



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**La violencia familiar y su relación con la ansiedad en
adolescentes en una Institución Educativa Socabaya
Arequipa - 2018**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Psicología Educativa

AUTORA:

Bach. Hilari Fernandez, Hirayda Ketty

ASESORA:

Dra. Montaña Revilla, Fany

SECCIÓN:

Educación - Idiomas

LÍNEA DE INVESTIGACION:

Atención integral del infante, niño y adolescente

PERÚ – 2018

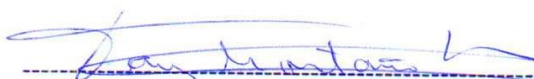
PÁGINA DEL JURADO



Dr. Leonardo Arturo Robles Ramírez
Presidente



Mg. Pilar Victoria Galvez Galarza
Secretaria



Dra. Fany Magdalena Montaña Revilla.
Vocal

DEDICATORIA

Al Dios de Israel por su gran misericordia, bondad y clemencia que me libró de la angustia y mi alma halló consuelo y gozo.

A mis padres Elsa y Eusebio por su amor y sus consejos.

A mis hermanos y hermana por su apoyo e inspiración de lograr sueños.

A mi madrina Ruth Gonzales por contar siempre con su apoyo incondicional.

A la miss Melina Alejandro por la oportunidad de confiar en mi trabajo profesional con la niñez y adolescencia.

Hirayda Ketty

AGRADECIMIENTO

Con profunda gratitud a la Universidad Cesar Vallejo.

A la I.E. El Gran Maestro quien la dirige el Director Moisés Raúl Vilca Bautista y a los docentes de la I.E. que brindaron su apoyo y que hicieron posible esta tesis.

A la Mg. Fany Montaña Revilla, por el acompañamiento durante el inicio, proceso y culminación del informe de investigación.

Al Dr. Leonardo A. Robles Ramírez, por su valioso aporte a esta investigación.

A la Ps. Ruth Esquivias Gallegos quien arduamente ha promovido la prevención de la violencia familiar y sexual en el ámbito educativo CEM Miraflores MIMP, y por lo que me inspiró en realizar este trabajo de investigación.

La autora

Declaratoria de autenticidad

Yo, Bach. Hilari Fernandez Hirayda Ketty identificada con DNI 29706925 , estudiante del Programa de Maestría en Psicología Educativa de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, con la tesis titulada “La violencia familiar y su relación con la ansiedad en adolescentes en una Institución Educativa Socabaya Arequipa - 2018”

Declaro bajo juramento que:

1. La tesis es de mi autoría.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por lo tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
3. La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por lo tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar autores), autoplagio (presentar como nuevo un trabajo que ya haya sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente ideas de otros), asumimos las consecuencias y sanciones que de nuestra acción deriven, sometiéndonos a la normativa vigente de la Universidad Cesar Vallejo.


Hilari Fernandez Hirayda Ketty
DNI 29706925

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado presento el informe de investigación titulado: La violencia familiar y su relación con la ansiedad en adolescentes en una Institución Educativa Socabaya Arequipa - 2018; con la finalidad de conocer la relación entre la ansiedad y la violencia familiar, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo para obtener el grado de Maestra en Psicología Educativa.

La autora

ÍNDICE

Página de Jurado.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Declaratoria de autenticidad.....	v
Presentación.....	vi
Índice.....	vii
Índice de tablas.....	ix
Índice de figuras.....	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
I. INTRODUCCIÓN	
1.1 Realidad Problemática.....	13
1.2 Trabajos previos.....	15
1.3 Teorías relacionadas al tema.....	18
1.4 Formulación del problema.....	42
1.5 Justificación del estudio.....	43
1.6 Hipótesis	44
1.7 Objetivos.....	45
II. MÉTODO	
2.1 Diseño de investigación.....	47
2.2 Variables, Operacionalización.....	48
2.3 Población y muestra.....	49
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	51
2.5 Métodos de análisis de datos.....	54
2.6 Aspectos ético.....	55

III. RESULTADOS.....	56
IV. DISCUSIÓN.....	71
V. CONCLUSIONES	
VI. RECOMENDACIONES	
VII. REFERENCIAS	

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de Consistencia

ANEXO 2: Matriz de Operacionalización

ANEXO 3: Matriz del Instrumento

ANEXO 4: Instrumento

ANEXO 5: Ficha técnica del instrumento

ANEXO 6: Baremos de variables y dimensiones

ANEXO 7: Matriz de validación de instrumento

ANEXO 8: Confiabilidad estadística

ANEXO 9: Constancia de aplicación

ANEXO 10: Base de datos

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1: Nivel de Violencia Familiar obtenidos por los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa–2018.....	56
Tabla N° 2: Nivel de la dimensión Violencia psicológica obtenidos por los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa – 2018.....	57
Tabla N° 3: Nivel de la dimensión Violencia física obtenidos por los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa – 2018.....	58
Tabla N° 4: Nivel de la dimensión Violencia sexual obtenidos por los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa – 2018.....	59
Tabla N° 5: Nivel de ansiedad obtenidos por los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa - 2018.....	60
Tabla N° 6: Nivel de la dimensión componente afectivo-cognitivo de los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa - 2018.....	61
Tabla N° 7: Nivel de la dimensión componente fisiológico de los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa -2018.....	62

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1: Nivel de Violencia Familiar obtenidos por los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa – 2018.....	56
Figura N° 2: Nivel de la dimensión Violencia psicológica obtenidos por los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa – 2018.....	57
Figura N° 3: Nivel de la dimensión Violencia física obtenidos por los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa – 2018.....	58
Figura N° 4: Nivel de la dimensión Violencia sexual obtenidos por los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa – 2018.....	59
Figura N° 5: Nivel de ansiedad obtenidos por los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa - 2018.....	60
Figura N° 6: Nivel de la dimensión componente afectivo-cognitivo de los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa - 2018.....	61
Figura N° 7: Nivel de la dimensión componente fisiológico de los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa - 2018.....	62

RESUMEN

La presente investigación titulada “La Violencia Familiar y su relación con la Ansiedad en adolescentes en una Institución Educativa Socabaya Arequipa - 2018” se realizó en el A.U.M. del distrito de Socabaya, en la I.E. El Gran Maestro, y que tiene como objetivo principal demostrar que existe una relación entre la violencia familiar y la ansiedad en los adolescentes del nivel secundario.

Es una investigación de tipo correlacional. El diseño es no experimental transeccional debido a que se recogió la información en un solo momento y en un tiempo único. La población estuvo conformada por 255 adolescentes de 1ro., 2do., 3ro., 4to. y 5to grados de secundaria en la I.E. El Gran Maestro del distrito de Socabaya Arequipa – 2018 y la muestra probabilística conformada por 154 adolescentes.

Los instrumentos para realizar la investigación fueron el cuestionario de violencia familiar VF y el inventario de ansiedad de Beck. El análisis estadístico y la búsqueda de resultados se llevó a cabo utilizando el programa SPSS 23 versión en español y la hipótesis se comprobó con la prueba de correlación de Rho de Spearman la cual demostró que existe una correlación positiva considerable entre las dos variables analizadas. Además se relacionaron independientemente las variables con las dimensiones de la variable acompañante dando como resultados de correlaciones positivas.

Finalmente, llegamos a la conclusión de que existe una relación positiva directa de la violencia familiar con la ansiedad en los adolescentes del nivel secundario.

Palabra clave: violencia familiar, violencia física, violencia psicológica, violencia sexual, ansiedad.

ABSTRACT

The present investigation entitled "Family Violence and its relationship with Anxiety in adolescents in an Institution Educative of Gran Maestro Socabaya Arequipa -2018" was carried out in A.U.M. of the district of Socabaya, in the I.E. Gran Maestro, whose main objective is to demonstrate that there is a relationship between family violence and anxiety in adolescents of the secondary level.

It is a correlational type investigation. The design is non-experimental transectional because the information was collected in a single moment and in a single time. The population was conformed by 255 students of 1st, 2nd, 3rd, 4th. and 5th grade of secondary in the I.E. El Gran Maestro del district of Socabaya - 2018 and the the probabilistic sample conformed in 154 adolescents.

The instruments to carry out the research were the VF family violence questionnaire and the Beck anxiety inventory. The statistical analysis and the search for results was carried out using the SPSS 23 Spanish version program and the hypothesis was verified with Spearman's Rho correlation test which showed that there is a considerable positive correlation between the two variables analyzed. In addition, the variables were independently related to the dimensions of the accompanying variable, resulting in positive correlations.

Finally, it was concluded that there is a direct relationship between family violence and anxiety in adolescents at the secondary level.

Keywords: family violence, physical violence, psychological violence, sexual violence, anxiety.

I. INTRODUCCION

1.1. REALIDAD PROBLEMÁTICA

La Violencia Familiar son actos por medio del uso de la agresión física, daña la estabilidad psicológica o de naturaleza sexual. La violencia es la forma generalizada y más común de violación de los derechos humanos y es un problema de salud mundial, a la cual se le ha dado un gran interés legal para ayudar a la familia, la mujer, infancia y adolescente, demandando más atención ante la violencia física, psicológico y sexual, por lo que se ofrece diversos programas de asistencia pero, a pesar de todo, no se ha logrado disminuir las cifras alarmantes que ascienden cada año.

Por lo tanto, encontramos en una investigación llevado a cabo en España Parra A. y Oliva A. (2002) en la que se determinó que existe relación entre la frecuencia de los conflictos y su intensidad emocional en un grupo de adolescentes mientras que otro estudio realizado (Cepeda, E., Moncada E. y Álvarez V. (2003) en los colegios de la localidad de ciudad de Bolívar, en Bogotá, Colombia en una muestra de 3 226 alumnos de educación básica y media se determinó un elevado número de circunstancias de violencia intrafamiliar.

Así mismo, debemos prestar mucha importancia y atención de lo que sucede en el Perú, a nivel nacional la Violencia Familiar continua incrementándose por las denuncias según los datos estadísticos en el CEM del MIMP, PNP y el Ministerio Publico presentados en los boletines estadísticos a nivel nacional de manera semestral y anual. Cabe mencionar también los estudios realizados a nivel nacional. Según Orna, O. (2013) de la UNMSM, concluyó que probablemente siga elevándose la violencia familiar en el distrito de San Juan Lurigancho y en todo el territorio nacional, por lo que se plantea más investigaciones y alternativas de solución para hacerle frente. Para Jiménez. M. (2013) en una investigación llevada a cabo en adolescentes encontró la relación altamente significativa entre los niveles de maltrato intrafamiliar y autoestima en adolescentes del Centro Juvenil Trujillo; por lo que a mayor maltrato intrafamiliar, mayor índice de baja autoestima.

Por otro lado, la ansiedad Clark, D., & Beck, A. (2012) es una reacción subjetiva y duradera ante la presencia del miedo. En la que los patrones de respuestas cognitivas-afectivas y fisiológicas son complicados ante las situaciones que se entienden como muy peligrosas, intolerables, inmanejables para una vida óptima. Cabe señalar que la ansiedad es una reacción normal de las personas, que se suscita en eventos de la vida cotidiana, siendo importante cómo el sujeto interpreta dichos eventos. Sin embargo, las respuestas de ansiedad ante situaciones de peligro que se presentan son consideradas patologías, cuando la respuesta es muy intensa y descontrolada frente a la amenaza, siendo estos denominados trastornos de ansiedad.

En un estudio realizado en Chile por Cova, F., Melipillan, R., Valdivia, P., Bravo, E. & Valenzuela, B. (2007) citado por Reyes, A. (2006) señalaron que los síntomas y trastornos ansiosos en adolescentes son un problema de salud mental que ha tomarse muy en cuenta, con consecuencias próximas así como también en su desarrollo; y en la que se obtuvo una prevalencia de síndrome ansioso de 42,3% en una muestra de 700 adolescentes estudiantes de enseñanza media de Concepción, siendo esta la cifra más alta comparándola con otros estudios hechos en otros países.

En el territorio nacional los estudios epidemiológicos de salud mental en niños y adolescentes 2002-2010 del INSM reportó la prevalencia de los trastornos mentales en adolescentes tales como: episodio depresivo, fobia social, ansiedad generalizada y conductas problemas por el alcohol, destacando con índices altos Lima Metropolitana EEMSM-2002, en depresión con 8,6% y fobia social 7,1%. En la Sierra (Ayacucho, Huaraz, Cajamarca) EESMSP-2003, en ansiedad generalizada 5,5%. En la costa (Piura, Trujillo, Chimbote, Ica y Arequipa) EESMCP-2006, episodio depresivo 4,4%, fobia social 2,3% y ansiedad generalizada 1,9%. En una investigación realizada por Aragón, L. (2007) en la ciudad de Arequipa en alumnos de educación secundaria del distrito de Paucarpata se determinó una influencia negativa de los estados y rasgos de ansiedad en el rendimiento académico.

Por ende la violencia familiar, dirigida a las mujeres y sus hijos está dando lugar en muchos adolescentes a la ansiedad que es un sentimiento de intranquilidad, inquietud o miedo de origen desconocido según Miller, citado por Jiménez M. (1995).

En la ciudad de Arequipa en un estudio Zegarra, E. (2015), en el distrito de Majes, Provincia de Caylloma se encontraron diferencias significativas en los grados de estrés familiar entre instituciones educativas estatales y particulares con una mayor incidencia en la gestión estatal, así mismo en los factores y las sub escalas de la ansiedad se encontraron diferencias significativas acentuándose en las adolescentes mujeres.

En la I.E. El Gran Maestro de Socabaya se detectó varios casos de adolescentes que se encuentran en un ambiente familiar violento, lo que contribuye al estado de preocupación y como este no tiene la madurez psicológica es presa fácil de la ansiedad llevándolos a involucrarse en actividades riesgosas, trágicas o conductas disociales, comportamiento violento, y repercusión en el área educativa.

1.2. TRABAJOS PREVIOS

INTERNACIONAL

Parra A. y Oliva A. (2002), en su tesis de maestría en psicología clínica, titulada *“La comunicación y conflicto familiar durante la adolescencia”* de la Universidad de Murcia en España. La investigación tiene como objetivo general determinar la correlación que existe entre la frecuencia de los conflictos y su intensidad emocional. Emplea una metodología descriptiva, con un diseño de investigación no experimental y en la que se concluye que hay correlación entre la constancia de los conflictos y nivel alto emocional. No obstante, según los resultados han puesto en evidencia que las adolescentes generalmente discuten menos con sus padres y de comunicación más seguida que sus compañeros varones.

Cepeda, E., Moncada E. y Álvarez V. (2003), realizaron una investigación de maestría, en psicología clínica, titulado *“Violencia Intrafamiliar que afecta a Estudiantes de Educación Básica y Media en*

Bogotá” de la Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, la cual tiene como objetivo determinar el nivel de violencia intrafamiliar en alumnos de colegios de Ciudad Bolívar, Colombia. La muestra es de 3 226 estudiantes de educación básica y media, de los grados sexto al once, de colegios oficiales de la Ciudad Bolívar. Se realizó el recogimiento de los datos aplicando la encuesta, en la que se encontró violencia en los hogares de los menores, fueron analizados estadísticamente dichos datos usando SPSS versión 14. En conclusión los estudiantes están siendo perjudicados por un elevado índice de eventos de violencia intrafamiliar.

NACIONAL

Orna, O. (2013) en su investigación de grado de maestría en derecho, con mención en derecho civil y comercial, titulado “*Factores determinantes de la violencia familiar y sus implicancias*” de la UNMSM. El objetivo del estudio precisó el número de denuncias presentadas ante el MIMP, PNP y ante el Ministerio Público; observándose en los datos de las estadísticas las sentencias judiciales, en primera y segunda instancia, un porcentaje mínimo llega a sentencia, debido que en la mayor parte de los casos reportados, las víctimas dejan el trámite iniciado por no contar con el medio económico suficiente. El estudio concluyó que en la posteridad siga aumentando la violencia familiar en el Perú y especialmente en el Distrito de San Juan de Lurigancho, lo que debe ser de reflexión sobre la problemática social, y en continuar en realizar estudios para plantear soluciones que cambien los resultados que se han dado.

Jiménez, M. (2013), con la tesis de maestría, con mención en psicología educativa, titulado “*Niveles de maltrato intrafamiliar y de autoestima en adolescente infractores con bajo rendimiento escolar*”. Cuenta como objetivo determinar la correlación entre los niveles de maltrato intrafamiliar y la autoestima en adolescentes infractores con bajo rendimiento escolar. Emplea una metodología aplicada-descriptiva. Concluyeron que existe correlación significativamente alta entre el nivel

de maltrato intrafamiliar en la niñez y la autoestima en los adolescentes que habitan el Centro Juvenil “Trujillo”, en la que se determinó, que a mayor maltrato intrafamiliar, mayor índice de frecuencia de tener baja autoestima. Que existe correlación significativamente alta entre el nivel de maltrato intrafamiliar y la autoestima con el grado de estudios de los adolescentes infractores, acondicionando al adolescente a no seguir sus estudios adecuadamente.

LOCALES

Aragón, L. (2007) en su tesis de maestría con mención en psicología clínica educativa, Infantil y adolescencial, titulada “*Estados y Rasgos de Ansiedad y su relación con el rendimiento académico en alumnos de educación secundaria del distrito de Paucarpata*” de la UNSA de Arequipa, que tiene como objetivo principal demostrar que existe una relación entre los estados y rasgos de ansiedad y el rendimiento académico de los estudiantes del nivel secundario, aplico como metodología lo cualitativo y lo cuantitativo, el diseño que se empleo es correlacional causal con dos variables y las muestras se eligieron al azar de las 22 instituciones educativas del distrito de Paucarpata.

Finalmente, se llegó a la conclusión de que existe una influencia negativa de los estados y rasgos de ansiedad en el rendimiento académico en los alumnos de secundaria, recomendando la aplicación de programas psicoeducativos para el control de la ansiedad.

Zegarra, E. (2015) en su tesis de maestría con mención en Psicología clínica educativa, Infantil y adolescencial, titulada “*Correlación estrés familiar y ansiedad en adolescentes del 5to. grado*” de la UNSA de Arequipa, que tiene como objetivo general determinar la correlación entre el estrés familiar y la ansiedad en el adolescente de 5to. grado de secundaria entre los 16 y 17 años de edad, todos ellos matriculados de todas las instituciones estatales (6 colegios) y particulares (15 colegios) del distrito de Majes, Provincia de Caylloma, con la finalidad de descubrir los resultados comparándolas según el sexo y la gestión educativa, así mismo se estableció la correlación entre las dos variables de estudio por

separado según la gestión educativa y el género de los evaluados, mediante la escala de Estrés Familiar elaborada por David Fontana y el Inventario de Situaciones y respuestas de ansiedad de Miguel Tobal y Cano Vindel, se encontraron diferencias significativas en los grados de estrés familiar entre instituciones educativas estatales y particulares con una mayor incidencia en la gestión estatal, así mismo en los factores y las sub escalas de la ansiedad se hallaron diferencias significativas acentuándose en las adolescentes mujeres. Finalmente se encontraron correlaciones positivas, marcadas y significativas (0-05) entre el estrés familiar y la ansiedad total en ambas gestiones educativas como en los grupos de adolescentes varones y mujeres.

1.3. TEORÍAS RELACIONADAS AL TEMA

VIOLENCIA FAMILIAR

Definiciones

La violencia familiar según Corsi, J. (1995) citado por Negrete, A., Vite, A. (2008) es la acción violenta que se da entre los miembros de una familia en las formas de agresión física, psicológica y sexual. Montero E., Delis M., Ramírez R., Milán A. & Cárdenas R., (2011); Du Plat-Jones J. (2006), señalaron que la violencia es ejercida por alguien con más dominio y control quien agrede a uno u otros integrantes de la familia. Afectando la agresión también a la pareja o la ex pareja independientemente de género, edad u orientación sexual (Du Plat-Jones, 2006). Además de lo anteriormente señalado, la ley de violencia familiar de Sudáfrica No 116 de 1998 considera que la violencia en el hogar son: intimidación; acoso; acecho; dañar la propiedad; entrar a la casa de la denunciante sin su consentimiento, donde las partes no comparten la misma residencia; o cualquier comportamiento de control o abuso que atente contra la integridad, seguridad, salud y bienestar de la demandante (Meyersfeld, 2003).

De acuerdo a Meyersfeld, B. (2003) la violencia familiar se podría dar en dos categorías de acuerdo al daño sufrido por la víctima, en que los actos diversos tales como empujar y denigrar verbalmente son

considerados en la categoría uno mientras, que los actos extremos como golpear, romper huesos, quemar, violar y torturar son catalogados en la categoría dos. Por consiguiente, la violencia familiar se refiere a diferentes formas de daños ocurridos contra los miembros de una familia o unidad íntima.

No obstante Alvarado, E. (2013) destacó los diversos conceptos de violencia en el entorno familiar. Por un lado la violencia familiar como las lesiones físicas, psicológicas y sexuales realizados por miembros del círculo familiar hacia los sujetos principalmente niños, adolescentes, mujeres y ancianos mientras, que la violencia intrafamiliar, son formas de violencia familiar tales como: violencia contra la pareja y contra los hijos, dado por las personas adultas; violencia entre hermanos y contra los padres, ejercido por los hijos; y la violencia contra los adultos mayores realizado por los hijos y adultos. Por otro lado, la violencia de género se refiere a la agresión física, sexual y psicológica contra la mujer en la que el dominio del hombre sea hace evidente a través del poder, trato discriminatorio y desigual tan solo por ser del sexo femenino mientras que la violencia doméstica (domestic violence) es un término muy utilizado en los estudios norteamericanos y este se relaciona con varios términos como: violencia contra la pareja, violencia en la pareja y violencia interparental o marital, en la que la mujer es agredida en el ámbito privado por su pareja.

La OPS 2002 y Family Violence Prevention Fund 2008, citado por Alvarado, E. (2013) refiere que la violencia contra la pareja (violence against intimate partners) son golpes, patadas, relaciones sexuales forzadas, prohibir el acercamiento a la familia y amigos, etc. mientras que la violencia en la pareja (intimate partner violence) es la agresión psicológica, física, sexual perpetrado por la pareja o ex pareja, en la que la manipulación es el patrón para dirigir la relación. El término violencia en la pareja se la ha vinculado a menudo con la violencia doméstica y a la violencia conyugal debido a un común denominador, el contexto íntimo.

El aporte que se considera más viable sobre los términos relacionados a la violencia familiar es de Frías M., y Gaxiola J., (2008) refieren que la

violencia familiar se entiende como violencia intrafamiliar o doméstica. La violencia familiar o intrafamiliar presenta dos formas de violencia: violencia directa, maltrato recibido de sus progenitores o cuidadores; violencia indirecta, el menor es testigo de violencia entre sus padres y ambas producen consecuencias perjudiciales en los menores, además, la violencia familiar comprende el maltrato o abuso infantil, maltrato hacia la pareja, abuso entre hermanos y el maltrato dirigido a las personas de la tercera edad (Frías et al, 2008). Por otro lado, Del Prado Ordoñez, M. & González, P. (2012), contemplan que el género y la edad son ejes de inestabilidad en la familia, es decir los niños, las mujeres y los ancianos son víctimas de violencia intrafamiliar en la sociedad.

En síntesis, la definición de violencia familiar que se toma en consideración para el trabajo de investigación es sobre la Legislación Peruana, Ley N° 26260. Ley de Protección frente a la Violencia Familiar señalado en el Módulo de formación de promotores educadores contra la violencia familiar y sexual MIMP (2012) define que es todo acto que tiene como consecuencia formas de violencia física, psicológica o violencia sexual y se da entre esposos, ex esposos, convivientes, ex convivientes, hijos, nietos, abuelos, hermanos, primos, quienes cohabitan en el mismo domicilio sin contar con alguna relación laboral o contrato.

Tipos de violencia

La violencia familiar se da de diferentes maneras física, psicológica y sexual Módulo de formación de promotores educadores contra la violencia familiar y sexual MIMP 2012, Ma & Pun, 2016).

La violencia física, es cualquier acción de quien hace uso de la agresión física, utilizando algún objeto o arma que puede o no causar lesiones MIMP (2012). No hay una lista que determine todas las formas de agresión física, por lo cual existe una amplia variedad de daños físicos desde empujar hasta romper o mutilar partes del cuerpo (Meyersfeld, 2003). Sin embargo, este tipo de violencia Ma, WSP. & Pun, TC. (2016) se clasifica de dos formas: bofetada, golpe y empujado

es violencia física moderada. En cambio puñetes, patadas, arrastrar por el suelo, amenazada con un arma o atacada con un arma son formas de violencia física severa.

La violencia física según Del Prado Ordoñez et al, (2012) y Frías et al, (2008) se da dentro del hogar de forma directa e indirecta. De acuerdo a Negrete, A. & Vite, A. (2011) este tipo de violencia indirecta se presenta a través de violencia entre sus padres de las siguientes maneras: del padre hacia la madre o de la madre hacia el padre. Así mismo, la violencia de padres a hijos o violencia directa se da a través del maltrato o castigo físico hacia los menores.

La violencia psicológica, es toda acción u omisión que lastima el equilibrio psicológico, que se da a través de insultos, indiferencia, negligencia, celos, advertencia, abandono, desvalorización de la persona a lo que conllevaría a la persona afectada a tener baja autoestima, ansiedad, depresión y/o atentar contra su vida o suicidarse MIMP (2012). La violencia emocional o psicológico Ma et al, (2016) puede manifestarse de manera de, menosprecio, humillaciones continuas, amenaza de daño. También la burla, aislamiento, en al que se incluye el abuso de financiero, acecho, celos y ataques (Meyersfeld, 2003).

La violencia verbal se presenta a través de palabras que atacan u ofenden, llevando a aceptar lo falso y es seguidamente poco visible debido a que sucede en un entorno privado o suele ser abierto cuando la explosión de ira e improperios se dirige hacia la víctima.

