHIGNE JULCA, identificada con DNI N° 43031667, Código de alumno N° 7002808137 y César Alberto SÁNCHEZ VILLA, identificado con DNI N° 44302149, Código de alumno N° 7002813294, DECLARAMOS BAJO JURAMENTO, que: el trabajo de investigación de título "Violencia de pareja y Ansiedad en mujeres del Centro Poblado Chonta, Huaura", requirió el presente consentimiento informado para el uso de los instrumentos, "Cuestionario de violencia intrafamiliar VIF" y "Escala de autovaloración de ansiedad de Zung", realizado de manera virtual e individual a las participantes de esta investigación, no recurriendo a ninguna institución intermediaria.

Lima, 24 de junio del 2022.

Sección 2 de 6

Consentimiento informado

Por medio del presente documento manifiesto que se me ha brindado información para la participación en la investigación científica que se aplicará a las mujeres del centro poblado de Chonta del distrito de Santa María, provincia de Huaura.

Se me ha explicado que:

- El objetivo del estudio es determinar la relación de violencia de pareja y ansiedad.
- El procedimiento consiste en responder a dos cuestionarios denominados Cuestionario de violencia intrafamiliar VIF y Escala de autovaloración de ansiedad de Zung.
- El tiempo de duración de mi participación es de 15 a 20 minutos aproximadamente.
- Puedo recibir respuesta a cualquier pregunta o aclaración.
- Soy libre de recusarme a participar en cualquier momento y dejar de participar en la investigación, sin que ello me perjudique.
- No se identificará mi identidad y se reservará la información que yo proporcione. Sólo será revelada la información que proporcione cuando haya riesgo o peligro para mi persona o para los demás o en caso de mandato judicial.
- Mi participación se realizará a través de una plataforma virtual, es decir de manera no presencial.
- Puedo contactarme con las autoras de la investigación Diana CHIGNE JULCA y César Alberto SÁNCHEZ VILLA, al correo electrónico svca0007@gmail.com, mediante correo electrónico para presentar mis preguntas y recibir respuestas.

Diana Marlene CHIGNE JULCA
DNI N° 43031667

César Alberto SÁNCHEZ VILLA
DNI N° 44302149



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, BORREGO ROSAS CARLOS ESTEBAN, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Violencia de pareja y Ansiedad en mujeres del Centro Poblado Chonta, Huaura.", cuyos autores son CHIGNE JULCA DIANA MARLENE, SANCHEZ VILLA CESAR ALBERTO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 14.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 28 de Setiembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
BORREGO ROSAS CARLOS ESTEBAN DNI: 40266398 ORCID: 0000-0001-6168-300X	Firmado electrónicamente por: CBORREGOROS el 05-10-2022 23:05:08

Código documento Trilce: TRI - 0431360