La violencia sexual, es todo acto de aspecto sexual no consentida o impuesto a la fuerza o por amenaza, por el temor de la víctima a la agresión emocional o psicológica, el uso del poder por parte del victimario para imponer o coaccionar a la persona o grupo de personas (MIMP 2012). El abuso sexual se manifiesta en las relaciones forzadas Ma et al., (2016), embarazo, esterilización, prostitución, acoso, tocamientos indebidos sin consentimiento de la víctima por la intimidación que ejerce el victimario (MIMP, 2012)

Se debe tomar en cuenta por un lado, que la violencia física y emocional generalmente se combina o pueden ocurrir independientemente (Meyersfeld, 2003). Dallos, A., Pinzón, A., Barrera, G., Mujica R.,

Meneses S. (2008), señalan que los trastornos ansiosos, depresivos y comportamentales son los más frecuentes en las personas que han sufrido de violencia sexual. Por otro lado, las investigaciones de alrededor del mundo tienen como resultado que la violencia física, psicológica y sexual varía de un país a otro. Sin embargo, otros estudios han reportado que la violencia psicológica es la más común, luego la violencia física y posteriormente la violencia sexual (Mason-Jones, De Koker, Eggers, Mathews, Temmerman, de Vries, P. & de Vries, H., 2016)

La violencia familiar en los adolescentes

Si bien es cierto que la violencia familiar podría empezar durante el primer embarazo Alvarado, E. (2013) de la víctimas mujeres o en la niñez y continuaría en la adolescencia de las víctimas hijos. Cabe destacar que muchas investigaciones la mayor parte son sobre la exposición a la violencia familiar en los niños y de violencia de género en las mujeres con resultados alarmantes a nivel mundial. Por otra parte existen algunos estudios del efecto negativo de la violencia intrafamiliar en los adolescentes, es por eso, que el desarrollo de esta tesis está dirigido a esta etapa tan crucial del desarrollo humano.

Siendo la adolescencia una etapa del desarrollo Arias, W. (2013) la define como fase de cambio, que parte de la conducta inmadura de la niñez hacia maneras de comportamientos de la etapa adulta. Destacando que la adolescencia es un proceso psicológico abarcando lo mental a diferencia de la pubertad en la que predomina cambios corporales. Por lo que los adolescentes alcanzarían habilidades cognitivas como: razonamiento verbal, solución de problemas, capacidades de abstracción y metacognitiva, y estrategias de aprendizaje; produciéndose un cambio de conducta, a su vez, asume una reflexión de sí mismo y esta se da en dos niveles: nivel físico, inquietud por el aspecto físico; y el nivel psicológico, organización del área interna en la construcción de su identidad.

Erick Erickson citado por Arias, W. (2013) señaló que la adolescencia se caracteriza por la elaboración del proyecto de vida e identidad del

adolescente, siendo el desarrollo de su identidad vinculada con sus vivencias pasadas, su orientación vocacional y nivel de madurez para asumir decisiones. Así mismo la identidad como el proyecto de vida marcha conjuntamente, pero no es generalmente así. Estos procesos son dependientes de la familia y del colegio. La familia debería realizar renovación de los roles de los miembros del hogar por los cambios en el adolescente y poder superar los conflictos que permitiría la elaboración de su identidad. Al contrario un ambiente con disputas familiares, divorcio o separación de los padres con llevaría al adolescente a conductas de riesgo y manifestaciones psicológicas.

La violencia familiar en los adolescentes Del Prado Ordoñez et al, (2012) se daría de manera directa (victimas) o indirecta (testigos) en el entorno familiar. Al ser testigos de violencia intrafamiliar los adolescentes de acuerdo a Negrete et al, (2011) tienden a mostrarse más agresivos en sus relaciones sentimentales y a conductas violentas con sus pares, bajo rendimiento, inconvenientes en sus colegios y comunidades por temperamento violento, anorexia, depresión, dificultades emocionales, consumo excesivo de alcohol y drogas. En los resultados de su investigación sobre violencia familiar en 344 alumnos de la ciudad de México, 57 reportaron violencia entre sus padres de tres maneras: de la madre contra el padre (28%), del padre contra la madre (30%), y agresión por ambos padres (42%). También reportaron que el tipo de violencia verbal es alta seguido de la violencia física. Otro aporte de dicho estudio, la vinculación entre la violencia de los padres y la ansiedad es positivo señalando que a mayor violencia mayor ansiedad.

Por otra lado durante la fase preadolescente Del Prado Ordoñez et al, (2012) hace referencia que el abandono y fracaso se convierten en conductas antisociales y mal comportamiento en el colegio, además, algunos preadolescentes ejercen el poder siendo incitadores y violentos, imitando al agresor, otros mantienen la evitación de los demás identificándose con la víctima. Algo semejante sucede en la etapa de la adolescencia. Las señales que aparecen se vinculan en asumir la responsabilidad de la casa, adoptar el rol de adulto protector, permitiéndole estar en el medio de la agresión recibiendo los golpes o

maltratando a los progenitores. Sobre todo se manifiestan niveles elevados de ansiedad, depresión, baja autoestima y problemas de rendimiento escolar, adopción de estilos de vida no saludables, conductas delictivas, inestabilidad emocional, iniciar relaciones sexuales, apatía e insensibilidad.

Con respecto a la violencia familiar realizada de forma directa durante la infancia (abuso o maltrato infantil) Frías et al, (2008) indico que esta violencia se proyecta durante la adolescencia, por lo que los adolescentes que fueron víctimas de maltrato en la niñez manifestaron delitos violentos, delitos contra la propiedad, conductas de riesgo o conducta antisocial, ansiedad, depresión que continuaría en la etapa adulta. El estudio concluyó que la violencia directa se vincula altamente con la violencia indirecta, las cuales ocasionan un elemento de violencia familiar (abuso infantil y violencia contra la pareja). Las víctimas de ambas modalidades de violencia presentarían un alto riesgo de desarrollar ansiedad, depresión, comportamiento antisocial e ingesta de bebidas alcohólicas.

Consecuencias de la violencia familiar

Du Plat-Jones, J. (2006) indico que los niños son testigos o ser agredidos físicamente durante una situación de violencia. Los niños no pueden ayudar pero pueden ser afectados de manera distinta por las situaciones de abuso y violencia. También indica con respecto a los niños pequeños y preescolares que perciben la violencia están a menudo con mayor riesgo a problemas de comportamiento y emocionales. Estos niños podrían tener retrasos de desarrollo y problemas de lenguaje como el tartamudeo. Comportamiento disruptivo, tales como: morder, patear y golpear a otros niños y puede presentarse trastornos de sueño, trastornos de ansiedad, mojar la cama, síntomas psicossomáticos, como: dolor de cabeza, dolor abdominal y diarrea. Los niños que experimentaron violencia podrían presentar ansiedad o depresión, baja autoestima y bajo desempeño escolar. La tendencia probable es de una conducta agresiva en la etapa escolar y los niños

aprenden que la violencia es una manera de arreglar conflictos en las relaciones y que conllevaría a ser rebeldes contra los adultos y faltar a la autoridad.

Sin embargo, los adolescentes se enfrentan con un problema de pertenecer o ser aceptado por sus compañeros manteniendo los asuntos de la vida familiar en reserva. Es así que podrían no aceptar la violencia familiar que este suscitándose en casa o mentir que no hay violencia alguna. Los adolescentes que experimentan la violencia familiar tienen inconvenientes de participar en relaciones sociales y podrían huir de casa, hacer uso indebido de drogas y alcohol o ser parte en la deserción escolar y comportamiento antisocial (Du Plat-Jones, 2006).

Algunos investigadores señalan Negrete et al, (2011) que los niños y adolescentes que perciben la violencia familiar no deberían ser calificados como testigos silenciosos de las agresiones entre sus progenitores, debido a que son los más afectados en su desarrollo integral, tales secuelas son la agresividad, conducta y temperamento violento, problemas en el colegio o comunidad, bajo rendimiento escolar, dificultades en relaciones sociales y emocionales, ansiedad, depresión, anorexia, abuso de consumo de drogas y alcohol.

Afirma Camps-Pons, S., Castillo-Garaya J., (2014) que el maltrato se puede traspasar o detener la emisión de padres a hijos. Es así, que demostró que las adolescentes que son testigos del abuso de las madres a los padres, tienen un alto comportamiento agresivo hacia los amigos entre tanto los adolescentes que presenciaron violencia de sus padres denotan agresividad contra los compañeros. Por lo tanto, los y las adolescentes representaran el mismo patrón de conducta agresiva hacia sus parejas.

La repercusión de la violencia en las víctimas conllevaría a problemas emocionales y psicológicos como: perturbación del sueño, fatiga, neurosis, depresión, ansiedad. Problemas digestivos y cardiovasculares. Bajo rendimiento escolar o laboral y dificultades en la concentración y atención (Montero et al, 2011). Otras investigaciones detallaron que ante la presencia de violencia, se suscita problemas de salud mental y tales efectos negativos son: el miedo, la ansiedad, depresión, ideación

suicida, uso de sustancias, estrés postraumático, problemas de conducta.

Ma at el, (2016) revelan que las víctimas de agresión sufren de miedo y ansiedad que se podrían manifestar a través de síntomas físicos, particularmente afecciones sexuales o urinarias, aun después de años de ocurrido la situación violenta. La violencia verbal aportaría dificultades psicológicas desfavorables, así no haya sucedido agresión física, la consecuencia es un alto nivel de ansiedad.

En una investigación realizada por Frías et al, (2008) encontraron efectos significativos de la violencia familiar directa o indirecta sobre problemas de comportamiento, psicológicos y escolares en los menores y los jóvenes adolescentes. Así mismo, el trabajo realizado por López, G. (2016) con el nombre de "Ansiedad en niños víctimas de violencia intrafamiliar" se concluye que la mayor parte de los niños que experimentan violencia intrafamiliar presentan alto nivel de sintomatología ansiosa, por lo que la calidad de vida no es adecuada y deben atendidos por el profesional correspondiente para que superen y disminuyan la ansiedad.

Efectos de la violencia familiar en el ámbito educativo

La violencia se está intensificando en la sociedad presentándose por intermedio de los canales de comunicación: la prensa escrita, radial, televisión e internet y películas y, es así que el ambiente familiar no está libre de la violencia e inclusive se extiende hasta el salón de clases impidiendo a que lleve adecuadamente el proceso de aprendizaje.

La familia es el ambiente próximo en la que niños y adolescentes observan, aprenden y forman patrones de conducta positivos o violentos. La exposición a la violencia familiar y/o ser víctima al maltrato psicológico, físico y sexual de los padres o familiares son factores que afectan el aprendizaje en el aula porque de acuerdo a Morales, S. (2009), interfieren en la concentración y motivación necesarios para que se ejecute el aprendizaje del adolescente por lo que se ve afectado en el área emocional y mental, mostrando timidez, preocupación, ansiedad

generándose conflicto interno y externo con el entorno inmediato con sus compañeros y maestros.

Morales, S. (2009) indico que ante la violencia directa en el hogar como el maltrato emocional, el adolescente tiene baja autoestima, inseguridad que promueve el temor al estar en un entorno competitivo dentro del aula, produciéndose interiormente desesperación al no lograr concentrarse en el aprendizaje, es por eso, que responde con impulsividad y agresividad, pudiendo llegar a ser un abusador en el aula ,por ende, esquiva a las personas que se aproximan para que no se burlen o hieran, reforzando un liderazgo nocivo y generando una convivencia negativa en el aula entre sus compañeros y docente a través, de promover la disrupción con pares que también experimentan violencia en el hogar.

La violencia familiar es un factor de la deserción escolar, por el miedo al fracaso en el aprendizaje en el aula trayendo como resultados un bajo rendimiento y por consiguiente toman la decisión de dejar la I.E. y así, eludir la competitividad del aula. Además, la violencia obstaculiza el aprendizaje debido a que el adolescente muestra una pésima actitud en el aula (Morales, 2009).

Epidemiología de la violencia familiar

Las primeras investigaciones Alvarado, E. (2013) acerca de prevalencia de la violencia domestica expuesto a los menores se dio en los EE.UU y se le clasificó como problema social. En Europa, América Latina y Canadá, aún no había cifras de adolescentes testigos a violencia en la pareja. Sin embargo, las cifras alarmantes de mujeres encuestadas que sufrieron maltrato, indicaba sutilmente la exposición a la violencia de los menores. Por ejemplo, en Canadá 1 de cada 7 mujeres sufrieron maltrato y el 40% de mujeres víctimas indicaron que se inició en el primer embarazo. Una encuesta hecha en Francia ENVEF-2000 citado por Alvarado, E. (2013) se estimó que 10% de mujeres sufrieron de violencia doméstica. En investigaciones del Reino Unido y en Irlanda reportaron que entre el 41% y 39% vivenciaron un nivel elevado de

maltrato psicológico seguido por violencia física. No obstante en la Macro encuesta sobre violencia de género 2011, llevado a cabo en España estimó que las mujeres maltratadas que tienen hijos es del 77%, es decir 2800.00 menores experimentaron la violencia indirecta de la violencia de género que sufrió su madre. En contraste 1530.00 menores fueron víctimas a la violencia directa.

En América Latina los estudios llevados a cabo aproximadamente en el 2003 en algunos países como México, Nicaragua, Costa Rica, Colombia y Chile, se reportó que entre el 30% al 60% de violencia doméstica fue percibida por mujeres víctimas (Alvarado, 2013).

En el estudio de Cepeda-Cuervo, E., Moncada-Sánchez, E, & Álvarez, V. (2007), determina que en todos los estratos sociales ocurre la violencia familiar, suscitándose la desintegración familiar, se deteriora los lazos de respeto entre sus miembros.

Según los datos de INEI Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar ENDES (2015) reportó los tipos de violencia, resaltando la violencia psicológica y/o verbal (67,4%), seguido por la violencia física (32,0%) y la violencia sexual (7,9%). Para el 2015, la violencia fue alta en los departamentos de Apurímac (85,0%) y Arequipa (82,6%). En el departamento de Arequipa el mayor porcentaje de violencia se observa en la forma de violencia psicológica (79,0%), siendo la más alta a nivel nacional, después de Apurímac (82,3%). En los últimos 12 meses la violencia física y/o sexual, Arequipa reportó (15,7%). La violencia física contra el esposo o pareja el departamento de Arequipa tiene (18,4%), este porcentaje ha aumentado con respecto al 2011. La búsqueda de ayuda en alguna institución está ascendiendo, Comisarias (76,4%), Defensoría Municipal DEMUNA (10,2%) y Juzgado (8,4%).

A nivel nacional las formas de castigo de los padres biológicos ejercidas hacia los hijos, la reprimenda verbal representa el (73,1%); prohibición de algo que le gusta (50,0%); golpes (26,3%). En el departamento de Arequipa, los castigos dado de los padres hacia los hijos la reprimenda verbal (85,4%); prohibición de algo que le gusta (41,0%); golpes o castigos físicos (20,6%); palmadas (6,7%); ignorándolos (2,6%). En relación de los castigos ejercidos de la madre hacia los hijos, reprimenda

verbal (84,1%); %); prohibición de algo que le gusta (53,4%); golpes o castigos físicos (22,4%); palmadas (15,8%); ignorándolos (2,0%) según el (INEI-ENDES, 2015).

Para el 2016 entre los meses de enero y julio se registró 37756 casos en los centros de emergencia mujer (CEM) y se reportó 50% para violencia psicológica, violencia física 41% y violencia sexual 10%, siendo el sexo femenino más afectado con 86% seguido del sexo masculino 14% (Boletín Epidemiológico del Perú SE.33 Agosto DGE MINSA, 2016).

En los CEM del MIMP presentó datos a nivel nacional de los casos atendidos a niños, niñas y adolescentes (NNA) de 0 a 17 años por violencia familiar durante el periodo de enero a junio 2017, en la que se reportó con alto porcentaje violencia psicológica (46%) seguida por violencia física (32%) y violencia sexual (22%). Por consiguiente los niños, niñas y los adolescentes fueron víctimas del agresor sea padre o madre u otra persona. Los adolescentes entre los 12 a 17 años sufrieron tipos de violencia directa o indirecta como: violencia psicológica de madre o padre (74%), otra persona (26%); violencia física de madre o padre (69%), otra persona 31%; violencia económica o patrimonial de madre o padre (63%), otra persona (38%) y; violencia sexual de vecino o vecina 13%, otra persona (87%) (Boletín estadístico de Registro de casos del CEM Enero-Junio UGIGC-PNCVFS - MIMP, 2017).

Detección de la violencia familiar

Los indicadores que deben tomarse en cuenta en la detección de la violencia familiar en niñas, niños, adolescentes, pueden ser víctimas directamente o indirectamente, produciéndose alteraciones en diversos niveles. El nivel somático y fisiológico se presenta a través de: lesiones físicas como: cicatrices, fracturas, quemaduras, golpes, etc.; trastornos del sueño, y de la alimentación, falta de cuidado personal y vestimenta, desarrollo deficiente y lento de las áreas emocional, físico, psicosocial y cognitivo. El nivel actitudinal y emocional se reconoce en alteraciones como: angustia, ansiedad, desconfianza, aislarse del grupos, fatiga, falta de apetito, cambios repentinos del estado de ánimo, depresión,

problemas de interacción social. El nivel conductual se da a través de inasistencia continua a la I.E., temor de regresar a casa, comportamiento violento y disocial (Módulo de formación de promotores educadores contra la violencia familiar y sexual MIMP, 2012).

Los signos posibles que demostrarían la presencia de violencia familiar son: heridas o lesiones que aparecen con las excusas de ser causa accidental como se detalla a continuación caídas o entrando por la puerta presentando fracturas o moretones; la víctima minimiza las lesiones o tratan de cubrirlas con la ropa; los afectados aparecen temerosos, excesivamente ansiosos y deprimidos o angustiados. (Du Plat-Jones, 2006).

Estas señales e indicadores antes mencionados deberían ser reconocidos en el ámbito educativo por los docentes sobre detección de la violencia para reportar, prevenir y hacer programas de detección temprana de la violencia familiar directa o indirecta en las instituciones educativas con el objetivo de contar con el apoyo del docente dentro del salón de clases y otro profesional fuera del aula, y así impedir que se originen problemas de comportamiento, escolares, psicológicos que llevarían a la delincuencia juvenil y deserción escolar (Frías et al, 2008)

Es necesario que los adolescentes que experimentan violencia familiar cuenten con factores de protección tales como: un entorno familiar que cuente con comunicación, cariño, cordialidad y soporte familiar, también tener un colegio estimulador en la participación de los jóvenes en las actividades, la religión, actividades saludables fuera del hogar según (Cooley-Strickland, 2011 citado por Frías et al, 2008).

ANSIEDAD

Definiciones

La ansiedad de acuerdo a Barlow, D. H. (2002) citado por Reyes, A. (2006) la define como una emoción dirigida a eventos futuros la cual es incontrolable e intolerable frente situaciones peligrosas poniéndole énfasis en el suceso o hacia la reacción afectiva.

Según Reyes, A. (2006), la ansiedad es una práctica emocional normal que todos hemos experimentado y que al ser positiva permite la alerta de los protectores del organismo, fundamental para el aprendizaje, permite el entendimiento del yo, anima a un mejor acrecentamiento de la identidad, impulsa el alcance de objetivos, fomenta un alto estándar de comportamiento y trabajo, por lo contrario al ser en demasía es interpretada como dañina, ineficacia, inadaptativa y la aparición de trastornos.

La confusión de algunos términos como angustia, estrés y miedo ha llevado a que se distingan de la ansiedad por su definición y sus características. Primeramente, la ansiedad y la angustia son consideradas como sinónimos debido a que la ansiedad es inquietud, agitación y la angustia como preocupación, temor y tensión. Segundo, la ansiedad y el estrés son terminologías psicológicamente distintas porque el estrés es una respuesta fisiológica al presentarse una amenaza y es sustancial la aparición de una demanda en contraste de la ansiedad que no requiere de un estresor. Es más la ansiedad puede acompañar al estrés siendo parte de la reacción fisiológica por la aparición de un peligro en cambio el estrés no necesita que la ansiedad este presente. Tercero, la ansiedad y el miedo son distintas visto que en el miedo existe una causa o amenaza real por concretarse mientras que en la ansiedad la causa no está clara por el sujeto debido a la percepción subjetiva de tensión (Reyes, 2006).

De acuerdo Corbí, B. & Pérez-Nieto, M.A. (2011) citado por Reyes, (2006) coinciden que la ansiedad sucede en todos los seres humanos no importando la edad del sujeto, también que es una emoción común como señal de alerta o protección y de respuesta ante una situación adversa, nueva o peligrosa mientras. Para Mardomingo, M. (2005) enfatizó que la ansiedad forma parte de la vida de muchos adolescentes y jóvenes y algunas veces se presenta en manera de respuesta fisiológica ante las situaciones de la vida, otras como un síntoma adicional de otras enfermedades, o como una respuesta descontrolada y desproporcionada denominada trastorno de la ansiedad.

En esta investigación se ha tomado en cuenta el concepto cognitivo de ansiedad de Clark, D., & Beck, A. (2012) definen que la ansiedad es una reacción subjetiva y duradera ante la presencia del miedo. En la que los patrones de respuestas cognitivas-afectivas y fisiológicas son complicados ante las situaciones que se entienden como muy peligrosas, intolerables, inmanejables para una vida óptima.

La Teoría Cognitiva De La Ansiedad De Beck

Es una teoría psicológica que explica la ansiedad. Su mayor aporte ha permitido el desarrollo de una terapia cognitiva dirigida a los trastornos de ansiedad. Desde la concepción de la teoría, Beck a partir del procesamiento de la información ha incluido varios términos que apoyan el desarrollo y explicación de la psicopatología ansiosa tales como: esquema, activación, pensamiento automático, pensamiento elaborativo, sesgo atencional, modo y otros. La teoría indica que la persona es como un organismo que procesa información, es así pues que el sujeto confronta su contexto frecuentemente variable que requiere de una predisposición alta de adaptación para edificar la realidad a través de seleccionar, transformar, codificar, almacenar y recuperar la información sobre sí mismo y del entorno que influye en las reacciones emocionales y conductuales (Sanz, 1992)

Esta teoría de Beck se basa que en los trastornos emocionales se encuentra un sesgo sistemático o distorsión en el proceso de información en el proceso de información, esto se refiere específicamente que el individuo ansioso percibe el peligro seguido por la valoración de su capacidad para confrontar la amenaza, el cual se ven sesgadas al sobrevalorar el nivel de peligro relacionado a las circunstancias y de una desvaloración de sus capacidades de respuesta. Por otro lado, la teoría asume la hipótesis de la continuidad, que es la presencia de continuidad entre las exageradas y disfuncionales comportamientos y vivencias emocionales vinculadas a la psicopatología ansiosa. Además aquel procesamiento “sesgado” conlleva a las sintomatologías afectivas, conductuales, motivacionales y fisiológicas

que predominan en el estado ansioso, es más, sobre la etiología de estos síndromes psicopatológico están involucrados factores genéticos, hormonales, evolutivos, físicos y psicológicos. Sin embargo, este procesamiento es un factor de mantenimiento del estado (Sanz, 1992)

Beck señala el término “cognición” como el tipo de procesamiento sesgado de la información (parte intrínseca), y los pensamientos automáticos (parte concreto). También indica que la cognición no es la causa de los trastornos emocionales sino más bien se referiría a causas distales (traumas, predisposición hereditaria, algunas enfermedades físicas) que inducen aquel procesamiento sesgado o distorsionado de la información.

Para Aaron Beck, los esquemas son estructuras funcionales de representaciones relativamente duraderas del conocimiento y la experiencia anterior (Clark & Beck, 2012). Usa el término esquemas para indicar como las creencias disfuncionales están siendo reproducidas mentalmente e influyen al procesamiento de la información.

El esquema disfuncional ansiógeno es responsable del procesamiento sesgado de la información en los sujetos ansiosos y que difiere del esquema de un individuo no ansioso en la estructura y contenido de la información que almacenan. Con respecto al contenido, el esquema disfuncional comprende actitudes, creencias, normas constantes del sujeto sobre sí mismo y del contexto que están alejados de la realidad y frecuentemente relacionadas con reminiscencias al establecimiento de aquellas creencias. Por otro lado en la estructura el esquema disfuncional es inflexible e impenetrable (Sanz, 1992)

Otro termino que menciona Beck para explicar su teoría, define el modo es un subsistema de la organización cognitiva y está diseñado para llevar a cabo ciertos principios adaptativos relevantes a la supervivencia, la conservación, la reproducción, la autoestima, etc. Así, tenemos un modo de hostilidad, un modo de miedo, un modo de peligro, etc.

Se deduce que el modo puede ser un esquema mayor que constituiría grupos de esquemas de un asunto general. Por ejemplo, en la ansiedad el peligro sería el asunto general.

Para que se produzca la activación del esquema disfuncional superior al modo ansioso es vital que aparezca un evento estresante, siendo este el encargado del procesamiento sesgado de la información que aparece en el trastorno de ansiedad. La teoría sugiere que los esquemas ansiógenos son las diátesis cognitivas (vulnerabilidad) de la ansiedad y que aquellos esquemas se mantienen encubiertos, por lo que no afecta al sujeto en sus procesos cognitivos o en el estado de ánimo.

En cuanto al tipo de estresor que activaría un esquema ansiógeno viene establecido por la estructura de la personalidad. De manera que los rasgos de personalidad son como esquemas cognitivos de grado superior a otros esquemas o modos. La teoría de Beck ha presentado dos formas de personalidad como diátesis cognitiva a los trastornos emocionales como: los esquemas sociotrópicos contienen creencias y actitudes que toman muy en cuenta las relaciones interpersonales y a la sujeción de la aceptación social. Los esquemas autónomos contienen actitudes como libertad de acción e independencia, logro de objetivos.

La activación del esquema ansiógeno permitirá la ejecución del esquema reflejando errores sistemáticos en la manera de procesar la información. Es así que las operaciones cognitivas como: inferencias arbitrarias, sacar conclusiones ante la carencia de evidencia o cuando la evidencia es distinta a las conclusiones; abstracción selectiva, enfocarse en elementos parciales de una circunstancia, dejando de lado otros elementos sustanciales y sin tomar en consideración el contexto; sobregeneralización, propone una conclusión limitándose a uno o más eventos separados y luego usar tal conclusión a circunstancias vinculadas o no asociadas; maximización y minimización, alteración de la trascendencia de un hecho; personalización, vincular hechos externos a uno mismo en carencia de antecedentes que expliquen tal relación; y pensamiento dicotómico y absolutista, propensión o predisposición a valorar todas las vivencias en una o dos categorías recíprocamente (Sanz, 1992)

En consecuencia Sanz, J. (1992) en los trastornos de ansiedad las operaciones cognitivas dirigen a cogniciones de probables amenazas físicas y psicológicas, además indisposición para enfrentar dichas

amenazas por parte del sujeto. En otras palabras aquellas cogniciones son como el ámbito intrínseco y como factores que prolongan los síndromes psicopatológicos. Por el contrario las actitudes disfuncionales o esquemas, son productos cognitivos que pueden ser observados, dándose de maneras tales como: pensamientos o imágenes voluntarias; y pensamientos automáticos siendo imágenes o ideas repetitivas que son difícilmente controlables. Tales formas de pensamientos son asequibles a la conciencia, también son fenómenos temporales, además los estados de ánimo y situaciones ejercen determinada influencia en dichos pensamientos debido a que son parte de los esquemas activados.

Componentes de la ansiedad

Para esta investigación se ha tomado en consideración la propuesta original de BAI Beck, en la que se comprende dos componentes fisiológico y afectivo-cognitivo con la sintomatología correspondientes en los sistemas funcionales relacionados en una respuesta ante la presencia de peligro o amenaza.

Componente Fisiológico. El componente fisiológico o somático, se caracteriza por el incremento de la función del sistema nervioso autónomo manifestándose externamente (temblor, aumento de la tensión muscular, sudoración, etc.) y, internamente (aceleración respiratoria, aceleración cardíaca, etc.). La respiración, la agitación, etc. forman parte de funciones corporales controladas y a diferencia de la palpitación, temblor, vómitos que son funciones involuntarias relativamente voluntarias.

Síntomas fisiológicos. Aquí la activación del sistema nervioso simpático es la respuesta somática más predominante de la ansiedad (Clark et al, 2012)

- Torpe o entumecido.
- Con temblor en las piernas.
- Mareado, o que se le va la cabeza.

- Con latidos del corazón fuertes y acelerados.
- Con temblores en las manos.
- Con sensación de ahogo.
- Con problemas digestivos.
- Con desvanecimientos.
- Me pongo rojo.
- Con sudores, fríos o calientes.
- Acalorado.

Componente Afectivo-Cognitivo. Lo cognitivo es la percepción y el aspecto interno. También es un elemento importante para que la ansiedad tenga valor clínico. Se relaciona con la práctica interna. Tiene un extenso número de variables vinculadas con la evaluación subjetiva de estímulos, estados y la percepción con la ansiedad. Por ejemplo inquietud, miedo, preocupación, etc. la experiencia subjetiva del individuo con ansiedad es incómodo y muy parecida al miedo. La activación de los aspectos cognitivo y fisiológico conjunta constituyen la experiencia subjetiva de la ansiedad (Clark et al, 2012).

Síntomas Afectivo-Cognitivo.

- Incapaz de relajarse
- Inestable, inseguro o inconstante
- Atemorizado o asustado.
- Nervioso.
- Con temor a que ocurra lo peor.
- Vacío o incapaz de hacer mis cosas
- Inquieto, inseguro.
- Con miedo a perder el control.
- Con temor a morir.
- Con miedo.

Ansiedad normal y ansiedad anormal

La ansiedad normal y la ansiedad anormal tienen características que las diferencian la una de la otra. Según la perspectiva cognitiva de Clark et al, (2012) la ansiedad normal se diferencia de la ansiedad anormal por diferentes características que se dan a través de la fase automática y la fase elaborativa de procesamiento de información.

Ahora bien, Clark et al, (2012) mencionaron que en la fase automática, la ansiedad normal de un individuo evita los estímulos negativos de menor peligro que, a diferencia de la ansiedad anormal el sujeto pondrá atención alarmante ante los estímulos negativos de mínimo y regular peligro. También señalaron que en la ansiedad normal el valor del peligro se mostrara con exactitud sin exageraciones, en cambio en la ansiedad anormal el valor del peligro será tomado desproporcionalmente. Así mismo, la activación autónoma de la amenaza será considerada como tolerable y no peligrosa para las personas con ansiedad normal. Además las conductas reflejas para la auto-protección son controlables y aparecen con retraso. Sin embargo, las personas diagnosticadas con algún trastorno ansioso la activación de la amenaza es intolerable y exageradamente peligrosa, las conductas reflejas automáticas aparecen rápidamente p. 102

En consecuencia, en la fase automática, los individuos con ansiedad normal al presentárseles situaciones de ansiedad, tendrán menos imágenes y pensamientos de peligro y capaces de poder controlarla, en contraposición de los sujetos con ansiedad patológica.

Por otro parte, Clark et al, (2012) manifestaron que en la fase elaborativa, las personas que presentan ansiedad normal tienen una comprensión de sus fortalezas y maneras de resistencia entretanto los individuos con trastorno de ansiedad se centran en sus defectos y debilidades. Los sujetos no clínicos identifican y entienden las formas de protección ante las situaciones y la estimación del peligro en contraste con los individuos clínicos. En la ansiedad normal el pensamiento es racional, reflexivo y que no está centrado en el peligro mientras que en la ansiedad anormal el pensamiento reflexivo y racional están obstruidos

por el peligro. En el sujeto no clínico la preocupación es controlable y puede solucionar problemas pero en el individuo clínico presenta preocupación exagerada, latente y predomina el peligro (Clark et al, 2012 p. 103)

En conclusión, en la fase elaborativa se puede disminuir el peligro en la ansiedad normal, pero incrementándose en la estimación del peligro en la ansiedad anormal.

En la adolescencia, la ansiedad normal podría originarse por una situación externa conocida como los problemas escolares, separación, etc. Además lo característico en la ansiedad no patológica el adolescente puede sobreponerse y no presenta ansiedad por ausencia del estímulo, siendo la ansiedad social la que predomina en esta etapa. También la adaptación, estrategias de afrontamiento, manejo de habilidades y desarrollo cognitivo se dan en la ansiedad normal inherente al ser humano en contraposición a la ansiedad anormal que puede estar influido por causas familiares, sociales, genéticos, biológicas y experiencias traumáticas según García, R. (2011), en la que el individuo manifiesta síntomas somáticos y cognitivos con mucha intensidad e incontrolable con consecuencias negativas en el desarrollo del autoconcepto, autoestima, en el área interpersonal y en las relaciones sociales (Ruiz & Lago, 2005). La recuperación es difícil ante la ausencia del estímulo provocando malestar, preocupación y no afrontamiento de los problemas (García, 2011).

Trastornos de ansiedad

Actualmente existen distintos subtipos de ansiedad que se denominan “trastornos de ansiedad”. Según el sistema de clasificación psiquiátrica DSM-5 2013, indica que la patología mental denominada ansiedad presenta subtipos mucho más detallado del trastorno contándose con diferentes diagnósticos.

También se ha notado en el mismo paciente uno o más trastornos, es decir un individuo con un trastorno está predispuesto a padecer más trastornos “comorbilidad pronóstica”. De acuerdo a la clasificación

psiquiatra DSM-5, Asociación Americana de Psiquiatría [APA] 2013, contiene algunos cambios a diferencia de las versiones anteriores. Por ejemplo, los 10 trastornos de ansiedad según DSM-5, se destacan: Ansiedad de separación, Por mutismo selectivo, Pánico, Agorafobia, Fobia específica, Ansiedad social, Ansiedad generalizada, Ansiedad inducida por sustancias/medicamentos, Ansiedad atribuible a otras condiciones médicas, Otros trastornos específicos de ansiedad y Trastorno de ansiedad no especificado (Maass V. J., 2014, p. 51).

A continuación, se presenta brevemente algunas definiciones de algunos trastornos ansiógenos como la ansiedad generalizada, la fobia social y la angustia ascienden en la adolescencia según (Clark et al, 2012).

Por un lado, la crisis de angustia (con o sin agorafobia) presenta estímulos amenazantes tales como: sensaciones físicas, corporales con valoración central en aspectos como el miedo a morir (“ataque al corazón”), a perder el control (“a enloquecer”) o a perder la conciencia (desmayarse) .En contraste, a la fobia social, esta se caracteriza por presentar las situaciones sociales y públicas como estímulos amenazantes inclinándose en el miedo a la valoración negativa de los demás. Por otro lado, el trastorno obsesivo compulsivo (TOC) tiene a los pensamientos e imágenes como estímulos intimidantes con valoración en el miedo a perder el control conductual o mental o ser responsable de lastimarse o a los demás mientras, El trastorno por estrés postraumático (TEP) resalta los estímulos amenazantes a los recuerdos y sensaciones relacionados con situaciones traumáticas pasadas valorándose el miedo a los recuerdos, pensamientos que tienen que ver con el hecho traumático (Clark et al, 2012)

Finalmente, La ansiedad e intranquilidad incontrolable que dura varios días o inclusive varias semanas se le denomina trastorno de ansiedad generalizada (TAG). Este trastorno predomina más en las adolescentes (Foa & Wasmer, 2006). Además, la ansiedad generalizada o ansiedad flotante, no se focaliza en una determinada amenaza o peligro, se teme a todo en el mismo lapso de tiempo, el adolescente fácilmente se inquieta por muchas situaciones pensando en que algo malo va a ocurrir y es incapaz de manejarlo. Por ejemplo: su rendimiento, su futuro, el

dinero, el aspecto físico, los amigos, la salud, las tareas (Foa et al, 2006), es decir todas las situaciones de la vida le preocupan. Las manifestaciones son: irritabilidad, cansancio, tensión muscular, déficit de atención, síntomas físicos (dolor de cabeza, dolor de estómago, náuseas, diarrea), busca la perfección, falta de sueño, se fija en temas de personas adultas como la muerte, conflictos económicos, enfermedad, etc. (García, 2011).

El hecho que en la vida todo es posible pero no todo es probable, siendo un problema para la persona con TAG porque no puede diferenciar lo posible de lo probable. Los adolescentes con GAD siglas en ingles casi siempre tienen otro trastorno como fobia social o trastorno de pánico. Pueden presentar depresión por su parecido con el TAG y tienen un alto riesgo de consumo de bebidas alcohólicas y otras drogas (Foa et al, 2006).

Epidemiología de la ansiedad

La ansiedad es después de la depresión un problema de salud mental alrededor del mundo. En los EE.UU la National Comorbidity Survey demostró que los trastornos de ansiedad son estados emocionales que se presentan permanentemente en los habitantes produciendo daño social y efecto negativo en el ámbito laboral, siendo aproximadamente más de 30 millones que acudieron al consultorio por presentar ansiedad. En una investigación Festorazzi, A., Rodríguez, A. & Loreto, J. (2008) llevado a cabo en la Argentina en 344 jóvenes entre 14-20 años de la provincia de Corrientes, se halló una prevalencia de ansiedad 11% y depresión 24% de ambas patologías en los adolescentes.

En Medellín se realizó una investigación por Ricardo, C., Álvarez, M., Valencia, G. & Tirado, F. citado por Ramírez-Osorio, P. & Hernández-Mendoza, E. (2012) de sintomatología depresiva y ansiosa en estudiantes de 14 a 18 años en una muestra de 152 adolescentes se presentó la prevalencia de ansiedad de 25% y de depresión de 25,7%, existiendo asociación entre las dos sintomatologías. También se detalló que los factores de riesgo para estas patologías fueron: pertenecer al

sexo femenino, manoteo y maltrato. Es más otros estudios reportaron otros agentes de riesgo como: ser mujer, falta de habilidades sociales, disfunción familiar, bajo rendimiento, consumo de alcohol y drogas, maltrato, y baja autoestima.

Otros estudios en adolescentes de nacionalidad chilena se encontraron una prevalencia de sintomatología ansiosa 42,3% y depresión 32,5%. Se usó para la evaluación el inventario de ansiedad de Beck (BAI) y el inventario de depresión de Beck (BDI-II) por Cova et al, (2007) citado por (Reyes, A. 2006) (Ramírez-Osorio et al, 2012). Por otra parte en jóvenes colombianos se encontró ansiedad moderada y grave 58,5% y depresión 13,1% (Ramírez-Osorio et al, 2012).

La Sociedad Dominicana de Psiquiatría citado por Cabrera, S. (2013) indicó que el aumento en los trastornos ansiógenos incide en el incremento de la violencia intrafamiliar, sobre todo, en adolescentes.

En el ámbito Nacional se realizó la Encuesta Mundial de Salud Mental con una muestra probabilística de zonas urbanas en cinco ciudades Lima, Arequipa, Huancayo, Iquitos y Chiclayo de julio 2004 a diciembre del 2005 en los últimos doce meses que reportó una prevalencia del 13,5% de trastornos mentales, siendo (7,9%) ansiedad, estado de ánimo (3,5%), control de impulsos (3,5%) y uso de sustancias (1,7) según (Dirección General de Epidemiología MINSA, 2015).

Estudios epidemiológicos de salud mental en niños y adolescentes 2002-2010 del INSM reportó el número de casos de los trastornos mentales en adolescentes tales como: episodio depresivo, fobia social, ansiedad generalizada y conductas problemas por el alcohol, destacando con índices altos Lima Metropolitana EEMSM-2002, en depresión con 8,6% y fobia social 7,1%. En la Sierra (Ayacucho, Huaraz, Cajamarca) EESMSP-2003, en ansiedad generalizada 5,5%. En la costa (Piura, Trujillo, Chimbote, Ica y Arequipa) EESMCP-2006, episodio depresivo 4,4%, fobia social 2,3% y ansiedad generalizada 1,9%.

Para el 2015 el INSM reportó las atenciones por trastornos mentales, presentándose la depresión con 20,7% y otros trastornos y del comportamiento 61%. Además 7 de cada 100 adolescentes de la ciudad de Lima presentaron problemas de depresión y siendo la mayoría

mujeres a diferencia en el Callao son 12 de cada de 100 adolescentes (Dirección general de Epidemiología MINSA, 2015)

1.4. Formulación del problema

Pregunta General

¿Qué relación existe entre la Violencia Familiar y la Ansiedad en Adolescentes de I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018?

Preguntas Específicos

¿Cuál es el nivel de Violencia Familiar en los Adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018?

¿Cuál es el nivel de Ansiedad en los Adolescentes de I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018?

¿Cuál es el grado de relación que existe entre Violencia familiar y el componente afectivo-cognitivo de la Ansiedad en Adolescentes de I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018?

¿Cuál es el grado de relación que existe entre Violencia familiar y el componente fisiológico de la Ansiedad en Adolescentes de I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018?

¿Cuál es el grado de relación que existe entre la ansiedad y el tipo de violencia psicológica en Adolescentes de nivel secundario de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018?

¿Cuál es el grado de relación que existe entre la ansiedad y el tipo de violencia física en Adolescentes de nivel secundario de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018?

¿Cuál es el grado de relación que existe entre la ansiedad y el tipo de violencia sexual en Adolescentes de nivel secundario de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018?

1.5. Justificación del Estudio

La investigación “La violencia familiar y su relación con la ansiedad en adolescentes del nivel secundario en una I.E. Socabaya Arequipa -2018” se realizó porque no hay investigaciones similares en nuestra realidad contextual, y obligándonos siempre a tener que hablar de otras realidades, que a veces no se asemejan a la nuestra. Por lo que conocer los niveles de violencia familiar y ansiedad presente en la vida de los adolescentes será de suma importancia para realizar las intervenciones correspondientes en los diversos ámbitos.

En el ámbito científico, las investigaciones señalan que la repercusión de la violencia familiar conllevaría a problemas de salud mental que afectaría la calidad de vida de las víctimas. Por lo que resulta de importancia contar con información sobre la epidemiología de la ansiedad en la población adolescente no clínica para fortalecer estrategias que ayuden a equilibrar el nivel de bienestar emocional de los adolescentes.

En el ámbito social, las conductas disruptivas, de riesgo y antisocial presentados por los adolescentes conllevaría problemas en el aula, colegio y la comunidad. Por lo que es necesario modelar tales conductas, a través de programas que implementen talleres sobre habilidades sociales y estilos de vida saludables, así como también escuela de padres para la prevención y detección de problemas de ansiedad y violencia.

A nivel pedagógico es importante para lograr la implementación y manejo de estrategias enseñanza y aprendizaje para fomentar la concentración y motivación necesarias en los estudiantes adolescentes y así se ejecute el aprendizaje del adolescente ya que, si se ve afectada el área emocional y mental por la ansiedad, se altera también el normal desenvolvimiento del adolescente en clases. En el ámbito didáctico es importante la implementación y manejo de estrategias didácticas para controlar las conductas disruptivas en el

aula, y así se ejecute el normal desarrollo del proceso enseñanza aprendizaje.

En el ámbito psicopedagógico es de vital importancia para realizar la implementación de programas de promoción y prevención de la violencia familiar, además de programas de promoción que ayuden a la detección temprana y disminuir el nivel de ansiedad en los adolescentes, y capacitaciones a los docentes en la detección de la violencia familiar para reportar y realizar el protocolo de atención del caso detectado ante el director de la Institución Educativa y éste a las autoridades correspondientes.

1.6. HIPÓTESIS

Hipótesis general

H₁ Existe relación entre la violencia familiar y la ansiedad en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018.

H₀ No existe relación entre la violencia familiar y la ansiedad en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018.

Hipótesis específicas

H₂ Existe relación entre la violencia familiar con el componente afectivo-cognitivo de la ansiedad en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018.

H₀ No existe relación entre la violencia familiar con el componente afectivo-cognitivo de la ansiedad en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018

H₃ Existe relación entre la violencia familiar con el componente fisiológico de la ansiedad en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018.

H₀ No existe relación entre la violencia familiar con el componente fisiológico de la ansiedad en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018.

H₄ Existe relación entre la ansiedad con el tipo de violencia psicológica en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018.

H₀ No existe relación entre la ansiedad con el tipo de violencia psicológica en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018.

H₅ Existe relación entre la ansiedad con el tipo de violencia física en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018.

H₀ No existe relación entre la ansiedad con el tipo de violencia física en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018

H₆ Existe relación entre la ansiedad con el tipo de violencia sexual en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya - 2018.

H₀ No existe relación entre la ansiedad con el tipo de violencia sexual en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa – 2018

1.7. OBJETIVOS

General

Determinar la relación que existe entre la Violencia Familiar y la Ansiedad en Adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa - 2018.

Específicos

Determinar el nivel de Violencia Familiar obtenidos por los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa – 2018.

Determinar el nivel de ansiedad obtenido por los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa - 2018.

Determinar el grado de relación que existe entre violencia familiar y el componente afectivo-cognitivo de la ansiedad en Adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa - 2018.

Determinar el grado de relación que existe entre violencia familiar y el componente fisiológico de la ansiedad en Adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa - 2018.

Determinar el grado de relación que existe entre ansiedad y el tipo de violencia psicológica en Adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa - 2018.

Determinar el grado de relación que existe entre ansiedad y el tipo de violencia física en Adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa - 2018.

Determinar el grado de relación que existe entre ansiedad y el tipo de violencia sexual en Adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa - 2018.

II. MÉTODO

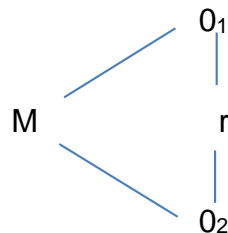
2.1. Diseño de investigación

Según Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014) el diseño se entiende como una estrategia que se da para conseguir la información que es necesario en una investigación.

La investigación responde a un diseño de tipo no experimental, en la cual no se manipulan las variables, es decir las variables son completamente independientes para ver como son en naturaleza para analizarlos. Diremos también que es de diseño transeccional o transversal ya que la recolección de datos se da en un único momento, es como “tomar una fotografía” del hecho.

Los diseños transeccionales pueden ser exploratorios, descriptivos o correlacionales. En la investigación estamos viendo la correlación entre dos variables, pero además va a relacionar a la variable 1 con las dimensiones de la variable 2 y viceversa.

El diseño de esta investigación se plantea desde el presente esquema.



2.2. Variables, operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Violencia familiar	Es todo acto que tiene como consecuencia formas de violencia física, psicológica o violencia sexual y se da entre esposos, ex esposos, convivientes, ex convivientes, hijos, nietos, abuelos, hermanos, primos, quienes cohabitan en el mismo domicilio sin contar con alguna relación laboral o contrato. Ley N° 26260. Ley de Protección frente a la Violencia Familiar MIMP (2012)	Son actos que se dan por el uso de la agresión física, daña la estabilidad psicológica o de naturaleza sexual que tienen que ver con la violencia familiar. La que será medida a través de un cuestionario el cual consta de 30 ítems que miden los tipos de violencia familiar, su aplicación es una sola vez y ha sido validada por criterio de jueces.	- Violencia psicológica	- Violencia emocional
				- Violencia verbal
			- Violencia física	- Violencia entre padres
				- Violencia de padres hijos
			- Violencia sexual	- Abuso sexual
Ansiedad	La ansiedad es una reacción subjetiva y duradera ante la presencia del miedo. En la que los patrones de respuestas cognitivas-afectivas y fisiológicas son complicados ante las situaciones que se entienden como muy peligrosas, intolerables, inmanejables para una vida óptima. Clark & Beck (2012)	Son facetas que se dan en situaciones que el sujeto interpreta como amenazantes produciéndose ansiedad, valorada a través del Inventario de Ansiedad de Beck en el momento del estudio. La que será medida a través de un cuestionario el cual consta de 21 ítems que miden los componentes de la ansiedad. Su aplicación es una sola vez y ha sido validada por criterio de jueces.	- Componente Fisiológico	- Síntomas fisiológicos
			- Componente Afectivo-Cognitivo	- Síntomas afectivos-cognitivos

2.3. Población y muestra

La población es de 255 estudiantes de ambos sexos que cursan de primer grado a quinto de secundaria de la I.E. Gran Maestro Socabaya, matriculados en el presente año 2018. La cantidad de secciones es de 10.

Cuadro N°1 Población de estudiantes de la Institución Educativa “El Gran Maestro”

Grado	Secciones	N° de estudiantes	%
Primero	“A”	27	11%
	“B”	26	10%
Segundo	“A”	25	10%
	“B”	24	9%
Tercero	“A”	26	10%
	“B”	23	9%
Cuarto	“A”	25	10%
	“B”	26	10%
Quinto	“A”	26	10%
	“B”	27	11%
TOTAL		255	100%

Fuente: Parte de asistencia de la I.E. “El Gran Maestro”

La muestra está constituida por 154, por lo que se tomó 15 alumnos al azar de primero a quinto de cada sección “B” además del quinto “A” de secundaria y 16 alumnos al azar de primero a cuarto de cada sección “A”, esto se asignó por sorteo. Para seleccionar la muestra se utilizó un muestreo probabilístico de forma aleatoria con un margen de error 5 % y un nivel de confianza de 95 %.

Donde:

n= tamaño de muestra buscado

z= nivel de confianza

p= probabilidad de éxito

q= probabilidad de fracaso

e=error estándar

N= tamaño de población

“n” representa el tamaño de muestra buscada, es la incógnita de nuestra operación.

“z” representa el nivel de confianza, en este caso la reemplazamos por el nivel de confianza que se utiliza normalmente en el área de sociales, que es el 95%, este número porcentual se reemplaza por el valor Z-alfa que en el cuadro de datos equivale a 1,96 la cual se eleva al cuadrado, posteriormente se multiplica “p” (50%) que es probabilidad de éxito con “q” (50%) que es la probabilidad de fracaso, estos valores se dan por que no existen investigaciones anteriores específicas del tema, después se divide por el error estándar representado por “e” que es el 5%, este valor se eleva al cuadrado, luego se multiplica el nivel de confianza “z” que anteriormente se reemplazó (1,96), por la multiplicación de “p*q” que anteriormente se reemplazó por el 50% en “p” y en “q” y se divide finalmente entre “N” que es total de población.

$$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{\frac{e^2 + (z^2(p \cdot q))}{N}}$$

$$n = \frac{1.96^2(p \cdot q)}{\frac{0,05^2 + (1.96^2(0.5 \cdot 0.5))}{255}}$$

Muestra significativa 154

Cuadro N° 02. Muestra Probabilística de los estudiantes de primero, segundo, tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la Institución Educativa El Gran Maestro – 2018

Grado	Secciones	N° de estudiantes	%
Primero	“A”	16	10%
	“B”	15	10%
Segundo	“A”	16	10%
	“B”	15	10%
Tercero	“A”	16	10%
	“B”	15	10%
Cuarto	“A”	16	10%
	“B”	15	10%
Quinto	“A”	15	10%
	“B”	15	10%
TOTAL		154	100%

El tipo de muestreo es probabilístico o aleatorio debido a que todos tienen la probabilidad de ser elegidos (Robles, Figueroa, Verástegui, & Oseda, 2015)

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

Técnica

Para la variable de la violencia familiar se utilizó la técnica de la encuesta, que está destinada a obtener información de interés para el investigador, con ello se utiliza un listado de preguntas que se entregan al encuestado. (Robles et al., 2015). Así mismo, para la variable de ansiedad se empleó la técnica de la encuesta, que le permite al investigador determinar la asociación con el objeto o sujeto de la investigación. (Pineda et al. 1994 citado por Robles et al., 2015).

Instrumentos de recolección de datos

El instrumento es el mecanismo que se emplea para recoger y anotar la información según (Pineda et al. 1994 citado por Robles et al., 2015). Para medir el nivel de violencia familiar de la investigación se administró el cuestionario VF realizado por la investigadora tomando como

ejemplos la escala de Cisneros por el Dr. Iñaki Piñuel y la escala de EIVF (CEDV) por Edleson, J., John & Shin, N. , la cual consta de 30 ítems. Cada ítem de violencia debe ser respondido en una escala tipo Likert y tiene cuatro posibles opciones de respuesta: Nunca, A veces, Seguido y Casi siempre.

Para medir el nivel de ansiedad que constituye la variable 2, el presente estudio utilizó el cuestionario de Inventario de ansiedad de Beck, que consta de 21 ítems. Cada ítem de síntoma debe ser respondido en una escala tipo Likert y tiene cuatro posibles opciones de respuesta: Nunca, Leve, Moderado y Severo. Se optó por utilizar el puntaje de corte de 16, es decir que a partir de éste hay sintomatología ansiosa.

Validez

Con respecto a la validez según Oseda (2008) citado por Robles et al., (2015) “es el grado en el que un instrumento en verdad mide la variable que busca medir” pág. 176. El cuestionario de VF de la variable violencia familiar fue sometido a juicio de expertos la cual ha sido integrada por tres docentes con grado de Maestría en Psicología Educativa y una Doctora en Educación, cuyos apuntes perfilaron de mejor manera el planteamiento del instrumento, siendo factible el instrumento para su aplicación a la muestra de 154.

El cuestionario del Inventario de ansiedad de Beck es un instrumento utilizado internacionalmente. Ha sido validada en español por Sanz y Navarro en el año 2003 e utilizada en estudiantes de enseñanza media en Chile también en estudiantes de 14 a 18 años en Medellín. Sin embargo, en Perú son escasos los estudios en su aplicación en los adolescentes, por lo que en la ciudad de Arequipa, para la presente investigación su aplicación ha sido sometida a juicio de los expertos la cual ha sido integrada por tres docentes con grado de Maestría en Psicología Educativa y una Doctora en Educación.

Tabla N° 03 Validación de Expertos

Expertos	Grado	Valoración
Alejandro Oviedo, Olga Melina	Doctora en Educación	Muy alto
Navío Vera, Mirian Liz	Maestra en Psicología Educativa	Alto
Barrientos Cjuno, Jessica Emperatriz	Maestra en Psicología Educativa	Alto

Fuente: Matriz de validación de la Universidad César Vallejo

Confiabilidad

Se ha establecido la confiabilidad del cuestionario de VF, a través de la prueba estadística de fiabilidad alfa de Cronbach, en la que se realizó una encuesta piloto con 30 ítems a 10 estudiantes. Posteriormente se procesaron los datos, utilizando el programa SPSS versión 23, y en la que se obtuvo el coeficiente de Cronbach.

Estadísticas de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,865	30

- Coeficiente alfa $>.9$ es excelente
- Coeficiente alfa $>.8$ es bueno
- Coeficiente alfa $>.7$ es aceptable
- Coeficiente alfa $>.6$ es cuestionable
- Coeficiente alfa $>.5$ es pobre
- Coeficiente alfa $<.5$ es inaceptable

Como podemos observar en el cuadro, el alfa de cronbach de las preguntas del cuestionario de violencia familiar es de 0,865; lo cual significa que la fiabilidad del instrumento es buena. Por lo cual concluimos que el instrumento es adecuado para su aplicación.

Para la confiabilidad del cuestionario del Inventario de Beck a través de la prueba estadística de fiabilidad alfa de Cronbach, en la que se realizó una encuesta piloto con 21 ítems a 10 estudiantes. Posteriormente se procesaron los datos, utilizando el programa SPSS versión 23, y en la que se obtuvo el coeficiente de Cronbach.

Estadísticas de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,867	21

- Coeficiente alfa $>.9$ es excelente
- Coeficiente alfa $>.8$ es bueno

- Coeficiente alfa $>.7$ es aceptable
- Coeficiente alfa $>.6$ es cuestionable
- Coeficiente alfa $>.5$ es pobre
- Coeficiente alfa $<.5$ es inaceptable

Como podemos observar en el cuadro, el alfa de cronbach de las preguntas del cuestionario de ansiedad de Bai es de 0,867; lo cual significa que la fiabilidad del instrumento es buena. Por lo cual concluimos que el instrumento es adecuado para su aplicación.

2.5. Métodos de análisis de datos

Dentro de los métodos de análisis sabemos que existen dos tipos: descriptivo e inferencial. En el caso de la investigación vamos a describir el procedimiento para ambas variables. El procedimiento de manera general es el siguiente: selección de instrumentos, aplicación, tabulación, ordenamiento y para el análisis de datos se procedió a convertir todos los puntajes brutos en puntajes porcentuales, por la diferencia entre los puntajes totales de las pruebas además de acceder a una mejor correlación entre los datos a analizar.

Al recolectar toda la información y elaborar la base de datos ya es posible iniciar con los estadísticos descriptivos que van a arrojar frecuencias y porcentajes de los niveles buscados en ambas variables que se presentan en la parte de resultados. Sobre los datos por variable se aplican los estadísticos inferenciales para aceptar la validez de la hipótesis de investigación y obtener el nivel de correlación de las dos variables. En nuestro caso por la cantidad mayor de muestra, 154, se opta por Kolmogorov Smirnov ya que la de Shapiro Wilk es para muestras menores a 50 unidades de estudio. Dicha aplicación arroja el valor de la significancia que nos indicará si los datos vienen de una distribución normal o no. Nuestra distribución es no normal, por lo tanto, para ver el nivel de correlación procedemos a aplicar el estadístico Rho de Spearman por ser una investigación correlacional. Todos los estadísticos han sido aplicados con el software SPSS 23.

2.6. Aspectos éticos

Sobre los procesos de recolección de datos y ya que se trabajó con una población menor de edad se pidió la autorización correspondiente a la dirección de la institución educativa bajo un consentimiento informado accediendo a colaborar con la aplicación de los instrumentos, además los cuestionarios fueron anónimos para que al responder los adolescentes no sientan el temor a ser expuestos personalmente. Los datos se mantienen en reserva y solo fueron observados por los investigadores para generar la base de datos.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados descriptivos

Variable 1: Violencia familiar

Tabla N° 1

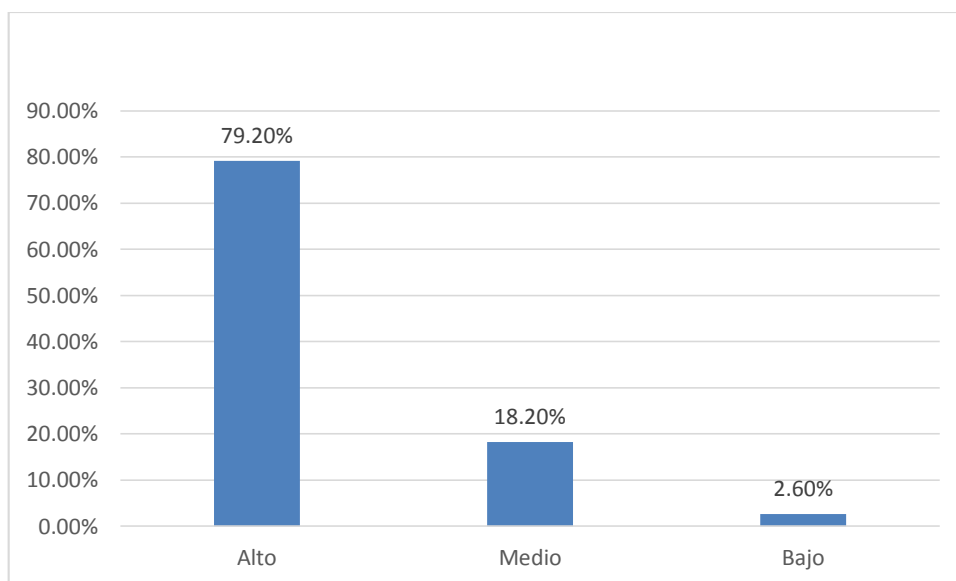
Nivel de Violencia Familiar obtenidos por los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa – 2018.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	122	79,2%
Medio	28	18,2%
Bajo	4	2,6%

Fuente: Base de Datos

Figura N° 1

Nivel de Violencia Familiar obtenidos por los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa – 2018.



Fuente: Tabla 1

Interpretación:

En la tabla y figura 1 se observa la mayor parte de los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya muestran un nivel de violencia alto representado por un 79.2 %, y muy lejanamente los niveles medio y bajo representados con un 18.2 % y 2,6 % respectivamente.

Variable 1: Violencia familiar

Dimensión 1: Violencia Psicológica

Tabla N° 2

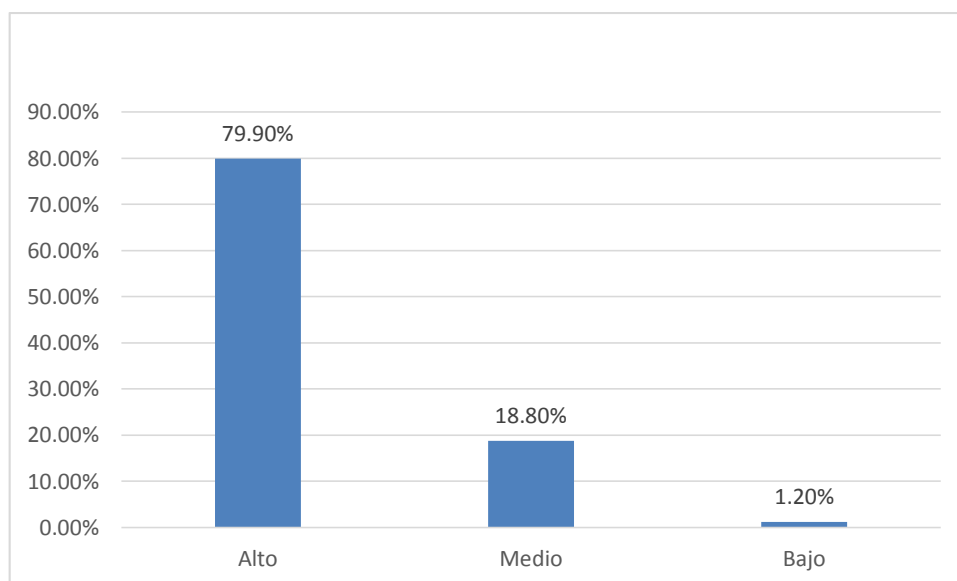
Nivel de la dimensión Violencia psicológica obtenidos por los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa – 2018.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	123	79,9%
Medio	29	18,8%
Bajo	1	1,2%

Fuente: Base de Datos

Figura N° 2

Nivel de la dimensión Violencia psicológica obtenidos por los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa – 2018.



Fuente: Tabla 2

Interpretación:

En la tabla y figura 2 se observa la mayor parte de los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya muestran un nivel de violencia psicológica alta representado por un 79.9 %, y muy lejanamente los niveles medio y bajo representados con un 18.8 % y 1,2 % respectivamente.

Variable 1: Violencia familiar

Dimensión 2: Violencia física

Tabla N° 3

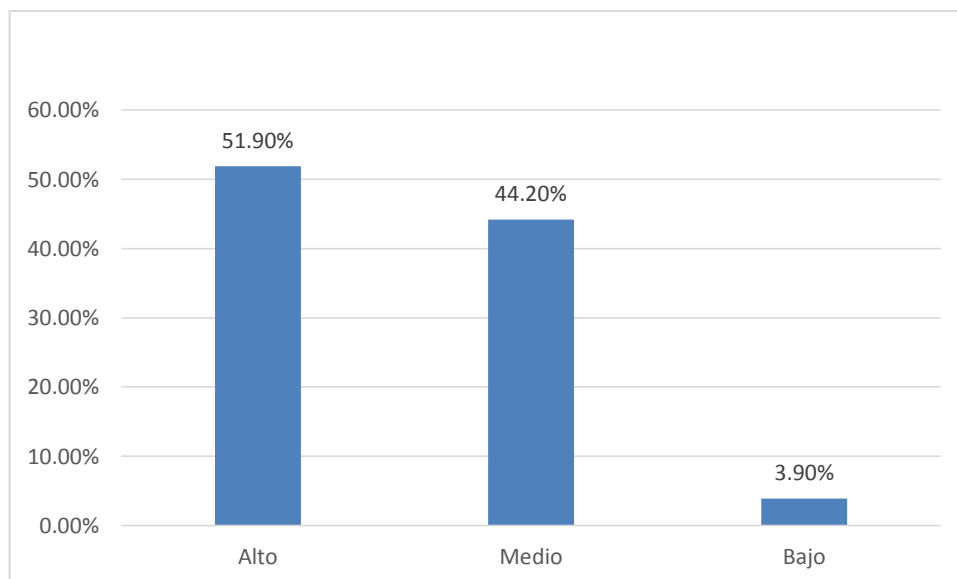
Nivel de la dimensión Violencia física obtenidos por los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa – 2018.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	80	51,9%
Medio	68	44,2%
Bajo	6	3,9%

Fuente: Base de Datos

Figura N° 3

Nivel de la dimensión Violencia física obtenidos por los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa – 2018.



Fuente: Tabla 3

Interpretación:

En la tabla y figura 3 se observa la mayor parte de los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya presentan violencia física representado por un 51.9 %, pero seguido por un nivel bajo representado por un 44,2 %, lo cual significa que existe predominancia en estas dos categorías.

Variable 1: Violencia familiar

Dimensión 3: Violencia sexual

Tabla N° 4

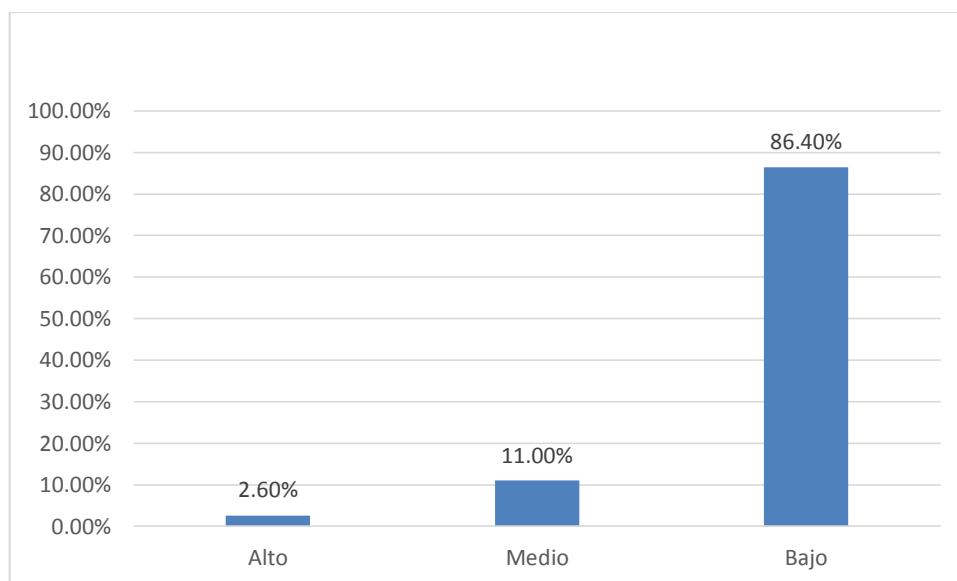
Nivel de la dimensión Violencia sexual obtenidos por los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa – 2018.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	4	2,6%
Medio	17	11,0%
Bajo	133	86,4%

Fuente: Base de Datos

Figura N° 4

Nivel de la dimensión Violencia sexual obtenidos por los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa – 2018.



Fuente: Tabla 4

Interpretación:

En la tabla y figura 4 se observa la mayor parte de los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya muestran un nivel de violencia bajo representado por un 86.4 %, y muy lejanamente los niveles medio y alto representados con un 11 % y 2,6 % respectivamente.

Variable 2: Ansiedad

Tabla N° 5

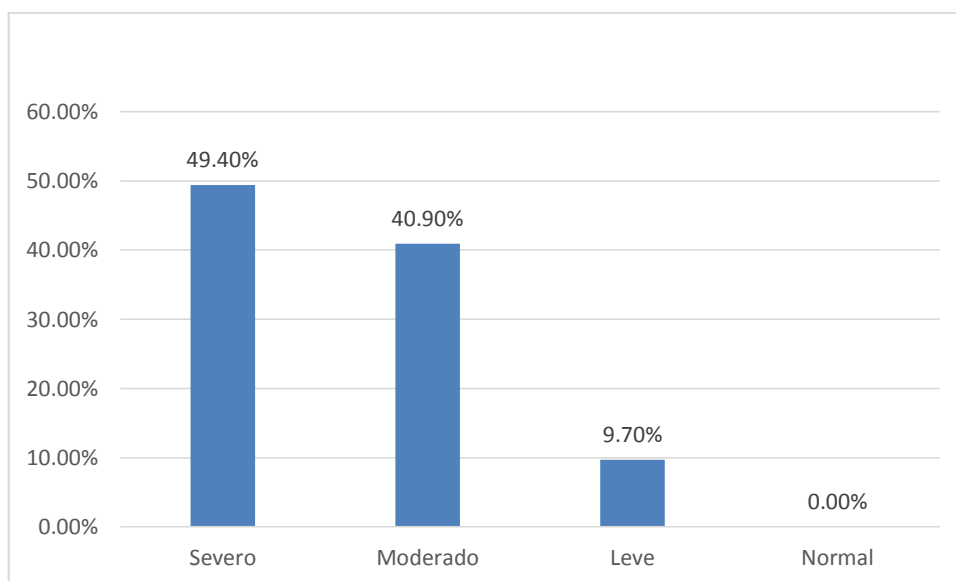
Nivel de ansiedad obtenidos por los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa - 2018.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Severo	76	49,4%
Moderado	63	40,9%
Leve	15	9,7%
Normal	0	0,0%

Fuente: Base de Datos

Figura N° 5

Nivel de ansiedad obtenidos por los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa - 2018.



Fuente: Tabla 5

Interpretación:

En la tabla y figura 5 se observa la mayor parte de los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya muestran un nivel de ansiedad severa representado por un 49.4 %, pero seguido por una ansiedad moderada representada por un 40,9 %, lo cual significa que existe predominancia en estas dos categorías.

Variable 2: Ansiedad

Dimensión 1: Componente afectivo-cognitivo

Tabla N° 6

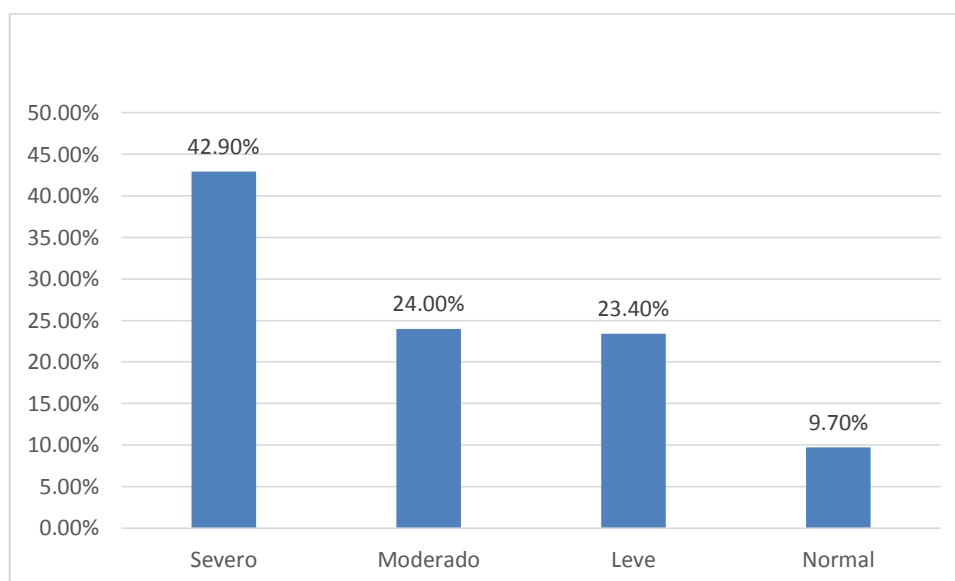
Nivel de la dimensión componente afectivo-cognitivo de los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa - 2018.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Severo	66	42,9%
Moderado	37	24,0%
Leve	36	23,4%
Normal	15	9,7%

Fuente: Base de Datos

Figura N° 6

Nivel de la dimensión componente afectivo-cognitivo de los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa - 2018.



Fuente: Tabla 6

Interpretación:

En la tabla y figura 6 se observa la mayor parte de los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya muestran un nivel severo en el componente afectivo-cognitivo representado por un 42.9 %, y seguido por una ansiedad moderada representada por un 24 %, lo cual significa que existe predominancia en estas dos categorías.

Variable 2: Ansiedad

Dimensión 2: Componente fisiológico

Tabla N° 7

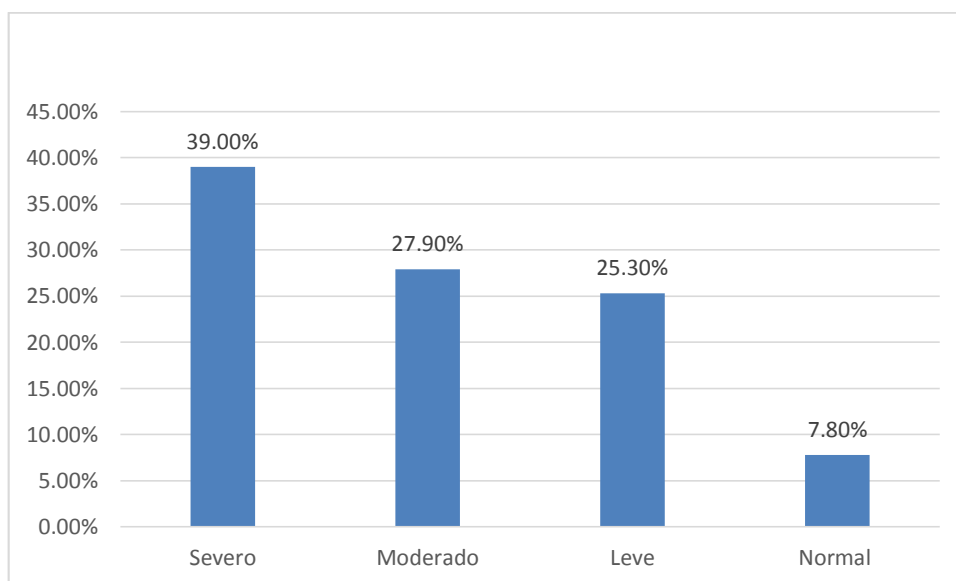
Nivel de la dimensión componente fisiológico de los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa - 2018.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Severo	60	39.0%
Moderado	43	27,9%
Leve	39	25,3%
Normal	12	7,8%

Fuente: Base de Datos

Figura N° 7

Nivel de la dimensión componente fisiológico de los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa - 2018.



Fuente: Tabla 7

Interpretación:

En la tabla y figura 7 se observa la mayor parte de los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya muestran un nivel severo en el componente fisiológico representado por un 39 %, y seguido por una ansiedad moderada representada por un 27.9 %, lo cual significa que existe predominancia en estas dos categorías.

3.2. Resultados inferenciales

PRUEBAS DE NORMALIDAD

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Componente afectivo-cognitivo	,126	154	,000	,941	154	,000
Componente fisiológico	,134	154	,000	,944	154	,000
Total ansiedad	,109	154	,000	,944	154	,000
violencia psicológica	,177	154	,000	,918	154	,000
Violencia física	,263	154	,000	,687	154	,000
Violencia sexual	,491	154	,000	,370	154	,000
Total violencia familiar	,168	154	,000	,902	154	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Base de Datos 1

- Datos mayores a 30: Kolmogorov-Smirnova
- Datos menores a 30: Shapiro-Wilk
- Si el sig* es mayor a 0.05 se utiliza Pearson
- Si el sig* es menor a 0.05 se utiliza Spearman

En el cuadro presentado, observamos que el grado de normalidad de los datos expuestos, por la prueba estadística Kolmogorov-Smirnova donde el grado de sig(*) es menor a 0,05 y se denota anormalidad en lo datos por lo cual es recomendable usar la prueba estadística de Spearman.

COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

Cuadro N° 1

Relación entre Violencia Familiar y la Ansiedad en Adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa - 2018.

Correlaciones

		Total ansiedad	Total violencia familiar
Rho de Spearman	Total ansiedad	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,594**
		N	154
Total violencia familiar	Total violencia familiar	Coefficiente de correlación	,594**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	154

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

Fuente: Base de Datos

Grado de correlación:	
Correlación negativa perfecta	-0.91 a -1.00
Correlación negativa muy fuerte	-0.76 a -0.90
Correlación negativa considerable	-0.51 a -0.75
Correlación negativa media	-0.11 a -0.50
Correlación negativa débil	-0.01 a -0.10
No existe correlación	0.00
Correlación positiva débil	+0.01 a +0.10
Correlación positiva media	+0.11 a +0.50
Correlación positiva considerable	+0.51 a +0.75
Correlación positiva muy fuerte	+0.76 a +0.90
Correlación positiva perfecta	+0.91 a +1.00

FUENTE: Hernández, S. & Fernández, C. (1998). 1

Margen de error	
Se acepta la hipótesis de investigación	(sig): 0,00 a 0,05
Se acepta la hipótesis nula	(sig): < 0,05

Fuente: Hernández, S. & Fernández, C. (1998). 2

Hipótesis general

H1 Existe relación entre la violencia familiar y la ansiedad en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018.

Ho No existe relación entre la violencia familiar y la ansiedad en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018.

Interpretación

En el cuadro 1 presentado, observamos que el coeficiente de correlación de Spearman es de 0,594 lo cual significa que hay una correlación positiva considerable, con un grado de error de 0,000, el cual es menor al grado de error aceptable (alfa "0,05) por lo tanto, existe correlación entre las variables "Violencia" y "Ansiedad" con lo cual se niega la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador.

Cuadro N° 2

Relación entre el nivel de violencia familiar y el componente afectivo-cognitivo de ansiedad en Adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya - Arequipa 2018.

Correlaciones

			Total violencia familiar	Componente afectivo-cognitivo
Rho de Spearman	Total violencia familiar	Coeficiente de correlación	1,000	,547**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	154	154
	Componente afectivo-cognitivo	Coeficiente de correlación	,547**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	154	154

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

Fuente: Base de Datos

H2 Existe relación entre la violencia familiar con el componente afectivo-cognitivo de la ansiedad en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018.

Ho No existe relación entre la violencia familiar con el componente afectivo-cognitivo de la ansiedad en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018

Interpretación:

En el cuadro 2 presentado, observamos que el coeficiente de correlación de Spearman es de 0,547 con un grado de error de 0,000, el cual es menor al grado de error aceptable (alfa "0,05) por lo tanto, existe correlación entre la variable "violencia" y el componente de ansiedad "afectivo-cognitivo" con lo cual se niega la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador.

Cuadro N° 3

Relación entre el nivel de violencia familiar y el componente Fisiológico de ansiedad en Adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa - 2018.

Correlaciones

		Total violencia familiar	Componente fisiológico	
Rho de Spearman	Total violencia familiar	Coeficiente de correlación	,571**	
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	154	
	Componente fisiológico	Coeficiente de correlación	,571**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	154	154

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

Fuente: Base de datos

H3 Existe relación entre la violencia familiar con el componente fisiológico de la ansiedad en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018.

Ho No existe relación entre la violencia familiar con el componente fisiológico de la ansiedad en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018.

Interpretación:

En el cuadro 3 presentado, observamos que el coeficiente de correlación de Spearman es de 0,571 con un grado de error de 0,000, el cual es menor al grado de error aceptable (alfa "0,05) por lo tanto, existe correlación entre la variable "violencia" y el componente de ansiedad "fisiológico" con lo cual se niega la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador.

Cuadro N° 4

Relación entre el nivel de ansiedad y el tipo de violencia, violencia Psicológica en Adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa - 2018.

Correlaciones

		Total ansiedad	Violencia psicológica	
Rho de Spearman	Total ansiedad	Coeficiente de correlación	,580**	
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	154	
	Violencia psicológica	Coeficiente de correlación	,580**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	154	154

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

Fuente: Base de datos

H4 Existe relación entre la ansiedad con el tipo de violencia psicológica en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018.

Ho No existe relación entre la ansiedad con el tipo de violencia psicológica en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018.

Interpretación:

En el cuadro 4 presentado, observamos que el coeficiente de correlación de Spearman es de 0,580 con un grado de error de 0,000, el cual es menor al grado de error aceptable (alfa "0,05) por lo tanto, existe correlación entre la variable "ansiedad" y el tipo de violencia "violencia psicológica" con lo cual se niega la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador.

Cuadro N° 5

Relación entre el nivel de ansiedad y el tipo de violencia, violencia física en Adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa - 2018.

Correlaciones

		Total ansiedad	Violencia física	
Rho de Spearman	Total ansiedad	Coefficiente de correlación	,307**	
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	154	
	Violencia física	Coefficiente de correlación	,307**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	154	154

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

Fuente: Base de Datos

H5 Existe relación entre la ansiedad con el tipo de violencia física en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018.

Ho No existe relación entre la ansiedad con el tipo de violencia física en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018

Interpretación:

En el cuadro 5 presentado, observamos que el coeficiente de correlación de Spearman es de 0,307 con un grado de error de 0,000, el cual es menor al grado de error aceptable (alfa "0,05) por lo tanto, existe correlación entre la variable "ansiedad" y el tipo de violencia "violencia física" con lo cual se niega la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador.

Cuadro N° 6

Relación entre el nivel de ansiedad y el tipo de violencia, violencia Sexual en Adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa - 2018.

Correlaciones

		Total ansiedad	Violencia sexual	
Rho de Spearman	Total ansiedad	Coefficiente de correlación	,149	
		Sig. (bilateral)	,066	
		N	154	
	Violencia sexual	Coefficiente de correlación	,149	1,000
		Sig. (bilateral)	,066	.
		N	154	154

Fuente: Base de Datos

H6 Existe relación entre la ansiedad con el tipo de violencia sexual en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya - 2018.

Ho No existe relación entre la ansiedad con el tipo de violencia sexual en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa – 2018

Interpretación:

En el cuadro 6 presentado, observamos que el coeficiente de correlación de Spearman es de 0,149 con un grado de error de 0,066, el cual es mayor al grado de error aceptable (alfa "0,05) por lo tanto, no existe correlación entre la variable "ansiedad" y el tipo de violencia "violencia sexual" con lo cual se niega la hipótesis del investigador y se acepta la nula. La diferencia de estos resultados se dan porque los casos de violencia sexual son muy pocos en la institución educativa en la que se realizó el estudio y esto influye en el análisis de los datos.

IV. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo general establecer el grado de relación entre el nivel de violencia familiar y el nivel de ansiedad en Adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya - 2018.

En el estudio se llegó a la conclusión general, que existe una correlación directa positiva en un nivel considerable entre las variables violencia familiar y ansiedad, lo cual indica que a mayor nivel de violencia familiar en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya mayor es el nivel de ansiedad que se presenta en ellos , estos resultados coinciden con el trabajo realizado por López, G. (2016) con el nombre de "Ansiedad en niños víctimas de violencia intrafamiliar" se concluye que la mayor parte de los niños que experimentan violencia intrafamiliar presentan alto nivel de sintomatología ansiosa, por lo que la calidad de vida es inadecuada y deben atendidos por el profesional correspondiente para que superen y disminuyan la ansiedad, la realidad contextual de estos dos países no difiere tanto y estos resultados son corroborados teóricamente por la Sociedad Dominicana de Psiquiatría citado por Cabrera, S. (2013) que advirtió que el incremento en los trastornos de ansiedad incide en el aumento de la violencia intrafamiliar, sobre todo, en adolescentes, entonces esto nos lleva a plantear que los múltiples casos de violencia familiar, en la etapa de la niñez y la adolescencia en el ser humano son las más importantes ya que es donde la persona empieza a formar su personalidad, y a crearse como persona, si los niños y adolescentes crecen en ambientes hostiles de violencia no solo contra el sino contra su madre este puede crear esquemas cognitivos en los cuales, el violentar a la mujer psicológica o físicamente está bien, "creencia errónea", además de crear trastornos de ansiedad.

Como segunda conclusión tenemos que la mayor parte de los adolescentes de I.E. El Gran Maestro Socabaya evidencia temperamento violento, agresividad, conductas disruptivas, conductas de riesgo, conductas disocial y actitudes desafiantes de un nivel alto que corresponden un nivel alto de violencia familiar, en cuanto a las

dimensiones estaría en primer lugar de prevalencia la violencia psicológica, después la violencia física y finalmente la violencia sexual.

Por otro lado según (Mason-Jones, De Koker, Eggers, Mathews, Temmerman, de Vries, P. & de Vries, H., 2016), dicen que las investigaciones de alrededor del mundo tienen como resultado que la violencia física, psicológica y sexual varía de un país a otro. Sin embargo, otros estudios han reportado que la violencia psicológica es la más común, luego la violencia física y posteriormente la violencia sexual, por lo cual podemos decir que los datos que se precisan en otras investigaciones coinciden con los de mi estudio.

Como tercera conclusión, tenemos que la mayor parte de los adolescentes de I.E. El Gran Maestro Socabaya evidencia malestar emocional debido a un alto nivel de violencia familiar directa o indirecta en la que, la sintomatología moderada y severa corresponde a un nivel alto de ansiedad. Por otro lado la (Dirección General de Epidemiología MINSA, 2015). Quien realizó la Encuesta Mundial de Salud Mental con una muestra probabilística de zonas urbanas en cinco ciudades Lima, Arequipa, Huancayo, Iquitos y Chiclayo de julio 2004 a diciembre del 2005 en los últimos doce meses que reportó una prevalencia del 13,5% de trastornos mentales, siendo (7,9%) la ansiedad.

Además, en un estudio de (Ramírez-Osorio et al, 2012). Se reportó una prevalencia de sintomatología ansiosa 42,3% en comparación a la depresión 32,5% estos resultados coinciden con los de mi investigación, así podemos decir que la ansiedad es un problema que poco a poco está creciendo en nuestro medio.

Como cuarta conclusión tenemos que la relación entre violencia familiar y el componente afectivo-cognitivo, existe una relación positiva considerable, es decir, los adolescentes de nivel secundario de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya – 2018, que más violencia familiar sufren, obtienen mayores problemas en cuanto la afectividad y cognición los cuales son componentes de la ansiedad. No existen investigaciones anteriores entre violencia familiar y el componente Afectivo-cognitivo de la ansiedad por lo cual no se puede discutir, pero si se pueden corroborar teóricamente estos resultados por (Du Plat-Jones, 2006).

Quien manifiesta que los niños afectados por situaciones de abuso y violencia están a menudo con mayor riesgo a problemas afectivos y emocionales además de que podrían tener retrasos de desarrollo y problemas de lenguaje como el tartamudeo. Comportamiento disruptivo, tales como: morder, patear y golpear a otros niños y puede presentarse trastornos de sueño.

La tendencia probable es de una conducta agresiva en la etapa escolar y los niños y adolescentes aprenden que la violencia es una manera de arreglar conflictos en las relaciones y que conllevaría a ser rebeldes contra los adultos y faltar a la autoridad. Entonces por todo lo expuesto anteriormente podemos plantear que los adolescentes que tienen problemas de violencia familiar tienen como consecuencia diversos problemas en el área afectiva, si la figura paterna en lugar de dar afecto y amor da diversos tipos de maltrato, el adolescente crea ideas erróneas de afectividad y amor lo cual altera su pensamiento cognitivo de lo correcto e incorrecto, es decir que puede actuar incorrectamente creyendo que sus actos correctos.

Por otro lado, La violencia familiar se relaciona positiva y directamente en un nivel considerable con el componente fisiológico de la ansiedad, es decir, los adolescentes de nivel secundario de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya – 2018, que más violencia familiar sufren, mayores son los problemas fisiológicos que aquejan al adolescente.

No existen investigaciones anteriores entre violencia familiar y el componente fisiológico de la ansiedad por lo cual no se puede discutir, pero si se pueden corroborar estos resultados teóricamente por 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. Y Du Plat-Jones, (2006). Quien dice los trastornos de ansiedad, se manifiestan con síntomas fisiológicos y psicossomáticos como son mojar la cama, dolor de cabeza, dolor abdominal y diarrea.

Se plantea entonces que la violencia familiar influye en el desencadenamiento de síntomas fisiológicos de la ansiedad, el miedo

constante del adolescente por pasar situaciones de violencia en casa las refleja en otras situaciones comunes de su vida cotidiana.

En cuanto a la ansiedad y tipo de violencia psicológica se concluye que existe una relación positiva y directamente en un nivel considerable entre estas dos variables, es decir, los adolescentes de nivel secundario de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya – 2018, que más ansiedad tienen, más violencia psicológica sufren.

A pesar de la falta de estudios concretos sobre estos temas, se puede corroborar teóricamente con, MIMP (2012). Que manifiesta que la violencia psicológica es toda acción u omisión que lastima el equilibrio psicológico, que se da a través de insultos, indiferencia, negligencia, celos, advertencia, abandono, desvalorización de la persona a lo que conllevaría a la persona afectada a tener baja autoestima, ansiedad, depresión y/o atentar contra su vida o suicidarse, por lo tanto después se puede decir que la violencia psicológica en muchos de los casos si es consecuencia de la violencia psicológica.

Continuando, se llegó a la conclusión que la ansiedad con el tipo de violencia física, se relacionan positivamente en un nivel medio, es decir, los adolescentes de nivel secundario de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya – 2018, que más ansiedad tienen, se presenta también la violencia física en ellos.

No existen investigaciones concretas sobre el tema pero teóricamente se puede corroborar con Del Prado, et al, (2012) quien dice que las personas que sufren de violencia, manifiestan niveles elevados de ansiedad, depresión, baja autoestima y problemas de rendimiento escolar. Entonces se puede decir que la ansiedad es una consecuencia de la violencia física.

Y finalmente relacionando ansiedad no se relaciona con el tipo de violencia sexual en los adolescentes de nivel secundario de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya – 2018, por el poco número de estudiantes que sufren este tipo de violencia.

Esto difiere con lo que hallaron, Dallos, A., Pinzón, A., Barrera, G., Mujica R., Meneses S. (2008), señalan que los trastornos ansiosos, depresivos y comportamentales son los más frecuentes en las personas

que han sufrido de violencia sexual, la diferencia de estos resultados con los míos se dan porque los casos de violencia sexual son muy pocos en la institución educativa en la que se realizó el estudio y esto influye en el análisis de los datos.

V. CONCLUSIONES

PRIMERA: La violencia familiar se relaciona de forma positiva directa en un nivel considerable con la ansiedad es decir a más violencia Familiar más ansiedad hay en los adolescentes de nivel secundario de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa – 2018.

SEGUNDA: La mayoría de adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya evidencia temperamento violento, agresividad, conductas disruptivas, conductas de riesgo, conductas disocial y actitudes desafiantes de un nivel alto que corresponden a un nivel alto de violencia familiar.

TERCERA: La mayor parte de los adolescentes de I.E. El Gran Maestro Socabaya evidencia malestar emocional debido a un alto nivel de violencia familiar directa o indirecta en la que, la sintomatología moderada y severa corresponde a un nivel alto de ansiedad.

CUARTA: Existe una relación positiva considerable entre la violencia familiar y el componente afectivo-cognitivo de la ansiedad, es decir, los adolescentes de nivel secundario de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa – 2018 que más violencia familiar sufren, obtienen un mayor puntaje en el componente afectivo- cognitivo de la ansiedad.

QUINTA: La violencia familiar se relaciona positiva y directamente en un nivel considerable con el componente fisiológico de la ansiedad, es decir, los adolescentes de nivel secundario de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa – 2018, que más violencia familiar sufren, obtiene un mayor puntaje en el componente fisiológico de la ansiedad.

SEXTA: La ansiedad se relaciona positiva y directamente en un nivel considerable con el tipo de violencia psicológica, es decir, los

adolescentes de nivel secundario de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa – 2018, que más Ansiedad tienen, más violencia psicológica sufren.

SÉPTIMA: La ansiedad se relaciona positivamente en un nivel medio con el tipo de violencia física, es decir, los adolescentes de nivel secundario de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa – 2018, que más Ansiedad tienen, en un nivel medio se presenta también la violencia física en ellos.

OCTAVA: La ansiedad no se relaciona con el tipo de violencia sexual en los adolescentes de nivel secundario de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa – 2018, por el poco número de estudiantes que sufren este tipo de violencia.

VI. RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al Director General de Epidemiología MINSA, realice estudios epidemiológicos sobre la ansiedad, en especial a los grupos etarios de adolescentes y jóvenes, debido a que no hay muchos estudios sobre ello y porque a diferencia del pasado ahora se presentan más problemas de este tipo en dichos grupos.

SEGUNDO: Al equipo multidisciplinario del CEM MIMP, que no cese en su labor de acompañamiento en casos de violencia presentados y denunciados en instituciones educativas, ya que como se ha podido analizar en estudios previos las denuncias no continúan con su debido proceso por temor de parte de los afectados y desidia de las autoridades responsables.

TERCERA: A la Coordinadora de Tutoría de la UGEL Arequipa Sur, mejorar los recursos para los docentes en aspectos de manejo de situaciones de violencia, capacitarlos en los procedimientos correctos del protocolo a seguir ante problemas de este tipo. Hacer que los organismos correspondientes actúen preventivamente y no solo como entes punitivos, por ello insistir en programas de prevención.

CUARTA: Al director de la Institución Educativa El Gran Maestro, implementar un programa de detección de la violencia familiar en la institución educativa tanto el área de tutoría con ayuda de los profesores y psicólogo, hacia los alumnos como en las escuelas de padres.

QUINTA: A la psicóloga de la Institución Educativa El Gran Maestro, implementar un programa de entrenamiento de habilidades sociales en contra de la ansiedad excesiva de los alumnos, en la institución educativa.

VII REFERENCIAS

- Alvarado, E. (2013). Percepción de exposición a violencia familiar en adolescentes de población general: consecuencias para la salud, bajo un enfoque de resiliencia. (Tesis de doctorado). Recuperada de <https://eprints.ucm.es/21595/1/T34520.pdf>
- Aragón, L. (2007). Estados y rasgos de ansiedad y su relación con el rendimiento académico en alumnos de educación secundaria del distrito de Paucarpata. (Tesis de maestría, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa). (Acceso el 13 de septiembre de 2017)
- Arias, W. (2013). Agresión y violencia en la adolescencia: La importancia de la familia. *Av. Psicol*, 21(1). Recuperado de <http://ucsp.edu.pe/imf/wp-content/uploads/2014/12/Agresionyviolenciaenlaadolescencia1.pdf>
- Boletín Estadístico de Registro de casos del CEM a nivel nacional. (Enero-Junio, 2017). *Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables*. Periodo: UGIGC-PNCVFS. Recuperado de <https://www.mimp.gob.pe/contigo/contenidos/pncontigo-articulos.php?codigo=33>
- Cabrera, S. (8 de setiembre de 2013). Ven ansiedad aumenta violencia intrafamiliar. *El Nacional*. Recuperado de: <https://elnacional.com.do/ven-ansiedad-aumenta-violencia-intrafamiliar/>
- Camps, S., Castillo, J. & Cifre, I. (2004). *Apego y psicopatología en adolescentes y jóvenes que han sufrido maltrato: implicaciones clínicas*. *Clínica y Salud* 25 pp 67-74. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.5093/cl2014a6>.
- Cepeda E., Moncada, E. & Álvarez, V. (2007). Violencia Intrafamiliar que afecta a Estudiantes de Educación Básica y Media en Bogotá (Tesis de maestría). Recuperada de ecepedac@unal.edu.co.
- Clark, A. & Beck A. (2012). *Terapia Cognitiva para trastornos de ansiedad ciencia y práctica*. Recuperado de https://www.srmcursos.com/archivos/arch_5847348cec977.pdf
- Dallos, A., Pinzón, A., Barrera, G., Mujica R., Meneses S. (2008). Impacto de la violencia sexual en la salud mental de las víctimas en Bucaramanga, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 37(1). Recuperada de <http://redalyc.org/articulo.oa?id=80637105>

- Del Prado, M. & González, P. (enero-abril, 2012). Las víctimas invisibles de la violencia de género. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, vol. 5, núm. 1, pp. 30-36. Recuperado de:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169624100006>
- Dirección General de Epidemiología (2015). *Ministerio de Salud del Perú MINSA*. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3538.pdf>
- Du Plat-Jones, J. (2006). Domestic violence: the role of health professionals. *Nursing Standard*, vol 21, no 14-16: 44-48. Recuperado de:
www.nursing-standard.co.uk
- Estudios Epidemiológicos de Salud Mental en Niños y Adolescentes 2002 – 2010 (2010). *Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi INSM*. Volumen XVIII. ISSN-1023-389X. Recuperado de:
<http://www.insm.gob.pe/investigacion/estudios.html>
- Festorazzi, A., Rodríguez, A., Lotero, J. (2008). Epidemiología de los trastornos de ansiedad y depresión en adolescentes de una población rural. *Revista de Posgrado de la Cátedra de Medicina*. N° 184 Agosto. Recuperado de:
<http://www.med.unne.edu.ar/revista>.
- Foa, B., Wasmer, L. (2006). Si su adolescente padece un trastorno de ansiedad *Oxford University Press*. Recuperado de:
<https://es.scribd.com/document/313264491/Si-su-adolescente-padece-de-un-trastorno-de-ansiedad-Recurso-esencial-para-los-padres#logout>
- Frías, M.; Gaxiola, J. (2008). Consecuencias de la violencia familiar experimentada directa e indirectamente en niños: depresión, ansiedad, conducta antisocial y ejecución académica. *Revista Mexicana de Psicología*, vol. 25, núm. 2, diciembre, pp. 237-248. Recuperado de:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243016308004>
- García, R. (2011). Trastornos ansiosos y depresivos en adolescentes. *Revista médica clínica Condes*; 22(1) 77 - 84. Recuperado de:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864011703959>
- Hernández. C., Fernández, C. (1998). Metodología de la investigación. México. Mc Graw-Hill.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI (2015) – *Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2015*. Recuperado de:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf

- Jiménez M. (2013). Niveles de maltrato intrafamiliar y de autoestima en adolescente infractores con bajo rendimiento escolar (Tesis de maestría). Recuperada de <https://www.dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/.../1768.pdf?..>
- López, G. (2016). Ansiedad en niños víctimas de violencia intrafamiliar (Tesis de maestría). Recuperado de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/22/Lopez-Gilda.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
- Maass V. (2014). Los trastornos ansiosos en el DSM-5. *Revista Chilena Neuropsiquiatría*. 52 (SUPL 1): 50-54. Recuperada de https://www.sonepsyn.cl/revneuro/enero_marzo_2014/Suplemento_2014_1_Neuro_Psiq.pdf
- Mardomingo M. (2005). Trastornos de ansiedad en el adolescente. *Pediatría Integral*; IX (2):125-134. Recuperado de [https://faros.hsjdbcn.org/adjuntos/336.1Trastornos_ansiedad_adolescente\(1\).pdf](https://faros.hsjdbcn.org/adjuntos/336.1Trastornos_ansiedad_adolescente(1).pdf)
- Mason, A., De Koker, P., Eggers, S., Mathews, C., Temmerman, M., de Vries, P. & de Vries, H. (2016). Intimate partner violence in early adolescence: The role of gender, socioeconomic factors and the school. *SAMJ Research*,106(5) Recuperado de: <http://www.samj.org.za/index.php/samj/article/view/9770/7315>
- Meyersfeld, Bonita C. (2003). Reconceptualizing domestic violence in international law. *Albany Law Review*. 67: 371-426. Recuperado de: https://www.americanbar.org/content/dam/aba/events/international_law/2012/05/law_business_u_sisraelglobalrelationships/reconceptualizing_domestic_violencein_international_law.authcheckdam.pdf
- Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables – MIMP (2012). *Módulo de formación de promotores educadores contra la violencia familiar y sexual*. Lima. Impreso en: Kinkos's impresores S.A.C

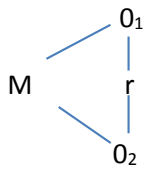
- Montero, E., Delis, M., Ramírez, R., Milán, A. & Cárdenas, R. (2011). Realidades de la violencia familiar en el mundo contemporáneo. *MEDISAN*, v.15n.4. Recuperada de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000400016
- Morales, S. (2009). Como Afecta la Violencia en el Proceso de Aprendizaje. Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/271767551>
- Negrete, A., Vite, A. (2008). Relación de la violencia familiar y la impulsividad en una muestra de adolescentes mexicanos. *Acta Colombiana de psicología* 14 (2):121-128, 2011. Recuperada de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552011000200012
- Orna, O. (2013). Factores determinantes de la violencia familiar y sus implicancias análisis de los estudios estadísticos sobre la violencia familiar en el distrito de San Juan de Lurigancho (Lima), Callao y otras ciudades del país (Tesis de maestría). Recuperada de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3725>
- Parra, A. & Oliva A. (2002). La comunicación y conflicto familiar durante la adolescencia. (Tesis de maestría). Recuperada de <http://www.redalyc.org/pdf/167/16718202.pdf>
- Ramírez, P.; Hernández, E. (2012). Resiliencia familiar, depresión y ansiedad en adolescentes en situación de pobreza. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*; 20 (2): 63-70. Recuperada de <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2012/eim122b.pdf>
- Reyes, A. (2006). Trastornos de Ansiedad, guía práctica para diagnóstico y tratamiento Honduras, Costa Rica. *Editorial Pfizer*. Recuperada de <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>
- Robles, L., Figueroa, M., Verástegui, M. & Oseda, D. (2015). Teoría y práctica de la investigación científica. Huancayo Ed. Soluciones gráficas SAC.
- Sanz, J. (1992). Procesos cognitivos en la ansiedad y en la depresión (Tesis de doctorado). Recuperada de <https://eprints.ucm.es/16407/1/T33908.pdf>
- Zegarra, E. (2015). Correlación estrés familiar y ansiedad en adolescentes del 5to. grado. (Tesis de maestría, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa). (Acceso el 13 de septiembre de 2017)

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: La Violencia Familiar y su relación con la Ansiedad en adolescentes en una Institución Educativa de Socabaya Arequipa -2018

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables Dimensiones	Metodología
<p>Problema General</p> <p>¿Qué relación existe entre la Violencia Familiar y la Ansiedad en Adolescentes de I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de Violencia Familiar en los Adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018?</p> <p>¿Cuál es el nivel de Ansiedad en los Adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya – Arequipa 2018?</p> <p>¿Cuál es el grado de relación que existe entre Violencia familiar y el componente afectivo-cognitivo de la ansiedad en adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018?</p> <p>¿Cuál es el grado de relación que existe entre Violencia familiar y el componente fisiológico de la Ansiedad en Adolescentes de I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación que existe entre la violencia familiar y la ansiedad en adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa -2018.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Determinar el nivel de Violencia Familiar obtenidos por los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa – 2018.</p> <p>Determinar el nivel de ansiedad obtenido por los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa - 2018.</p> <p>Determinar el grado de relación que existe entre violencia familiar y el componente afectivo-cognitivo de la ansiedad en Adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa - 2018.</p> <p>Determinar el grado de relación que existe entre violencia familiar y el componente fisiológico de la ansiedad en Adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa - 2018.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi Existe relación entre la violencia familiar y la ansiedad en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018.</p> <p>Ho No existe relación entre la violencia familiar y la ansiedad en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Hi Existe relación entre la violencia familiar con el componente afectivo-cognitivo de la ansiedad en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018.</p> <p>Ho No existe relación entre la violencia familiar con el componente afectivo-cognitivo de la ansiedad en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018</p> <p>Hi Existe relación entre la violencia familiar con el componente fisiológico de la ansiedad en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018.</p> <p>Ho No existe relación entre la violencia familiar con el</p>	<p>V₁ Violencia Familiar</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Violencia psicológica Violencia emocional Violencia verbal - Violencia física Violencia entre padres Violencia de padres a hijos - Violencia sexual Abuso sexual <p>V₂ Ansiedad</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Componente Fisiológico Síntomas fisiológicos - Componente Afectivo-Cognitivo Síntomas afectivos-cognitivos 	<p>- Método: Estadístico-Inductivo</p> <p>-Tipo de estudio Básico No experimental</p> <p>-Diseño de investigación: Correlacional Transversal</p> <div style="text-align: center;">  <pre> graph TD M --- O1 M --- O2 O1 --- r O2 --- r </pre> </div> <p>Donde: M= Muestra. O₁= Variable 1 O₂= Variable 2 r= relación de las variables de estudio.</p> <p>-Población: 255 adolescentes Socabaya Arequipa - 2018. Muestra: 154</p> <p>-Técnicas e Instrumentos CuestionarioVF Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)</p>

<p>¿Cuál es el grado de relación que existe entre la ansiedad y el tipo de violencia psicológica en Adolescentes de nivel secundario de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018?</p> <p>¿Cuál es el grado de relación que existe entre la ansiedad y el tipo de violencia física en Adolescentes de nivel secundario de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018?</p> <p>¿Cuál es el grado de relación que existe entre la ansiedad y el tipo de violencia sexual en Adolescentes de nivel secundario de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018?</p>	<p>Determinar el grado de relación que existe entre ansiedad y el tipo de violencia psicológica en Adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa - 2018.</p> <p>Determinar el grado de relación que existe entre ansiedad y el tipo de violencia física en Adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa - 2018.</p> <p>Determinar el grado de relación que existe entre ansiedad y el tipo de violencia sexual en Adolescentes de la I.E. El Gran Maestro Socabaya Arequipa - 2018.</p>	<p>componente fisiológico de la ansiedad en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018.</p> <p>Hi Existe relación entre la ansiedad con el tipo de violencia psicológica en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018.</p> <p>Ho No existe relación entre la ansiedad con el tipo de violencia psicológica en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018.</p> <p>Hi Existe relación entre la ansiedad con el tipo de violencia física en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018.</p> <p>Ho No existe relación entre la ansiedad con el tipo de violencia física en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018</p> <p>Hi Existe relación entre la ansiedad con el tipo de violencia sexual en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya - 2018.</p> <p>Ho No existe relación entre la ansiedad con el tipo de violencia sexual en los adolescentes de la I.E. El Gran Maestro de Socabaya Arequipa - 2018</p>		
--	--	--	--	--

ANEXO 2

MATRIX DE OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Violencia Familiar	La violencia familiar es todo acto que tiene como consecuencia formas de violencia física, psicológica o violencia sexual y se da entre esposos, ex esposos, convivientes, ex convivientes, hijos, nietos, abuelos, hermanos, primos, quienes cohabitan en el mismo domicilio sin contar con alguna relación laboral o contrato Ley N° 26260. Ley de Protección frente a la Violencia Familiar MINDES (2009), MIMP (2012)	Son actos por medio del uso de la fuerza física, daña la estabilidad psicológica o de naturaleza sexual que tienen que ver con la violencia familiar. La que será medida a través de un cuestionario el cual consta de 30 ítems que miden los tipos de violencia familiar, su aplicación es una sola vez y ha sido validada por criterio de jueces.	Violencia psicológica	Violencia emocional Violencia verbal	Ordinal
			Violencia física	Violencia entre padres Violencia de padres a hijos	
			Violencia sexual	Abuso sexual	
Ansiedad	La ansiedad es una reacción subjetiva y duradera ante la presencia del miedo. En la que los patrones de respuestas cognitivas-afectivas y fisiológicas son complicados ante las situaciones que se entienden como muy peligrosas, intolerables, inmanejables para una vida óptima. Clark & Beck (2012)	Son facetas que se dan en situaciones que el sujeto interpreta como amenazantes produciéndose ansiedad, valorada a través del Inventario de Ansiedad de Beck en el momento del estudio. La que será medida a través de un cuestionario el cual consta de 21 ítems que miden los componentes de la ansiedad. Su aplicación es una sola vez y ha sido validada por criterio de jueces.	Componente Fisiológico	Síntomas fisiológicos	Ordinal
			Componente Afectivo-Cognitivo	Síntomas Afectivos-Cognitivos	

ANEXO 3

MATRIZ DEL INSTRUMENTO

DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	PESO	Nº DE ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	INSTRUMENTO
<p>Violencia psicológica</p>	<p>Violencia emocional</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Con qué frecuencia las relaciones en su familia son irrespetuosas? 2. ¿Qué tan seguido su opinión es ignorada en su familia? 3. ¿Con qué frecuencia siente que alguien de su familia lo discrimina de los demás? 4. ¿Qué tan seguido siente que su familia lo ignora? 5. ¿Con qué frecuencia alguien de su familia lo rechaza? 6. ¿Con qué frecuencia siente que sus progenitores no lo quieren? 7. ¿Qué tan seguido no lo toman en cuenta en actividades de entretenimiento con su familia? 8. ¿Qué tan seguido alguien de su familia impone las reglas en su casa? 9. ¿Qué tan seguido sus logros o de algún miembro de su familia son reconocidos? 10. ¿Con qué frecuencia alguien de su familia se ha burlado de Usted? 11. ¿Qué tan seguido en su familia lo culpan de lo malo que sucede? 12. Cuando comete una falta, ¿Con qué frecuencia ha sido castigado? 13. ¿Con qué frecuencia es castigado sin algún motivo justo? 14. Cuando comete alguna falta o error, ¿Con qué frecuencia siente miedo para decirlo a alguien de su familia? 15. ¿Con qué frecuencia alguien de su familia es castigado por cometer una falta? 	<p>70%</p>	<p>21 ítems</p>	<p>Nunca A veces Seguido Casi siempre</p>	<p>Cuestionario VF</p>
	<p>Violencia verbal</p>	<ol style="list-style-type: none"> 16. ¿Qué tan seguido alguien de su familia lo agrede verbalmente? 17. ¿Con que frecuencia es amenazado verbalmente por cometer una falta? 				

		<p>18. ¿Qué tan seguido alguien de su familia es agredido verbalmente?</p> <p>19. ¿Qué tan seguido los conflictos son resueltos con insultos o gritos?</p> <p>20. ¿Con qué frecuencia alguien de su familia lo insulta y humilla?</p> <p>21. ¿Con qué frecuencia alguien de su familia recibe insultos o humillaciones?</p>				
Violencia física	Violencia entre padres	<p>22. ¿Qué tan seguido es maltratada físicamente su mamá con golpes, patadas, bofetadas o sujeta del cabello?</p> <p>23. ¿Qué tan seguido es lastimado el cuerpo de su mamá con un cuchillo u otro objeto?</p> <p>24. ¿Con frecuencia es maltratado físicamente su padre?</p>	20%	6 ítems	Nunca A veces Seguido Casi siempre	Cuestionario VF
	Violencia de padres a hijos	<p>25. ¿Qué tan seguido su madre o padre lo han maltratado físicamente?</p> <p>26. Cuando lo maltrataron físicamente, ¿Qué tan seguido ha ocasionado lesiones en su cuerpo?</p> <p>27. Cuando comete una falta, ¿Con que frecuencia es castigado físicamente?</p>				
Violencia Sexual	Abuso sexual	<p>28. ¿Qué tan seguido alguien de su familia ha tocado tus partes privadas sin que tú estuvieras de acuerdo?</p> <p>29. ¿Qué tan seguido alguien de su familia te ha forzado a tener relaciones sexuales con él/ella?</p> <p>30. ¿Qué tan seguido alguien de su familia ha sido agredido sexualmente?</p>	10%	3 ítems	Nunca A veces Seguido Casi siempre	Cuestionario VF
Componente fisiológico	Síntomas fisiológicos	<p>1. Torpe o entumecido.</p> <p>2. Con temblor en las piernas.</p> <p>5. Mareado, o que se le va la cabeza.</p> <p>6. Con latidos del corazón fuertes y acelerados.</p> <p>11. Con temblores en las manos.</p> <p>14. Con sensación de ahogo.</p> <p>17. Con problemas digestivos.</p> <p>18. Con desvanecimientos.</p> <p>19. Me pongo rojo.</p> <p>20. Con sudores, fríos o calientes.</p> <p>21. Acalorado.</p>	100%	21 ítems	Nunca Leve Moderado Severo	Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)
Componente						

afectivo-cognitivo	Síntomas Afectivos- Cognitivos	3. Incapaz de relajarse. 7. Inestable, inseguro o inconstante. 8. Atemorizado o asustado. 9. Nervioso. 4. Con temor a que ocurra lo peor. 10. Vacío o incapaz de hacer mis cosas. 12. Inquieto, inseguro. 13. Con miedo a perder el control. 15. Con temor a morir. 16. Con miedo.				
---------------------------	---	---	--	--	--	--

ANSIEDAD - BAI

En este cuestionario, tenemos una lista de síntomas comunes a la ansiedad. Lee cada uno de los ítems atentamente, e indícanos con una **(X)** si los has sentido en la última semana, incluyendo hoy.

ÚLTIMAMENTE, ME HE SENTIDO:

	Nunca	Leve	Moderado	Severo
1. Torpe o entumecido.				
2. Con temblor en las piernas.				
3. Incapaz de relajarse				
4. Con temor a que ocurra lo peor.				
5. Mareado, o que se le va la cabeza.				
6. Con latidos del corazón fuertes y acelerados.				
7. Inestable, inseguro o inconstante.				
8. Atemorizado o asustado.				
9. Nervioso.				
10. Vacío o incapaz de hacer mis cosas.				
11. Con temblores en las manos.				
12. Inquieto, inseguro.				
13. Con miedo a perder el control.				
14. Con sensación de ahogo.				
15. Con temor a morir.				
16. Con miedo.				
17. Con problemas digestivos.				
18. Con desvanecimientos.				
19. Me pongo rojo.				
20. Con sudores, fríos o calientes.				
21. Acalorado.				

**MARCA LAS PREGUNTAS CON
SINCERIDAD Y HONESTIDAD**

CUESTIONARIO VF

Esta es una lista de preguntas sobre tu vida y sobre tu familia. Si tienes preguntas mientras que lo llenes, pregúntale a la persona que te lo dio. Contesta la pregunta de qué tan seguido pasó algo, marcando con **(X)** tu respuesta.

	Nunca (0)	A Veces (1)	Seguido (2)	Casi Siempre (3)
1. ¿Con qué frecuencia las relaciones en su familia son irrespetuosas?				
2. ¿Qué tan seguido su opinión es ignorada en su familia?				
3. ¿Con qué frecuencia siente que alguien de su familia lo discrimina de los demás?				
4. ¿Qué tan seguido siente que su familia lo ignora?				
5. ¿Con qué frecuencia alguien de su familia lo rechaza?				
6. ¿Con qué frecuencia siente que sus progenitores no lo quieren?				
7. ¿Qué tan seguido no lo toman en cuenta en actividades de entretenimiento con su familia?				
8. ¿Qué tan seguido alguien de su familia impone las reglas en su casa?				
9. ¿Qué tan seguido sus logros o de algún miembro de su familia son reconocidos?				
10. ¿Con qué frecuencia alguien de su familia se ha burlado de Usted?				
11. ¿Qué tan seguido en su familia lo culpan de lo malo que sucede?				
12. Cuando comete una falta, ¿Con qué frecuencia ha sido castigado?				
13. ¿Con qué frecuencia es castigado sin algún motivo justo?				
14. Cuando comete alguna falta o error, ¿Con qué frecuencia siente miedo para decirlo a alguien de su familia?				
15. ¿Con qué frecuencia alguien de su familia es castigado por cometer una falta?				
16. ¿Qué tan seguido alguien de su familia lo agrade verbalmente?				
17. ¿Con que frecuencia es amenazado verbalmente por cometer una falta?				
18. ¿Qué tan seguido alguien de su familia es agredido verbalmente?				
19. ¿Qué tan seguido los conflictos son resueltos con insultos o gritos?				
20. ¿Con qué frecuencia alguien de su familia lo insulta y humilla?				
21. ¿Con qué frecuencia alguien de su familia recibe insultos o humillaciones?				
22. ¿Qué tan seguido es maltratada físicamente su mamá con golpes, patadas, bofetadas o sujetada del cabello?				
23. ¿Qué tan seguido es lastimado el cuerpo de su mamá con un cuchillo u otro objeto?				
24. ¿Con frecuencia es maltratado físicamente su padre?				
25. ¿Qué tan seguido su madre o padre lo han maltratado físicamente?				
26. Cuando lo maltrataron físicamente, ¿Qué tan seguido ha ocasionado lesiones en su cuerpo?				
27. Cuando comete una falta, ¿Con que frecuencia es castigado físicamente?				
28. ¿Qué tan seguido alguien de su familia ha tocado tus partes privadas sin que tú estuvieras de acuerdo?				
29. ¿Qué tan seguido alguien de su familia te ha forzado a tener relaciones sexuales con él/ella?				
30. ¿Qué tan seguido alguien de su familia ha sido agredido sexualmente?				

CUESTIONARIO DE VIOLENCIA FAMILIAR**Ficha Técnica**

Nombre: Cuestionario VF

Autores: Hirayda Ketty Hilari Fernandez

Año: 2018

Número de ítems: 30

Administración: individual o colectivo

Duración: 10 a 15 minutos

Aplicación: adolescentes

Descripción del instrumento

El cuestionario VF contiene tres dimensiones de la Violencia Familiar: violencia psicológica, violencia física y violencia sexual. Cada ítem describe situaciones simples que abarcan cada una de las dimensiones. Como cualquier otro instrumento requiere de un nivel básico de lectura.

Administración puntaje e interpretación

Se aplica pidiendo a los encuestados que recuerden si han vivido alguna de las situaciones descritas en los ítems. La primera dimensión Violencia psicológica consta de 21 ítems valorados de 0 a 3 los cuales encajan en los siguientes niveles según baremos: Bajo (0-21, puntaje bruto); Medio (22-43, puntaje bruto), Alto (44-63, puntaje bruto). La segunda dimensión Violencia Física consta de 6 ítems también valorados de 0 a 3 cuyos niveles y baremos son los siguientes: Bajo (0-6, puntaje bruto); Medio (7-13, puntaje bruto); Alto (14-18, puntaje bruto). La tercera dimensión Violencia Sexual trae 3 ítems los que están valorados de 0 a 3 los cuales establecen los siguientes niveles según baremos: Bajo (0-3, puntaje bruto); Medio (4-6, puntaje bruto); Alto (7-9, puntaje bruto). El total de violencia familiar trae 30 ítems los que están valorados de 0 a 3 los cuales establecen los siguientes niveles según baremos: Bajo (0-30, puntaje bruto); Medio (31-60, puntaje bruto); Alto (61-90, puntaje bruto).

Confiabilidad y validez

Para tener el criterio de confiabilidad se aplicó el instrumento a un estudiante de cada sección de 1ero. A quinto de secundaria, sumando un número de 10 estudiantes. El coeficiente alfa de Cronbach obtenido es de 0,865, lo cual

representa un coeficiente de correlación bueno, por lo cual podemos señalar que el instrumento es apto para su aplicación.

Para la validez del instrumento se tomó en cuenta el criterio de jueces, los cuales aprobaron el instrumento.

INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI)

Ficha Técnica

Nombre: Inventario de Ansiedad de Beck

Nombre original: Beck Anxiety Inventory (BAI)

Autores: Aaron T. Beck, Norman Epstein, Gary Brown y Robert A. Steer

Procedencia: Estados Unidos

Año: 1988

Adaptación en español: Validado en español por Sanz y Navarro en el 2003, analizaron las propiedades psicométricas en una muestra de estudiantes universitarios.

Administración: Individual y Colectiva

Numero de ítems: 21

Duración: 10 a 15 minutos aproximadamente

Significación: Ansiedad afectiva-cognitiva y somática o fisiológica.

Puntuación: Calificación manual

Aplicación: adolescentes, estudiantes universitarios, adultos y ancianos.

Descripción del Inventario

El inventario de ansiedad de Beck (BAI) fue creado por Aaron T. Beck, Norman Epstein, Gary Brown y Robert A. Steer. Es una herramienta de autoinforme usado internacionalmente, que permite diferenciar entre la ansiedad normal y la ansiedad anormal, compuesta de dos componentes significativamente correlacionadas, una fisiológica y un componente afectivo-cognitivo. Consta de 21 ítems de opción múltiple que mide el nivel de ansiedad de adolescentes y adultos. Los ítems del BAI describen los síntomas fisiológicos, afectivos y cognitivos de la ansiedad diferenciándose de la depresión. Cada uno de los ítems del BAI es una descripción simple de la sintomatología ansiosa en uno de sus tres aspectos expresados: Fisiológico (p. Ej., "Con latidos del corazón

fuertes y acelerados”), Afectivo (p. Ej., “Atemorizado o asustado”), Cognitivo (p. Ej., Con miedo a perder el control) El BAI requiere de un nivel básico de lectura. El BAI puede ser administrado y calificado por para profesionales. Sin embargo, debe ser utilizado e interpretado por profesionales capacitados y que cuenten con experiencia clínica.

Administración, puntaje e interpretación

A los encuestados se les pide que informen en qué medida les ha afectado cada uno de los 21 síntomas en la semana anterior incluido el día de la aplicación del cuestionario. Cada ítem de síntoma debe ser respondido en una escala tipo Likert y tiene cuatro posibles opciones de respuesta: Nunca, Leve, Moderado y Severo. Se asigna los siguientes valores a cada respuesta: Nunca = 0; Leve = 1; Moderado = 2, y; Severo = 3. Los valores de cada elemento se suman arrojando un puntaje total para los 21 síntomas que pueden oscilar entre 0 y 63 puntos. Una puntuación total de 0 - 7 se interpreta como un nivel de ansiedad "Normal"; 8 - 15 como "Leve"; 16 - 25 como "Moderado", y; 26 - 63 como "Severo". Se optó por utilizar el punto de corte de 16, es decir que a partir de este puntaje hay sintomatología ansiosa.

Confiabilidad y validez

El BAI es psicométricamente sólido. La consistencia interna (alfa de Cronbach) oscila entre .92 y .94 para adultos y la confiabilidad test-retest (intervalo de una semana) es 0.75. La validez concurrente con la Escala de calificación de ansiedad de Hamilton, revisada es .51; .58 para el Estado y .47 para las subescalas Trait del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo, Formulario Y, y; .54 para la clasificación promedio de ansiedad de 7 días del Registro Semanal de Ansiedad y Depresión. También se ha demostrado que el BAI posee una fiabilidad aceptable y una validez convergente y discriminante tanto para pacientes de 14-18 años como para pacientes hospitalizados y ambulatorios. Para este estudio se hizo una prueba piloto con el fin de medir la confiabilidad en nuestro medio, con un alfa de cronbach 0,867; lo cual, significa que la fiabilidad del instrumento es buena y, en la se concluye que el instrumento es adecuado para su aplicación, además para su validez el instrumento fue sometido y aprobado por criterio de jueces.

ANEXO 6 BAREMOS DE VARIABLES Y DIMENSIONES

Los resultados estadísticos de “Violencia familiar” y “ansiedad” con sus respectivas dimensiones, los datos se analizaron de forma cualitativa como cuantitativamente, así mismo se halló el grado de correlación de Rho de Spearman para establecer la relación entre dichas variables.

Los Baremos utilizados son:

Violencia Familiar

Categoría	Lim Inf	Lim Sup
Alto	61	90
Medio	31	60
Bajo	0	30

Ansiedad

Categoría	Lim Inf	Lim Sup
Severo	26	63
Moderado	16	25
Leve	8	15
Normal	0	7

BAREMOS VIOLENCIA FAMILIAR Y DIMENSIONES

Violencia Psicológica

puntaje bruto	máximo puntaje percentil	máximo puntaje bruto	percentil	Categoría
0	100	63	0	Bajo
1	100	63	2	Bajo
2	100	63	3	Bajo
3	100	63	5	Bajo
4	100	63	6	Bajo
5	100	63	8	Bajo
6	100	63	10	Bajo
7	100	63	11	Bajo
8	100	63	13	Bajo
9	100	63	14	Bajo
10	100	63	16	Bajo
11	100	63	17	Bajo
12	100	63	19	Bajo
13	100	63	21	Bajo
14	100	63	22	Bajo
15	100	63	24	Bajo
16	100	63	25	Bajo
17	100	63	27	Bajo
18	100	63	29	Bajo
19	100	63	30	Bajo
20	100	63	32	Bajo
21	100	63	33	Bajo
22	100	63	35	Medio
23	100	63	37	Medio
24	100	63	38	Medio
25	100	63	40	Medio

Violencia Física

puntaje bruto	máximo puntaje percentil	máximo puntaje bruto	percentil	Categoría
0	100	18	0	Bajo
1	100	18	6	Bajo
2	100	18	11	Bajo
3	100	18	17	Bajo
4	100	18	22	Bajo
5	100	18	28	Bajo
6	100	18	33	Bajo
7	100	18	39	Medio
8	100	18	44	Medio
9	100	18	50	Medio
10	100	18	56	Medio
11	100	18	61	Medio
12	100	18	67	Medio
13	100	18	72	Medio
14	100	18	78	Alto
15	100	18	83	Alto
16	100	18	89	Alto
17	100	18	94	Alto
18	100	18	100	Alto

26	100	63	41 Medio
27	100	63	43 Medio
28	100	63	44 Medio
29	100	63	46 Medio
30	100	63	48 Medio
31	100	63	49 Medio
32	100	63	51 Medio
33	100	63	52 Medio
34	100	63	54 Medio
35	100	63	56 Medio
36	100	63	57 Medio
37	100	63	59 Medio
38	100	63	60 Medio
39	100	63	62 Medio
40	100	63	63 Medio
41	100	63	65 Medio
42	100	63	67 Medio
43	100	63	68 Medio
44	100	63	70 Alto
45	100	63	71 Alto
46	100	63	73 Alto
47	100	63	75 Alto
48	100	63	76 Alto
49	100	63	78 Alto
50	100	63	79 Alto
51	100	63	81 Alto
52	100	63	83 Alto
53	100	63	84 Alto
54	100	63	86 Alto
55	100	63	87 Alto
56	100	63	89 Alto
57	100	63	90 Alto
58	100	63	92 Alto
59	100	63	94 Alto
60	100	63	95 Alto
61	100	63	97 Alto

62

100

63

98 Alto

Violencia Sexual

puntaje bruto	máximo puntaje percentil	máximo puntaje bruto	percentil	Categoría
0	100	9	0	Bajo
1	100	9	11	Bajo
2	100	9	22	Bajo
3	100	9	33	Bajo
4	100	9	44	Medio
5	100	9	56	Medio
6	100	9	67	Medio
7	100	9	78	Alto
8	100	9	89	Alto
9	100	9	100	Alto

Total Violencia Familiar

puntaje bruto	máximo puntaje percentil	máximo puntaje bruto	percentil	Categoría
0	100	90	0	Bajo
1	100	90	1	Bajo
2	100	90	2	Bajo
3	100	90	3	Bajo
4	100	90	4	Bajo
5	100	90	6	Bajo
6	100	90	7	Bajo
7	100	90	8	Bajo
8	100	90	9	Bajo
9	100	90	10	Bajo
10	100	90	11	Bajo
11	100	90	12	Bajo
12	100	90	13	Bajo
13	100	90	14	Bajo
14	100	90	16	Bajo
15	100	90	17	Bajo
16	100	90	18	Bajo
17	100	90	19	Bajo
18	100	90	20	Bajo
19	100	90	21	Bajo
20	100	90	22	Bajo
21	100	90	23	Bajo
22	100	90	24	Bajo

23	100	90	26	Bajo
24	100	90	27	Bajo
25	100	90	28	Bajo
26	100	90	29	Bajo
27	100	90	30	Bajo
28	100	90	31	Bajo
29	100	90	32	Bajo
30	100	90	33	Bajo
31	100	90	34	Medio
32	100	90	36	Medio
33	100	90	37	Medio
34	100	90	38	Medio
35	100	90	39	Medio
36	100	90	40	Medio
37	100	90	41	Medio
38	100	90	42	Medio
39	100	90	43	Medio
40	100	90	44	Medio
41	100	90	46	Medio
42	100	90	47	Medio
43	100	90	48	Medio
44	100	90	49	Medio
45	100	90	50	Medio
46	100	90	51	Medio
47	100	90	52	Medio
48	100	90	53	Medio
49	100	90	54	Medio
50	100	90	56	Medio

51	100	90	57 Medio
52	100	90	58 Medio
53	100	90	59 Medio
54	100	90	60 Medio
55	100	90	61 Medio
56	100	90	62 Medio
57	100	90	63 Medio
58	100	90	64 Medio
59	100	90	66 Medio
60	100	90	67 Medio
61	100	90	68 Alto
62	100	90	69 Alto
63	100	90	70 Alto
64	100	90	71 Alto
65	100	90	72 Alto
66	100	90	73 Alto
67	100	90	74 Alto
68	100	90	76 Alto
69	100	90	77 Alto
70	100	90	78 Alto
71	100	90	79 Alto
72	100	90	80 Alto
73	100	90	81 Alto
74	100	90	82 Alto
75	100	90	83 Alto
76	100	90	84 Alto
77	100	90	86 Alto
78	100	90	87 Alto

79	100	90	88	Alto
80	100	90	89	Alto
81	100	90	90	Alto
82	100	90	91	Alto
83	100	90	92	Alto
84	100	90	93	Alto
85	100	90	94	Alto
86	100	90	96	Alto
87	100	90	97	Alto
88	100	90	98	Alto
89	100	90	99	Alto
90	100	90	100	Alto

BAREMOS ANSIEDAD Y DIMENSIONES

Componente Afectivo-Cognitivo

puntaje bruto	máximo puntaje percentil	máximo puntaje bruto	percentil	Categoría
0	100	30	0	Normal
1	100	30	3	Normal
2	100	30	7	Normal

Componente Fisiológico

puntaje bruto	máximo puntaje percentil	máximo puntaje bruto	percentil	Categoría
0	100	33	0	Normal
1	100	33	3	Normal
2	100	33	6	Normal

3	100	30	10	Normal
4	100	30	13	Leve
5	100	30	17	Leve
6	100	30	20	Leve
7	100	30	23	Leve
8	100	30	27	Moderado
9	100	30	30	Moderado
10	100	30	33	Moderado
11	100	30	37	Moderado
12	100	30	40	Moderado
13	100	30	43	Severo
14	100	30	47	Severo
15	100	30	50	Severo
16	100	30	53	Severo
17	100	30	57	Severo
18	100	30	60	Severo
19	100	30	63	Severo
20	100	30	67	Severo
21	100	30	70	Severo
22	100	30	73	Severo
23	100	30	77	Severo
24	100	30	80	Severo
25	100	30	83	Severo
26	100	30	87	Severo
27	100	30	90	Severo
28	100	30	93	Severo
29	100	30	97	Severo
30	100	30	100	Severo

3	100	33	9	Normal
4	100	33	12	leve
5	100	33	15	leve
6	100	33	18	leve
7	100	33	21	leve
8	100	33	24	moderado
9	100	33	27	moderado
10	100	33	30	moderado
11	100	33	33	moderado
12	100	33	36	moderado
13	100	33	39	Severo
14	100	33	42	Severo
15	100	33	45	Severo
16	100	33	48	Severo
17	100	33	52	Severo
18	100	33	55	Severo
19	100	33	58	Severo
20	100	33	61	Severo
21	100	33	64	Severo
22	100	33	67	Severo
23	100	33	70	Severo
24	100	33	73	Severo
25	100	33	76	Severo
26	100	33	79	Severo
27	100	33	82	Severo
28	100	33	85	Severo
29	100	33	88	Severo
30	100	33	91	Severo

31	100	33	94	Severo
32	100	33	97	Severo
33	100	33	100	Severo

Ansiedad total

puntaje bruto	máximo puntaje percentil	máximo puntaje bruto	percentil	Categoría
0	100	63	0	Normal
1	100	63	2	Normal
2	100	63	3	Normal
3	100	63	5	Normal
4	100	63	6	Normal
5	100	63	8	Normal
6	100	63	10	Normal
7	100	63	11	Normal
8	100	63	13	Leve
9	100	63	14	Leve
10	100	63	16	Leve
11	100	63	17	Leve
12	100	63	19	Leve
13	100	63	21	Leve
14	100	63	22	Leve
15	100	63	24	Leve
16	100	63	25	Moderado
17	100	63	27	Moderado
18	100	63	29	Moderado
19	100	63	30	Moderado
20	100	63	32	Moderado

21	100	63	33 Moderado
22	100	63	35 Moderado
23	100	63	37 Moderado
24	100	63	38 Moderado
25	100	63	40 Moderado
26	100	63	41 Severo
27	100	63	43 Severo
28	100	63	44 Severo
29	100	63	46 Severo
30	100	63	48 Severo
31	100	63	49 Severo
32	100	63	51 Severo
33	100	63	52 Severo
34	100	63	54 Severo
35	100	63	56 Severo
36	100	63	57 Severo
37	100	63	59 Severo
38	100	63	60 Severo
39	100	63	62 Severo
40	100	63	63 Severo
41	100	63	65 Severo
42	100	63	67 Severo
43	100	63	68 Severo
44	100	63	70 Severo
45	100	63	71 Severo
46	100	63	73 Severo
47	100	63	75 Severo
48	100	63	76 Severo

49	100	63	78	Severo
50	100	63	79	Severo
51	100	63	81	Severo
52	100	63	83	Severo
53	100	63	84	Severo
54	100	63	86	Severo
55	100	63	87	Severo
56	100	63	89	Severo
57	100	63	90	Severo
58	100	63	92	Severo
59	100	63	94	Severo
60	100	63	95	Severo
61	100	63	97	Severo
62	100	63	98	Severo
63	100	63	100	Severo

ANEXO

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE VIOLENCIA FAMILIAR

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario de violencia familiar

OBJETIVO: Conocer el nivel de violencia familiar que presenta los adolescentes de educación secundaria

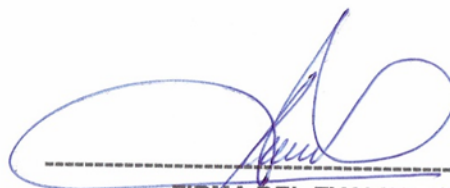
DIRIGIDO A: Adolescentes de educación secundaria del distrito de Socabaya -Arequipa

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Alejandro Oviedo Olga Melina

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: DOCTORA EN EDUCACIÓN

VALORACIÓN:

MUY ALTO 20-18	ALTO 17-15	MEDIO 14-11	BAJO 10-6	MUY BAJO 5-0
X				

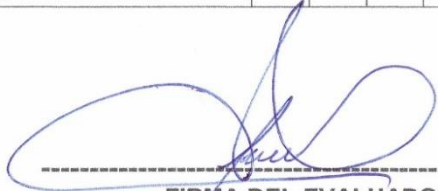


FIRMA DEL EVALUADOR

Apellidos y Nombres: Alejandro Oviedo Olga Melina

DNI: 29639015

		¿Con qué frecuencia alguien de su familia es castigado por cometer una falta?							✓		✓		✓		✓		✓		
	Violencia verbal	¿Qué tan seguido alguien de su familia lo agrede verbalmente?							✓		✓		✓		✓		✓		
		¿Con que frecuencia es amenazado verbalmente por cometer una falta?							✓		✓		✓		✓		✓		
		¿Qué tan seguido alguien de su familia es agredido verbalmente?							✓		✓		✓		✓		✓		
		¿Qué tan seguido los conflictos son resueltos con insultos o gritos?							✓		✓		✓		✓		✓		
		¿Con qué frecuencia alguien de su familia lo insulta y humilla?							✓		✓		✓		✓		✓		
		¿Con qué frecuencia alguien de su familia recibe insultos o humillaciones?							✓		✓		✓		✓		✓		
		VIOLENCIA FISICA	Violencia entre padres	¿Qué tan seguido es maltratada físicamente su mamá con golpes, patadas, bofetadas o sujeta del cabello?						✓		✓		✓		✓		✓	
	¿Qué tan seguido es lastimado el cuerpo de su mamá con un cuchillo u otro objeto?								✓		✓		✓		✓		✓		
	¿Con frecuencia es maltratado físicamente su padre?									✓		✓		✓		✓		✓	
	Violencia de padres a hijos	¿Qué tan seguido su madre o padre lo han maltratado físicamente?							✓		✓		✓		✓		✓		
		¿Qué tan seguido lo maltrataron físicamente, ¿Qué tan seguido ha ocasionado lesiones en su cuerpo?							✓		✓		✓		✓		✓		
		¿Con que frecuencia es castigado físicamente?							✓		✓		✓		✓		✓		
	VIOLENCIA SEXUAL	Abuso sexual	¿Qué tan seguido alguien de su familia ha tocado tus partes privadas sin que tú estuvieras de acuerdo?						✓		✓		✓		✓		✓		
			¿Qué tan seguido alguien de su familia te ha forzado a tener relaciones sexuales con él/ella?						✓		✓		✓		✓		✓		
			¿Qué tan seguido alguien de su familia ha sido agredido sexualmente?							✓		✓		✓		✓		✓	



FIRMA DEL EVALUADOR

Apellidos y Nombres: Alejandro Oriado Olga Melina
DNI: 29639015

ANEXO

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Inventario de Ansiedad de Beck

OBJETIVO: Conocer el nivel de ansiedad que presenta los adolescentes de educación secundaria

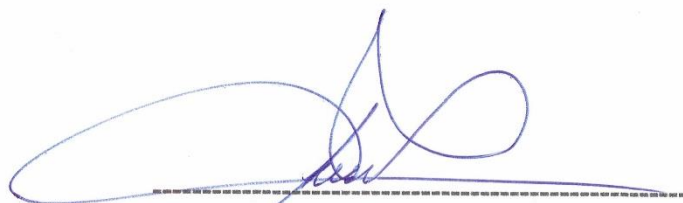
DIRIGIDO A: Adolescentes de educación secundaria del distrito de Socabaya -Arequipa

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Alejandro Oviedo Olga Melina

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: DOCTORA EN EDUCACIÓN

VALORACIÓN:

MUY ALTO 20-18	ALTO 17-15	MEDIO 14-11	BAJO 10-6	MUY BAJO 5-0
X				




FIRMA DEL EVALUADOR

Apellidos y Nombres: Olga Melina Alejandro Oviedo
DNI: 29639015

ANEXO: VALIDEZ DE CRITERIO DE JUECES O EXPERTOS

Título: La Violencia Familiar y su relación con la Ansiedad en adolescentes en una Institución Educativa de Socabaya Arequipa -2018

Nombre de la prueba		INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK														OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN		
Objetivo de la prueba		Medir el nivel de ansiedad del adolescente																
VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN		
				NUNCA	LEVE	MODERADO	SEVERO	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		EL ITEM MIDE LO QUE SE PROPONE MEDIR			LA REDACCIÓN ES CLARA, PRECISA Y COMPRESIBLE	
								SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		SI	NO
ANSIEDAD	Componente Fisiológico	Síntomas fisiológicos	Torpe o entumecido.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Con temblor en las piernas.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Mareado, o que se le va la cabeza.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Con latidos del corazón fuertes y acelerados.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Con temblores en las manos.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Con sensación de ahogo.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Con problemas digestivos.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Con desvanecimientos					✓		✓		✓		✓		✓		
			Me pongo rojo.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Con sudores, fríos o calientes.					✓		✓		✓		✓		✓		
	Acalorado.					✓		✓		✓		✓		✓				
	Componente Afectivo-Cognitivo	Síntomas afectivos - cognitivos	Incapaz de relajarse					✓		✓		✓		✓		✓		
			Inestable, inseguro o inconstante.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Atemorizado o asustado.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Nervioso					✓		✓		✓		✓		✓		
			Con temor a que ocurra lo peor.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Vacío o incapaz de hacer mis cosas.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Inquieto, inseguro.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Con miedo a perder el control.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Con temor a morir.					✓		✓		✓		✓		✓		
Con miedo							✓		✓		✓		✓		✓			



FIRMA DEL EVALUADOR
Apellidos y Nombres: Alejandro Quintero Olga Melina
DNI: 29639015

ANEXO

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE VIOLENCIA FAMILIAR

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario de violencia familiar

OBJETIVO: Conocer el nivel de violencia familiar que presenta los adolescentes de educación secundaria

DIRIGIDO A: Adolescentes de educación secundaria del distrito de Socabaya -Arequipa

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Barrientos Cjuno Jessica Emperatriz

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magister en Psicología Educativa

VALORACIÓN:

MUY ALTO 20-18	ALTO 17-15	MEDIO 14-11	BAJO 10-6	MUY BAJO 5-0
	X			



FIRMA DEL EVALUADOR

Apellidos y Nombres: Barrientos Cjuno Jessica Emperatriz

DNI: 29713398

ANEXO: VALIDEZ DE CRITERIO DE JUECES O EXPERTOS

Título: La Violencia Familiar y su relación con la Ansiedad en adolescentes en una Institución Educativa de Socabaya Arequipa -2018

Nombre de la prueba		CUESTIONARIO DE VIOLENCIA FAMILIAR																
Objetivo de la prueba		Medir el nivel de violencia familiar del adolescente																
VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN		
				NUNCA	A VECES	SEGUIDO	CASI SIEMPRE	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		EL ITEM MIDE LO QUE SE PROPONE MEDIR			LA REDACCIÓN ES CLARA, PRECISA Y COMPRESIBLE	
								SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		SI	NO
VIOLENCIA FAMILIAR	VIOLENCIA PSICOLOGICA	Violencia emocional	¿Con qué frecuencia las relaciones en su familia son irrespetuosas?					✓		✓		✓		✓		✓		
			¿Qué tan seguido su opinión es ignorada en su familia?					✓		✓		✓		✓		✓		
			¿Con qué frecuencia siente que alguien de su familia lo discrimina de los demás?					✓		✓		✓		✓		✓		
			¿Qué tan seguido siente que su familia lo ignora?					✓		✓		✓		✓		✓		
			¿Con qué frecuencia alguien de su familia lo rechaza?					✓		✓		✓		✓		✓		
			¿Con qué frecuencia siente que sus progenitores no lo quieren?					✓		✓		✓		✓		✓		
			¿Qué tan seguido no lo toman en cuenta en actividades de entretenimiento con su familia?					✓		✓		✓		✓		✓		
			¿Qué tan seguido alguien de su familia impone las reglas en su casa?					✓		✓		✓		✓		✓		
			¿Qué tan seguido sus logros o de algún miembro de su familia son reconocidos?					✓		✓		✓		✓		✓		
			¿Con qué frecuencia alguien de su familia se ha burlado de Usted?					✓		✓		✓		✓		✓		
			¿Qué tan seguido en su familia lo culpan de lo malo que sucede?					✓		✓		✓		✓		✓		
			Cuando comete una falta, ¿Con qué frecuencia ha sido castigado?					✓		✓		✓		✓		✓		
			¿Con qué frecuencia es castigado sin algún motivo justo?					✓		✓		✓		✓		✓		
			Cuándo comete alguna falta o error, ¿Con qué frecuencia siente miedo para decirlo a alguien de su familia?					✓		✓		✓		✓		✓		

			¿Con qué frecuencia alguien de su familia es castigado por cometer una falta?					✓	✓	✓	✓	✓	✓			
		Violencia verbal	¿Qué tan seguido alguien de su familia lo agrede verbalmente?					✓	✓	✓	✓	✓	✓			
			¿Con que frecuencia es amenazado verbalmente por cometer una falta?						✓	✓	✓	✓	✓	✓		
			¿Qué tan seguido alguien de su familia es agredido verbalmente?						✓	✓	✓	✓	✓	✓		
			¿Qué tan seguido los conflictos son resueltos con insultos o gritos?						✓	✓	✓	✓	✓	✓		
			¿Con qué frecuencia alguien de su familia lo insulta y humilla?						✓	✓	✓	✓	✓	✓		
			¿Con qué frecuencia alguien de su familia recibe insultos o humillaciones?						✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	VIOLENCIA FISICA	Violencia entre padres	¿Qué tan seguido es maltratada físicamente su mamá con golpes, patadas, bofetadas o sujeta del cabello?					✓	✓	✓	✓	✓	✓			
			¿Qué tan seguido es lastimado el cuerpo de su mamá con un cuchillo u otro objeto?						✓	✓	✓	✓	✓	✓		
			¿Con frecuencia es maltratado físicamente su padre?							✓	✓	✓	✓	✓	✓	
		Violencia de padres a hijos	¿Qué tan seguido su madre o padre lo han maltratado físicamente?						✓	✓	✓	✓	✓	✓		
			¿Cuándo lo maltrataron físicamente, ¿Qué tan seguido ha ocasionado lesiones en su cuerpo?						✓	✓	✓	✓	✓	✓		
			¿Cuándo comete una falta, ¿Con que frecuencia es castigado físicamente?							✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	VIOLENCIA SEXUAL	Abuso sexual	¿Qué tan seguido alguien de su familia ha tocado tus partes privadas sin que tú estuvieras de acuerdo?					✓	✓	✓	✓	✓	✓			
			¿Qué tan seguido alguien de su familia te ha forzado a tener relaciones sexuales con él/ella?						✓	✓	✓	✓	✓	✓		
			¿Qué tan seguido alguien de su familia ha sido agredido sexualmente?							✓	✓	✓	✓	✓	✓	



FIRMA DEL EVALUADOR

Apellidos y Nombres: Barrientos Guio Jessica Emperatriz
DNI: 29713398

ANEXO

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Inventario de Ansiedad de Beck

OBJETIVO: Conocer el nivel de ansiedad que presenta los adolescentes de educación secundaria

DIRIGIDO A: Adolescentes de educación secundaria del distrito de Socabaya -Arequipa

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Barrientos Guro Jessica Emperatriz

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magister en Psicología Educativa

VALORACIÓN:

MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	MUY BAJO
20-18	17-15	14-11	10-6	5-0
	X			



FIRMA DEL EVALUADOR


Apellidos y Nombres: Barrientos Guro Jessica Emperatriz

DNI: 29713398

ANEXO: VALIDEZ DE CRITERIO DE JUECES O EXPERTOS

Título: La Violencia Familiar y su relación con la Ansiedad en adolescentes en una Institución Educativa de Socabaya Arequipa -2018

Nombre de la prueba		INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK																
Objetivo de la prueba		Medir el nivel de ansiedad del adolescente																
VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN		
				NUNCA	LEVE	MODERADO	SEVERO	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		EL ITEM MIDE LO QUE SE PROPONE MEDIR			LA REDACCIÓN ES CLARA, PRECISA Y COMPRESIBLE	
								SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
ANSIEDAD	Componente Fisiológico	Síntomas fisiológicos	Torpe o entumecido.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Con temblor en las piernas.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Mareado, o que se le va la cabeza.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Con latidos del corazón fuertes y acelerados.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Con temblores en las manos.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Con sensación de ahogo.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Con problemas digestivos.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Con desvanecimientos					✓		✓		✓		✓		✓		
			Me pongo rojo.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Con sudores, fríos o calientes.					✓		✓		✓		✓		✓		
	Acalorado.					✓		✓		✓		✓		✓				
	Componente Afectivo-Cognitivo	Síntomas afectivos - cognitivos	Incapaz de relajarse					✓		✓		✓		✓		✓		
			Inestable, inseguro o inconstante.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Atemorizado o asustado.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Nervioso					✓		✓		✓		✓		✓		
			Con temor a que ocurra lo peor.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Vacío o incapaz de hacer mis cosas.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Inquieto, inseguro.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Con miedo a perder el control.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Con temor a morir.					✓		✓		✓		✓		✓		
Con miedo							✓		✓		✓		✓		✓			


 FIRMA DEL EVALUADOR
 Apellidos y Nombres: Barrientos Cjano Jessica Emperatriz
 DNI: 29713398

ANEXO

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE VIOLENCIA FAMILIAR

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario de violencia familiar

OBJETIVO: Conocer el nivel de violencia familiar que presenta los adolescentes de educación secundaria

DIRIGIDO A: Adolescentes de educación secundaria del distrito de Socabaya -Arequipa

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Navio Vera Mirian Liz

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magister en Psicología Educativa

VALORACIÓN:

MUY ALTO 20-18	ALTO 17-15	MEDIO 14-11	BAJO 10-6	MUY BAJO 5-0
	X			



FIRMA DEL EVALUADOR

Apellidos y Nombres: *Mirian Liz Navio Vera*
DNI: *41396144*

			¿Con qué frecuencia alguien de su familia es castigado por cometer una falta?						✓		✓		✓		✓		
			¿Qué tan seguido alguien de su familia lo agrede verbalmente?						✓		✓		✓		✓		
		Violencia verbal	¿Con que frecuencia es amenazado verbalmente por cometer una falta?						✓		✓		✓		✓		
			¿Qué tan seguido alguien de su familia es agredido verbalmente?						✓		✓		✓		✓		
			¿Qué tan seguido los conflictos son resueltos con insultos o gritos?						✓		✓		✓		✓		
			¿Con qué frecuencia alguien de su familia lo insulta y humilla?						✓		✓		✓		✓		
			¿Con qué frecuencia alguien de su familia recibe insultos o humillaciones?						✓		✓		✓		✓		
	VIOLENCIA FISICA	Violencia entre padres	¿Qué tan seguido es maltratada físicamente su mamá con golpes, patadas, bofetadas o sujeta del cabello?						✓		✓		✓		✓		
			¿Qué tan seguido es lastimado el cuerpo de su mamá con un cuchillo u otro objeto?						✓		✓		✓		✓		
			¿Con frecuencia es maltratado físicamente su padre?						✓		✓		✓		✓		
		Violencia de padres a hijos	¿Qué tan seguido su madre o padre lo han maltratado físicamente?						✓		✓		✓		✓		
			Cuando lo maltrataron físicamente, ¿Qué tan seguido ha ocasionado lesiones en su cuerpo?						✓		✓		✓		✓		
			Cuando comete una falta, ¿Con que frecuencia es castigado físicamente?						✓		✓		✓		✓		
	VIOLENCIA SEXUAL	Abuso sexual	¿Qué tan seguido alguien de su familia ha tocado tus partes privadas sin que tú estuvieras de acuerdo?						✓		✓		✓		✓		
			¿Qué tan seguido alguien de su familia te ha forzado a tener relaciones sexuales con él/ella?						✓		✓		✓		✓		
			¿Qué tan seguido alguien de su familia ha sido agredido sexualmente?						✓		✓		✓		✓		



FIRMA DEL EVALUADOR

Apellidos y Nombres: *Miriam Navia Vere*
DNI: *41396144*

ANEXO

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Inventario de Ansiedad de Beck

OBJETIVO: Conocer el nivel de ansiedad que presenta los adolescentes de educación secundaria

DIRIGIDO A: Adolescentes de educación secundaria del distrito de Socabaya -Arequipa

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Navio Vera Mirian Liz

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magister en Psicología Educativa

VALORACIÓN:

MUY ALTO 20-18	ALTO 17-15	MEDIO 14-11	BAJO 10-6	MUY BAJO 5-0
	X			



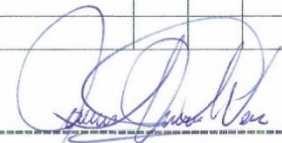
FIRMA DEL EVALUADOR

Apellidos y Nombres: *Mirian Liz Navio Vera*
DNI: *41396144*

ANEXO: VALIDEZ DE CRITERIO DE JUECES O EXPERTOS

Título: La Violencia Familiar y su relación con la Ansiedad en adolescentes en una Institución Educativa de Socabaya Arequipa -2018

Nombre de la prueba		INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK																
Objetivo de la prueba		Medir el nivel de ansiedad del adolescente																
VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN		
				NUNCA	LEVE	MODERADO	SEVERO	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		EL ITEM MIDE LO QUE SE PROPONE MEDIR			LA REDACCIÓN ES CLARA, PRECISA Y COMPRESIBLE	
								SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		SI	NO
ANSIEDAD	Componente Fisiológico	Síntomas fisiológicos	Torpe o entumecido.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Con temblor en las piernas.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Mareado, o que se le va la cabeza.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Con latidos del corazón fuertes y acelerados.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Con temblores en las manos.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Con sensación de ahogo.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Con problemas digestivos.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Con desvanecimientos					✓		✓		✓		✓		✓		
			Me pongo rojo.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Con sudores, fríos o calientes.					✓		✓		✓		✓		✓		
	Acalorado.					✓		✓		✓		✓		✓				
	Componente Afectivo-Cognitivo	Síntomas afectivos - cognitivos	Incapaz de relajarse					✓		✓		✓		✓		✓		
			Inestable, inseguro o inconstante.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Atemorizado o asustado.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Nervioso					✓		✓		✓		✓		✓		
			Con temor a que ocurra lo peor.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Vacío o incapaz de hacer mis cosas.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Inquieto, inseguro.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Con miedo a perder el control.					✓		✓		✓		✓		✓		
			Con temor a morir.					✓		✓		✓		✓		✓		
Con miedo							✓		✓		✓		✓		✓			



FIRMA DEL EVALUADOR
 Apellidos y Nombres: *Miriam Liz Navío Vera*
 DNI: *41396144*

ALFA DE CRONBACH CUESTIONARIO DE VIOLENCIA FAMILIAR

Estadísticas de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,865	30

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
item1	15,20	74,400	-,098	,871
item2	15,10	72,100	,162	,866
item3	15,30	72,011	,172	,866
item4	15,00	65,333	,733	,851
item5	15,10	69,211	,502	,859
item6	15,20	69,511	,320	,863
item7	15,50	73,833	-,031	,868
item8	14,60	72,489	,101	,867
item9	14,40	83,378	-,516	,902
item10	15,00	62,444	,697	,850
item11	15,00	70,444	,384	,861
item12	14,30	67,344	,519	,857
item13	15,00	63,778	,601	,854
item14	14,70	64,900	,786	,850
item15	14,60	65,378	,540	,856
item16	15,40	71,378	,267	,864
item17	15,30	64,233	,809	,848
item18	15,30	64,900	,746	,850
item19	15,20	68,178	,613	,856
item20	15,40	71,378	,267	,864
item21	15,40	66,933	,580	,856
item22	15,40	66,711	,601	,855
item23	15,50	70,056	,504	,859
item24	15,60	74,267	-,106	,868
item25	15,50	70,944	,375	,862
item26	15,30	67,789	,674	,855
item27	15,40	70,711	,350	,862
item28	15,60	70,267	,646	,859
item29	15,50	66,944	,623	,855
item30	15,50	66,944	,623	,855

ALFA DE CRONBACH INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BAI

Estadísticas de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,867	21

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
bai1	17,80	61,289	,782	,860
bai2	17,50	67,389	-,026	,878
bai3	16,90	60,322	,530	,864
bai4	16,90	62,544	,449	,867
bai5	17,40	63,600	,314	,871
bai6	16,90	66,322	,136	,874
bai7	17,20	54,400	,950	,846
bai8	17,50	63,389	,459	,867
bai9	16,50	64,056	,258	,872
bai10	17,30	60,900	,621	,862
bai11	17,40	66,711	,024	,879
bai12	17,20	56,400	,672	,857
bai13	17,30	56,011	,670	,857
bai14	17,70	61,567	,691	,861
bai15	17,50	57,611	,712	,856
bai16	16,90	61,878	,326	,872
bai17	17,30	58,678	,562	,862
bai18	17,60	60,044	,629	,861
bai19	16,90	65,211	,126	,878
bai20	17,40	62,489	,421	,867
bai21	16,90	61,878	,398	,868

ANEXO 9 CONSTANCIA DE APLICACIÓN



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
GERENCIA REGIONAL DE EDUCACIÓN
UGEL AREQUIPA SUR



INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE SECUNDARIA "EL GRAN MAESTRO"

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

EL DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA "EL GRAN MAESTRO" CON CODIGO MODULAR N° 1327824, DISTRITO DE SOCABAYA, PROVINCIA Y DEPARTAMENTO DE AREQUIPA

AUTORIZA:

Que, la Srta Hirayda Ketty Hilari Fernández, identificada con **DNI 29706925**, aplique los cuestionarios del trabajo de investigación de tesis denominado "La violencia familiar y su relación con la ansiedad en los adolescentes en una institución educativa Socabaya Arequipa – 2018" los días 24 y 25 de octubre en los adolescentes de 1ro., 2do., 3ro., 4to. y 5to. Grado de educación secundaria de la institución educativa El Gran Maestro.

Se expide la presente autorización a la interesada para los fines convenientes.

Arequipa, 24 de Octubre del 2018




Lc. Moisés Raúl Vilca Bautista
Director
I.E. "El Gran Maestro"

ANEXO 10 BASE DE DATOS

N°	GRADO	SECCION	COMP AFECOG	COMP FISIOL	TOTAL ANSIEDA	VIOL PSICO	VIOL FISIC	VIOL SEXUAL	TOTAL VIOLFAMI	PERCO AFECOG	PERCOM FISIOL	PERTOTA ANSIEDA	PERVI PSICO	PERVIO FISICA	PERVIO SEXUA	PERTOTA VIOFAM	CATE COAFEC	CATE COFISI	CATTOTA ANSIEDAD	CATEVIOPSI	CATEVIOFIS	CATEVIOSEX	CATTOTAVF
1	quinto	b	7	15	22	39	18	0	57	23	45	35	62	100	0	63	LEVE	SEVERO	MODERADO	MEDIO	ALTO	BAJO	MEDIO
2	quinto	b	16	3	19	52	12	0	64	53	9	30	83	67	0	71	SEVERO	NORMAL	MODERADO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
3	quinto	b	14	10	24	52	18	4	74	47	30	38	83	100	44	82	SEVERO	MODERADO	MODERADO	ALTO	ALTO	MEDIO	ALTO
4	quinto	b	3	33	36	34	13	0	47	10	100	57	54	72	0	52	NORMAL	SEVERO	SEVERO	MEDIO	MEDIO	BAJO	MEDIO
5	quinto	b	17	4	21	59	13	0	72	57	12	33	94	72	0	80	SEVERO	LEVE	MODERADO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
6	quinto	b	12	13	25	47	18	0	65	40	39	40	75	100	0	72	MODERADO	SEVERO	MODERADO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
7	quinto	b	16	6	22	50	13	0	63	53	18	35	79	72	0	70	SEVERO	LEVE	MODERADO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
8	quinto	b	6	12	18	52	12	0	64	20	36	29	83	67	0	71	LEVE	MODERADO	MODERADO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
9	quinto	b	12	3	15	53	18	0	71	40	9	24	84	100	0	79	MODERADO	NORMAL	LEVE	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
10	quinto	b	5	18	23	51	13	0	64	17	55	37	81	72	0	71	LEVE	SEVERO	MODERADO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
11	quinto	b	14	4	18	47	18	0	65	47	12	29	75	100	0	72	SEVERO	LEVE	MODERADO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
12	quinto	b	29	27	56	51	18	0	69	97	82	89	81	100	0	77	SEVERO	SEVERO	SEVERO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
13	quinto	b	3	25	28	54	13	0	67	10	76	44	86	72	0	74	NORMAL	SEVERO	SEVERO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
14	quinto	b	16	5	21	49	15	0	64	53	15	33	78	83	0	71	SEVERO	LEVE	MODERADO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
15	quinto	b	26	27	53	52	18	0	70	87	82	84	83	100	0	78	SEVERO	SEVERO	SEVERO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
16	quinto	b	7	13	20	54	5	5	64	23	39	32	86	28	56	71	LEVE	SEVERO	MODERADO	ALTO	BAJO	MEDIO	ALTO
17	quinto	a	8	14	22	43	17	0	60	27	42	35	68	94	0	67	MODERADO	SEVERO	MODERADO	MEDIO	ALTO	BAJO	MEDIO
18	quinto	a	7	12	19	58	18	0	76	23	36	30	92	100	0	84	LEVE	MODERADO	MODERADO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
19	quinto	a	26	26	52	57	12	0	69	87	79	83	90	67	0	77	SEVERO	SEVERO	SEVERO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
20	quinto	a	6	17	23	46	18	0	64	20	52	37	73	100	0	71	LEVE	SEVERO	MODERADO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
21	quinto	a	23	2	25	54	12	0	66	77	6	40	86	67	0	73	SEVERO	NORMAL	MODERADO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
22	quinto	a	3	11	14	58	18	0	76	10	33	22	92	100	0	84	NORMAL	MODERADO	LEVE	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
23	quinto	a	15	7	22	48	13	0	61	50	21	35	76	72	0	68	SEVERO	LEVE	MODERADO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
24	quinto	a	11	12	23	56	17	0	73	37	36	37	89	94	0	81	MODERADO	MODERADO	MODERADO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
25	quinto	a	29	32	61	54	15	0	69	97	97	97	86	83	0	77	SEVERO	SEVERO	SEVERO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
26	quinto	a	7	16	23	48	18	5	71	23	48	37	76	100	56	79	LEVE	SEVERO	MODERADO	ALTO	ALTO	MEDIO	ALTO
27	quinto	a	3	19	22	47	17	0	64	10	58	35	75	94	0	71	NORMAL	SEVERO	MODERADO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
28	quinto	a	17	5	22	57	12	0	69	57	15	35	90	67	0	77	SEVERO	LEVE	MODERADO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
29	quinto	a	6	6	12	50	18	0	68	20	18	19	79	100	0	76	LEVE	LEVE	LEVE	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
30	quinto	a	17	3	20	47	12	0	59	57	9	32	75	67	0	66	SEVERO	NORMAL	MODERADO	ALTO	MEDIO	BAJO	MEDIO
31	quinto	a	6	19	25	50	18	0	68	20	58	40	79	100	0	76	LEVE	SEVERO	MODERADO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
32	quinto	a	11	11	22	48	13	0	61	37	33	35	76	72	0	68	MODERADO	MODERADO	MODERADO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
33	cuarto	b	3	21	24	50	12	0	62	10	64	38	79	67	0	69	NORMAL	SEVERO	MODERADO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
34	cuarto	b	3	25	28	47	15	0	62	10	76	44	75	83	0	69	NORMAL	SEVERO	SEVERO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
35	cuarto	b	7	11	18	52	18	0	70	23	33	29	83	100	0	78	LEVE	MODERADO	MODERADO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
36	cuarto	b	12	2	14	53	17	0	70	40	6	22	84	94	0	78	MODERADO	NORMAL	LEVE	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
37	cuarto	b	18	6	24	52	16	6	74	60	18	38	83	89	67	82	SEVERO	LEVE	MODERADO	ALTO	ALTO	MEDIO	ALTO
38	cuarto	b	10	14	24	44	13	5	62	33	42	38	70	72	56	69	MODERADO	SEVERO	MODERADO	ALTO	MEDIO	MEDIO	ALTO
39	cuarto	b	6	23	29	31	16	0	47	20	70	46	49	89	0	52	LEVE	SEVERO	SEVERO	MEDIO	ALTO	BAJO	MEDIO
40	cuarto	b	24	7	31	48	15	0	63	80	21	49	76	83	0	70	SEVERO	LEVE	SEVERO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO

41	cuarto	b	3	25	28	40	8	7	55	10	76	44	63	44	78	61	NORMAL	SEVERO	SEVERO	MEDIO	MEDIO	ALTO	MEDIO
42	cuarto	b	25	11	36	51	12	0	63	83	33	57	81	67	0	70	SEVERO	MODERADO	SEVERO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
43	cuarto	b	27	7	34	41	13	4	58	90	21	54	65	72	44	64	SEVERO	LEVE	SEVERO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
44	cuarto	b	7	28	35	50	16	0	66	23	85	56	79	89	0	73	LEVE	SEVERO	SEVERO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
45	cuarto	b	7	24	31	49	12	0	61	23	73	49	78	67	0	68	LEVE	SEVERO	SEVERO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
46	cuarto	b	12	7	19	56	18	0	74	40	21	30	89	100	0	82	MODERADO	LEVE	MODERADO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
47	cuarto	b	27	6	33	50	12	0	62	90	18	52	79	67	0	69	SEVERO	LEVE	SEVERO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
48	cuarto	b	2	30	32	51	16	4	71	7	91	51	81	89	44	79	NORMAL	SEVERO	SEVERO	ALTO	ALTO	MEDIO	ALTO
49	cuarto	a	26	7	33	60	11	0	71	87	21	52	95	61	0	79	SEVERO	LEVE	SEVERO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
50	cuarto	a	10	15	25	51	13	0	64	33	45	40	81	72	0	71	MODERADO	SEVERO	MODERADO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
51	cuarto	a	25	12	37	55	17	0	72	83	36	59	87	94	0	80	SEVERO	MODERADO	SEVERO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
52	cuarto	a	6	26	32	48	18	0	66	20	79	51	76	100	0	73	LEVE	SEVERO	SEVERO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
53	cuarto	a	27	11	38	54	13	0	67	90	33	60	86	72	0	74	SEVERO	MODERADO	SEVERO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
54	cuarto	a	11	12	23	57	18	0	75	37	36	37	90	100	0	83	MODERADO	MODERADO	MODERADO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
55	cuarto	a	12	29	41	39	11	8	58	40	88	65	62	61	89	64	MODERADO	SEVERO	SEVERO	MEDIO	MEDIO	ALTO	MEDIO
56	cuarto	a	27	6	33	54	13	0	67	90	18	52	86	72	0	74	SEVERO	LEVE	SEVERO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
57	cuarto	a	7	12	19	54	18	0	72	23	36	30	86	100	0	80	LEVE	MODERADO	MODERADO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
58	cuarto	a	27	25	52	24	7	0	31	90	76	83	38	39	0	34	SEVERO	SEVERO	SEVERO	MEDIO	MEDIO	BAJO	MEDIO
59	cuarto	a	3	29	32	63	15	5	83	10	88	51	100	83	56	92	NORMAL	SEVERO	SEVERO	ALTO	ALTO	MEDIO	ALTO
60	cuarto	a	26	7	33	56	13	0	69	87	21	52	89	72	0	77	SEVERO	LEVE	SEVERO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
61	cuarto	a	29	6	35	44	18	2	64	97	18	56	70	100	22	71	SEVERO	LEVE	SEVERO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
62	cuarto	a	3	11	14	51	11	0	62	10	33	22	81	61	0	69	NORMAL	MODERADO	LEVE	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
63	cuarto	a	7	22	29	49	17	0	66	23	67	46	78	94	0	73	LEVE	SEVERO	SEVERO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
64	tercero	b	7	33	39	38	12	0	50	23	100	62	60	67	0	56	LEVE	SEVERO	SEVERO	MEDIO	MEDIO	BAJO	MEDIO
65	tercero	b	6	30	36	23	15	0	38	20	91	57	37	83	0	42	LEVE	SEVERO	SEVERO	MEDIO	ALTO	BAJO	MEDIO
66	tercero	b	12	7	19	39	13	4	56	40	21	30	62	72	44	62	MODERADO	LEVE	MODERADO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
67	tercero	b	25	6	31	37	6	4	47	83	18	49	59	33	44	52	SEVERO	LEVE	SEVERO	MEDIO	BAJO	MEDIO	MEDIO
68	tercero	b	7	26	33	47	5	0	52	23	79	52	75	28	0	58	LEVE	SEVERO	SEVERO	ALTO	BAJO	BAJO	MEDIO
69	tercero	b	7	12	19	49	17	0	66	23	36	30	78	94	0	73	LEVE	MODERADO	MODERADO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
70	tercero	b	21	2	24	52	9	0	61	70	6	38	83	50	0	68	SEVERO	NORMAL	MODERADO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
71	tercero	b	12	12	24	51	13	0	64	40	36	38	81	72	0	71	MODERADO	MODERADO	MODERADO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
72	tercero	b	30	7	37	57	15	0	72	100	21	59	90	83	0	80	SEVERO	LEVE	SEVERO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
73	tercero	b	26	12	38	57	9	5	71	87	36	60	90	50	56	79	SEVERO	MODERADO	SEVERO	ALTO	MEDIO	MEDIO	ALTO
74	tercero	b	6	30	36	22	8	0	30	20	91	57	35	44	0	33	LEVE	SEVERO	SEVERO	MEDIO	MEDIO	BAJO	BAJO
75	tercero	b	3	22	25	50	18	4	72	10	67	40	79	100	44	80	NORMAL	SEVERO	MODERADO	ALTO	ALTO	MEDIO	ALTO
76	tercero	b	23	12	35	57	6	0	63	77	36	56	90	33	0	70	SEVERO	MODERADO	SEVERO	ALTO	BAJO	BAJO	ALTO
77	tercero	b	12	21	33	44	13	7	64	40	64	52	70	72	78	71	MODERADO	SEVERO	SEVERO	ALTO	MEDIO	ALTO	ALTO
78	tercero	b	7	3	10	41	16	8	65	23	9	16	65	89	89	72	LEVE	NORMAL	LEVE	MEDIO	ALTO	ALTO	ALTO
79	tercero	a	3	10	13	54	12	0	66	10	30	21	86	67	0	73	NORMAL	MODERADO	LEVE	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
80	tercero	a	7	12	19	56	13	0	69	23	36	30	89	72	0	77	LEVE	MODERADO	MODERADO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO

81	tercero	a	27	11	38	46	16	0	62	90	33	60	73	89	0	69	SEVERO	MODERADO	SEVERO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
82	tercero	a	3	32	35	35	10	1	46	10	97	56	56	56	11	51	NORMAL	SEVERO	SEVERO	MEDIO	MEDIO	BAJO	MEDIO
83	tercero	a	11	8	19	28	16	0	44	37	24	30	44	89	0	49	MODERADO	MODERADO	MODERADO	MEDIO	ALTO	BAJO	MEDIO
84	tercero	a	6	11	17	53	11	0	64	20	33	27	84	61	0	71	LEVE	MODERADO	MODERADO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
85	tercero	a	28	4	32	51	18	0	69	93	12	51	81	100	0	77	SEVERO	LEVE	SEVERO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
86	tercero	a	24	6	30	60	18	0	78	80	18	48	95	100	0	87	SEVERO	LEVE	SEVERO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
87	tercero	a	11	2	13	22	8	0	30	37	6	21	35	44	0	33	MODERADO	NORMAL	LEVE	MEDIO	MEDIO	BAJO	BAJO
88	tercero	a	6	7	13	29	16	0	45	20	21	21	46	89	0	50	LEVE	LEVE	LEVE	MEDIO	ALTO	BAJO	MEDIO
89	tercero	a	13	11	24	51	12	0	63	43	33	38	81	67	0	70	SEVERO	MODERADO	MODERADO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
90	tercero	a	9	14	23	50	17	0	67	30	42	37	79	94	0	74	MODERADO	SEVERO	MODERADO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
91	tercero	a	13	12	25	52	18	5	75	43	36	40	83	100	56	83	SEVERO	MODERADO	MODERADO	ALTO	ALTO	MEDIO	ALTO
92	tercero	a	7	7	14	48	13	0	61	23	21	22	76	72	0	68	LEVE	LEVE	LEVE	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
93	tercero	a	27	30	57	53	17	0	70	90	91	90	84	94	0	78	SEVERO	SEVERO	SEVERO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
94	segundo	b	12	31	43	58	18	0	76	40	94	68	92	100	0	84	MODERADO	SEVERO	SEVERO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
95	segundo	b	23	6	29	48	13	0	61	77	18	46	76	72	0	68	SEVERO	LEVE	SEVERO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
96	segundo	b	7	7	14	52	18	0	70	23	21	22	83	100	0	78	LEVE	LEVE	LEVE	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
97	segundo	b	25	25	50	54	13	0	67	83	76	79	86	72	0	74	SEVERO	SEVERO	SEVERO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
98	segundo	b	12	12	24	52	18	0	70	40	36	38	83	100	0	78	MODERADO	MODERADO	MODERADO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
99	segundo	b	24	25	49	52	10	0	62	80	76	78	83	56	0	69	SEVERO	SEVERO	SEVERO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
100	segundo	b	10	11	21	47	12	0	59	33	33	33	75	67	0	66	MODERADO	MODERADO	MODERADO	ALTO	MEDIO	BAJO	MEDIO
101	segundo	b	25	25	50	48	16	0	64	83	76	79	76	89	0	71	SEVERO	SEVERO	SEVERO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
102	segundo	b	7	9	16	19	12	4	35	23	27	25	30	67	44	39	LEVE	MODERADO	MODERADO	BAJO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
103	segundo	b	12	8	20	43	13	6	62	40	24	32	68	72	67	69	MODERADO	MODERADO	MODERADO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO
104	segundo	b	7	7	14	52	18	0	70	23	21	22	83	100	0	78	LEVE	LEVE	LEVE	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
105	segundo	b	23	11	34	53	17	0	70	77	33	54	84	94	0	78	SEVERO	MODERADO	SEVERO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
106	segundo	b	6	5	11	21	5	0	26	20	15	17	33	28	0	29	LEVE	LEVE	LEVE	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
107	segundo	b	23	12	35	37	16	0	53	77	36	56	59	89	0	59	SEVERO	MODERADO	SEVERO	MEDIO	ALTO	BAJO	MEDIO
108	segundo	b	11	9	20	29	12	0	41	37	27	32	46	67	0	46	MODERADO	MODERADO	MODERADO	MEDIO	MEDIO	BAJO	MEDIO
109	segundo	a	24	26	50	53	17	0	70	80	79	79	84	94	0	78	SEVERO	SEVERO	SEVERO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
110	segundo	a	6	12	18	56	11	0	67	20	36	29	89	61	0	74	LEVE	MODERADO	MODERADO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
111	segundo	a	26	28	54	56	16	0	72	87	85	86	89	89	0	80	SEVERO	SEVERO	SEVERO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
112	segundo	a	30	3	33	50	18	0	68	100	9	52	79	100	0	76	SEVERO	NORMAL	SEVERO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
113	segundo	a	4	21	25	50	11	0	61	13	64	40	79	61	0	68	LEVE	SEVERO	MODERADO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
114	segundo	a	7	18	25	48	18	0	66	23	55	40	76	100	0	73	LEVE	SEVERO	MODERADO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
115	segundo	a	7	16	23	43	18	0	61	23	48	37	68	100	0	68	LEVE	SEVERO	MODERADO	MEDIO	ALTO	BAJO	ALTO
116	segundo	a	24	6	30	58	12	0	70	80	18	48	92	67	0	78	SEVERO	LEVE	SEVERO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
117	segundo	a	12	12	24	54	17	5	76	40	36	38	86	94	56	84	MODERADO	MODERADO	MODERADO	ALTO	ALTO	MEDIO	ALTO
118	segundo	a	27	5	32	54	11	0	65	90	15	51	86	61	0	72	SEVERO	LEVE	SEVERO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
119	segundo	a	11	10	21	43	18	0	61	37	30	33	68	100	0	68	MODERADO	MODERADO	MODERADO	MEDIO	ALTO	BAJO	ALTO
120	segundo	a	12	12	24	53	11	0	64	40	36	38	84	61	0	71	MODERADO	MODERADO	MODERADO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
121	segundo	a	28	27	55	55	18	0	73	93	82	87	87	100	0	81	SEVERO	SEVERO	SEVERO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
122	segundo	a	12	26	38	59	13	0	72	40	79	60	94	72	0	80	MODERADO	SEVERO	SEVERO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO

123	segunda	29	29	58	54	18	0	72	97	88	92	86	100	0	80	SEVERO	SEVERO	SEVERO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
124	primerdb	12	32	44	58	18	0	76	40	97	70	92	100	0	84	MODERADO	SEVERO	SEVERO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
125	primerdb	25	11	36	50	13	0	63	83	33	57	79	72	0	70	SEVERO	MODERADO	SEVERO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
126	primerdb	7	7	14	50	18	0	68	23	21	22	79	100	0	76	LEVE	LEVE	LEVE	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
127	primerdb	12	12	24	48	12	0	60	40	36	38	76	67	0	67	MODERADO	MODERADO	MODERADO	ALTO	MEDIO	BAJO	MEDIO
128	primerdb	12	7	19	47	18	0	65	40	21	30	75	100	0	72	MODERADO	LEVE	MODERADO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
129	primerdb	5	27	32	23	7	0	30	17	82	51	37	39	0	33	LEVE	SEVERO	SEVERO	MEDIO	MEDIO	BAJO	BAJO
130	primerdb	24	12	36	49	18	0	67	80	36	57	78	100	0	74	SEVERO	MODERADO	SEVERO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
131	primerdb	12	3	15	54	11	0	65	40	9	24	86	61	0	72	MODERADO	NORMAL	LEVE	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
132	primerdb	14	7	21	57	17	6	80	47	21	33	90	94	67	89	SEVERO	LEVE	MODERADO	ALTO	ALTO	MEDIO	ALTO
133	primerdb	27	6	33	49	18	0	67	90	18	52	78	100	0	74	SEVERO	LEVE	SEVERO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
134	primerdb	23	2	25	40	9	0	49	77	6	40	63	50	0	54	SEVERO	NORMAL	MODERADO	MEDIO	MEDIO	BAJO	MEDIO
135	primerdb	11	7	18	46	16	0	62	37	21	29	73	89	0	69	MODERADO	LEVE	MODERADO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
136	primerdb	25	12	37	39	16	0	55	83	36	59	62	89	0	61	SEVERO	MODERADO	SEVERO	MEDIO	ALTO	BAJO	MEDIO
137	primerdb	21	11	32	52	13	0	65	70	33	51	83	72	0	72	SEVERO	MODERADO	SEVERO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
138	primerdb	3	24	27	48	15	0	63	10	73	43	76	83	0	70	NORMAL	SEVERO	SEVERO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
139	primerda	11	6	17	42	15	1	58	37	18	27	67	83	11	64	MODERADO	LEVE	MODERADO	MEDIO	ALTO	BAJO	MEDIO
140	primerda	24	11	35	55	11	0	66	80	33	56	87	61	0	73	SEVERO	MODERADO	SEVERO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
141	primerda	27	26	53	48	18	0	66	90	79	84	76	100	0	73	SEVERO	SEVERO	SEVERO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
142	primerda	11	27	38	33	7	0	40	37	82	60	52	39	0	44	MODERADO	SEVERO	SEVERO	MEDIO	MEDIO	BAJO	MEDIO
143	primerda	25	12	37	49	18	0	67	83	36	59	78	100	0	74	SEVERO	MODERADO	SEVERO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
144	primerda	12	28	40	51	13	0	64	40	85	63	81	72	0	71	MODERADO	SEVERO	SEVERO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
145	primerda	27	27	54	50	16	0	66	90	82	86	79	89	0	73	SEVERO	SEVERO	SEVERO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
146	primerda	29	7	36	48	12	0	60	97	21	57	76	67	0	67	SEVERO	LEVE	SEVERO	ALTO	MEDIO	BAJO	MEDIO
147	primerda	12	11	23	54	17	0	71	40	33	37	86	94	0	79	MODERADO	MODERADO	MODERADO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
148	primerda	25	6	31	59	17	0	76	83	18	49	94	94	0	84	SEVERO	LEVE	SEVERO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
149	primerda	13	7	19	39	6	0	45	43	21	30	62	33	0	50	SEVERO	LEVE	MODERADO	MEDIO	BAJO	BAJO	MEDIO
150	primerda	3	16	19	54	17	0	71	10	48	30	86	94	0	79	NORMAL	SEVERO	MODERADO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
151	primerda	12	23	35	60	11	0	71	40	70	56	95	61	0	79	MODERADO	SEVERO	SEVERO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
152	primerda	11	28	39	48	13	1	62	37	85	62	76	72	11	69	MODERADO	SEVERO	SEVERO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
153	primerda	25	6	31	58	18	0	76	83	18	49	92	100	0	84	SEVERO	LEVE	SEVERO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
154	primerda	27	3	30	56	13	0	69	90	9	48	89	72	0	77	SEVERO	NORMAL	SEVERO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO