



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**Ansiedad y violencia de género durante el periodo de
confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas, Moyobamba
2022**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Psicología

AUTORAS

Piña Izquierdo, Ingrid Fabiola (orcid.org/0000-0002-5068-6704)

Tuanama Chistama, Yulisa Mariseth (orcid.org/0000-0001-8445-4787)

ASESORA:

Mtra. Saavedra Meléndez, Janina (orcid.org/0000-0002-7571-7271)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Apoyo a la reducción de brechas y carencias en la educación en todos sus
niveles

TARAPOTO – PERÚ

2022

Dedicatoria

A Dios por su misericordia y bondad. A mis padres por su amor y apoyo incondicional a lo largo de carrera profesional.

Ingrid Fabiola

A Dios por sus infinitas bendiciones que ha derramado sobre mí; a mi familia ya que su ayuda ha sido fundamental en mi formación profesional, en especial a mi mamá quien a pesar de todo siempre estuvo conmigo y no dudo ni un segundo en darme apoyo moral y económico.

Yulisa Mariseth

Agradecimiento

Con profunda gratitud a la Universidad César Vallejo y a nuestra asesora por el acompañamiento durante el inicio, proceso y culminación de este trabajo de investigación.

Las Autoras

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de gráficos y figuras.....	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	7
III. METODOLOGÍA.....	19
3.1. Tipo y diseño de investigación	19
3.2. Variables y operacionalización	20
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	20
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.5. Procedimientos	23
3.6. Método de análisis de datos.....	23
3.7. Aspectos éticos.....	23
IV. RESULTADOS	24
V. DISCUSIÓN	29
VI. CONCLUSIONES	33
VII. RECOMENDACIONES.....	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS.....	41

Índice de tablas

Tabla 1	Niveles de ansiedad y sus componentes	22
Tabla 2	Niveles de violencia de género y sus dimensiones	23
Tabla 3	Pruebas de normalidad de los datos obtenidos	24
Tabla 4	Correlación entre la ansiedad y la violencia de género	24
Tabla 5	Correlación entre la ansiedad y la violencia psicológica	25
Tabla 6	Correlación entre la ansiedad y la violencia física	25
Tabla 7	Correlación entre la ansiedad y la violencia sexual	26

Índice de gráficos y figuras

Gráfico 1	Esquema metodológico	17
Gráfico 2	Niveles de ansiedad y sus componentes	22
Gráfico 3	Niveles de violencia de género y sus dimensiones	23

Resumen

La presente investigación asumió como objetivo principal establecer la relación existente entre la ansiedad y la violencia de género durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba, para ello siguió un método de enfoque cuantitativo, de nivel básico, de diseño no experimental descriptivo - correlacional y de corte transversal. Así mismo, consideró como muestra a 150 mujeres entre las edades de 20 a 35 años, derivadas de un muestreo no probabilístico por conveniencia, y a quienes se les aplicó como modos de obtener la información, el Inventario de ansiedad de Beck (BAI) y un Cuestionario sobre violencia de género de elaboración propia. Sus principales resultados y conclusiones establecen que existe una relación positiva, moderada y estadísticamente significativa ($\rho = .417^{**}$; $p < .001$) entre la ansiedad y la violencia de género durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba, es decir la violencia de género puede condescender a sintomatologías ansiosas. Además, se determinó que existe una relación estadísticamente significativa entre la ansiedad y violencia psicológica ($\rho = .431^{**}$; $p < .001$), violencia física ($\rho = .351^{**}$; $p < .001$) y violencia sexual ($\rho = .271^{**}$; $p < .001$) respectivamente.

Palabras clave: Ansiedad, Mujeres adultas, Violencia de género

Abstract

The main objective of this research was to establish the relationship between anxiety and gender-based violence during the period of confinement by COVID-19 in adult women in the city of Moyobamba, for which it followed a quantitative approach method, basic level, descriptive non-experimental design - correlational and cross-sectional. Likewise, it considered as a sample 150 women between the ages of 20 and 35, derived from a non-probabilistic convenience sampling, and to whom the Beck Anxiety Inventory (BAI) and a method of obtaining information were applied. Self-made questionnaire on gender violence. Its main results and conclusions establish that there is a positive, moderate and statistically significant relationship ($\rho = .417^{**}$; $p < .001$) between anxiety and gender-based violence during the period of confinement due to COVID-19 in adult women of the city of Moyobamba, that is, gender violence can lead to anxious symptoms. In addition, it was determined that there is a statistically significant relationship between anxiety and psychological violence ($\rho = .431^{**}$; $p < .001$), physical violence ($\rho = .351^{**}$; $p < .001$) and sexual violence ($\rho = .271^{**}$; $p < .001$) respectively.

Keywords: Adult women, Anxiety, Gender violence

I. INTRODUCCIÓN

La violencia de cualquier categoría es catalogada como una problemática de salud de carácter público. En ese sentido la violencia de género contra las mujeres, resulta ser un fenómeno muy frecuente, pues tiene repercusiones de gran relevancia para los que la padecen, y para su entorno inmediato. Por lo tanto, estudiar la ansiedad asociada al maltrato de género se hace relevante, ya que es producto de todas las agresiones psicológicas, físicas, sexuales y económicas que sufren las mujeres tanto de manera social como individual, siendo este tipo de violencia la más encubierta en la sociedad actual debido a los patrones ideológicos y culturales que la acompañan (Huerta et al., 2014).

Agregando a lo anterior, si se consideran postulados más conservadores sobre la tipología de la violencia narrada y en cuanto a las mujeres que la padecen, como también delimitando su expresión tan solo a las relaciones maritales, de pareja o conyugales, cada año alrededor del mundo aproximadamente más de 770 millones de féminas son agredidas por ex parejas y parejas. Un indicador que no despierta una reacción proporcional por los gobiernos y ejes gubernamentales hasta la actualidad, ya que el problema supone una amenaza constante debido a su evolución en el tiempo en determinados contextos geográficos. De tal manera, cuando se examina los actos de violencia en especial en el género femenino, se trata de un problema histórico y depende de conductas propias derivadas de la cultura, más no solamente de un problema social, que es atendido de manera diferente sobre los estereotipos y mitos que lo envuelven (Lorente-Acosta, 2020).

En ese sentido, tras revisar diversos estudios con referencia a los datos y la magnitud de la presencia de esta problemática, Lorente-Acosta (2020), refiere que la OMS (Organización Mundial de la Salud) en algunas estimaciones acerera de la violencia en contra de las mujeres, reseña que la prevalencia alrededor del mundo en específico en el escenario de las relaciones conyugales es del 30%, y en el viejo continente europeo llega al 22%. Así mismo, una encuesta en toda la unión europea, indica que el 20% de todas las mujeres mayores de edad sufren violencia física en el contexto de

convivencia con la pareja, además el 7% sufre violencia sexual, y el 43% violencia psicológica, la cual es ejercida por sus cohabitantes, parejas o exparejas. Además, cada año cerca de 50 mil mujeres son asesinadas en todo el mundo por motivos de género, lo que evidencia la alarmante realidad.

Por otro lado, tras el surgimiento de una nueva enfermedad denominada COVID-19, la cual derivó en una pandemia extendida por todo el mundo, provocando como consecuencia el confinamiento y el aislamiento social obligatorio de las personas en sus domicilios como medidas para evitar el contagio, contribuyó al incremento de la violencia en todas sus variantes, esencialmente en la violencia relacionado con el género y la violencia doméstica presente en muchos hogares, por poseer condiciones idóneas para que las agresiones se incrementen, las causas superficiales más probables son la convivencia constante del agresor con la víctima y escasas medidas de protección que en otros tiempos permitirían canalizar la problemática (Medina-Gamero y Regalado-Chamorro, 2021).

En esa línea de ideas Buitrago-Ramírez et al. (2020), mencionan que el aislamiento social y el confinamiento obligatorio de las personas durante la cuarentena derivaron en problemas psicológicos y sociales de gran relevancia como son altas tasas de ansiedad y estrés, cuyo mal manejo podría conllevar a estados de irritabilidad, consumo de sustancias y alcohol, cuadros depresivos graves, entre otros, siendo estas las principales causas de violencia de género y de modo explícito de la violencia doméstica.

Por lo tanto, a raíz del confinamiento la violencia de género, violencia intrafamiliar o violencia doméstica, empezó a incrementarse a escala mundial. Los reportes de la policía en Hubei – China, revelan que los indicadores de violencia de género se triplicaron desde mediados de febrero del 2020, en comparación con años anteriores (Freire et al., 2020). Así mismo, según la ONU (Organización de la Naciones Unidas) en Argentina los órganos de control de la violencia reportaron el incremento del 25% de los casos cada mes desde el inicio del aislamiento social obligatorio, al mismo tiempo en Francia los niveles de violencia doméstica durante todo el confinamiento subieron más allá del 30%. Conjuntamente este organismo también informa

que en otras realidades asiáticas como Singapur la violencia de género aumentó en un 33%, lo cual acarreó problemas derivados, tales como niveles altos de estrés, ansiedad, depresión, apatía, ira agotamiento emocional entre otros (Boserup et al., 2020; Broche-Pérez et al., 2020).

Esta realidad no es ajena en el Perú, dado que el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, informó que la línea 100 de emergencias a los 17 días de confinamiento registraron cerca de 5,418 llamadas y 528 denuncias de agresiones contra mujeres, además se reportaron 43 casos de violación sexual, dentro de los cuales 27 de ellos fueron a menores de edad, más tarde esta cifra ascendió a 18,880 casos de violencia reportados hasta junio del 2020, siendo la violencia psicológica el tipo de violencia con mayores registros (6,500 casos) (Matassini et al., 2020); cabe destacar que esta problemática en la realidad nacional no fue ajena años anteriores del inicio de la cuarentena, dado que los 396 CEM (Centro de Emergencia Mujer), que operan alrededor del país en el 2019 recibieron cerca de 14,693 denuncias de violencia contra la mujer durante todo ese año (Canchanya, 2020).

En igual noción, en la ciudad de Moyobamba, según reportes del CEM de esta localidad durante el confinamiento se mostraron 5,537 casos de violencia de género y se incrementaron las denuncias en un total de 1,210 casos con respecto a años anteriores. Sin embargo, los datos que se muestran en relación a la prevalencia de la violencia son relativos ya que se sabe que existen casos que no son investigados en su totalidad. No obstante, esta problemática se suscita desde tiempo atrás con variaciones significativas año tras año, de esta manera, en un estudio estadístico realizado por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2017), la región San Martín ocupa el octavo lugar con más casos de violencia de género con un 3.4%, es decir con un promedio de 1 a 6 casos por día, donde la ciudad de Moyobamba, Rioja y Tarapoto, fueron los lugares de mayor incidencia.

De todo lo anterior, se destaca que la violencia dirigida al género, es padecida por lo general en el sexo femenino, pues los indicadores porcentuales demuestran que la prevalencia en comparación con el sexo femenino es desproporcionada e exclusiva (MIMP, 2016) por lo tanto, constituye un serio

problema de salud pública, tanto en países desarrollados alrededor del mundo, como en latino américa, el litoral caribeño y en el Perú, incrementándose a niveles alarmantes debido al confinamiento social obligatorio acarreando consecuencias no solo físicas si no también psicológicas, teniendo como principal resultado niveles altos de ansiedad, inseguridad, sentimientos de inferioridad, y valoración negativa de uno mismo (Matassini et al., 2020). En ese sentido las mujeres violentadas con frecuencia experimentan cambios constantes en su vida diaria que van desde apatía, sintomatología ansiosa, la falta de apetito y la pérdida del deseo por vivir, entre otros.

Ante la evidencia del problema narrado se formuló la siguiente interrogante de investigación ¿Cuál es la relación existente entre la ansiedad y la violencia de género durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba?, de donde a su vez nacieron las siguientes preguntas específicas: ¿Cuál es el nivel de ansiedad durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba?; igualmente, ¿Cuál es nivel de violencia de género durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba?, además, ¿Cuál es la relación existente entre la ansiedad y la violencia psicológica durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba?; también, ¿Cuál es la relación existente entre la ansiedad y la violencia física durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba?; finalmente ¿Cuál es la relación existente entre la ansiedad y la violencia sexual durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba?

De las interrogantes anteriores, surge también la justificación del estudio, en ese sentido, a nivel teórico, esta investigación tras la revisión bibliográfica en referencia a las definiciones y postulados sobre las variables ayudará a recolectar información actual y relevante para que futuros investigadores consideren su utilización, claro está de acorde a la adecuación de su propia realidad. Además, a nivel social el descubrimiento de la relación entre la

violencia de género y los niveles de ansiedad en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba, posibilita clarificar, cuantificar y conocer a detalle la problemática para que a partir de ello se puedan desarrollar, programas, talleres y planes de acción en diferentes organismos encargados de erradicar la violencia. Por otro lado, a nivel práctico, el abordaje del tema en relación a la violencia de género brinda un marco de comprensión más amplio, ya que la necesidad de enfocar el problema con sus posibles causas en contexto de confinamiento es de suma importancia para posibles soluciones inmediatas. Finalmente, a nivel metodológico, este estudio desarrolló un cuestionario de violencia de género en base a la revisión bibliográfica, identificando sus principales propiedades psicométricas, por lo tanto, servirá a futuros investigadores y población en general para la identificación y diagnóstico de dicha variable.

Después de la formulación de problemas, y justificaciones, es necesario además delimitar claramente los objetivos investigativos, de tal modo el objetivo general fue: Establecer la relación existente entre la ansiedad y la violencia de género durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba, de donde a su vez brotaron los siguientes objetivos específicos: identificar el nivel de ansiedad durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba; igualmente, identificar el nivel de violencia de género durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba; además, determinar la relación existente entre la ansiedad y la violencia psicológica durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba; también, determinar la relación existente entre la ansiedad y la violencia física durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba; en último lugar, determinar la relación existente entre la ansiedad y la violencia sexual durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba.

Finalmente, en este apartado, es necesario concretar las hipótesis que guían a este estudio: **H_i**: la relación existente entre la ansiedad y la violencia de

género durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba, es significativa y H_0 : la relación existente entre la ansiedad y la violencia de género durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba, no es significativa, como también las hipótesis específicas se centran en afirmar que existe una relación significativa entre la ansiedad y la violencia, física, la violencia sexual, y la violencia psicológica durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba.

II. MARCO TEÓRICO

En este apartado primero se hace una revisión de los antecedentes de investigación que contengan uno o ambas variables, las cuales posibilitaron la comparación y posterior discusión de los resultados, a su vez estos están organizados en: internacionales, nacionales, y regionales o locales, sin más preámbulo se describen a continuación.

Reyes (2020), realizó un estudio para conocer los niveles de ansiedad en 60 mujeres de la UNAM Zaragoza, México, que estaban expuestas a la violencia de género a través de las redes sociales, para ello, consideró el empleo de una metodología de carácter cuantitativo, de nivel descriptivo con un esbozo no experimental. Así mismo, utilizó como instrumentos un cuestionario sociodemográfico y uso de redes sociales; y IDARE (inventario de ansiedad estrado y rasgo). Sus principales resultados mostraron que las mujeres expuestas a contenidos de violencia relacionados con el género a través de las redes sociales más utilizadas presentaban un 66.7% niveles de ansiedad en sus dos tipos (rasgo y estado) ($M=2.04$, $DE=0.49$). Finalmente, este estudio concluyó que la exposición constante de violencia está estrechamente vinculada a los niveles altos de ansiedad, es decir ocasiona una afectación psicológica en gran medida.

Además, Lara et al. (2019), ejecutaron un estudio en la Universidad de Almería para comparar la sintomatología depresiva y ansiosa en féminas que padecían violencia en comparación de las que no padecían, todo esto en la relación de pareja, para ello consideraron como muestra a 240 mujeres divididas en dos grupos, así mismo, se basaron en un esbozo metódico de características cuantitativas, con un esquema no experimental, descriptivo – correlacional, conjuntamente, emplearon para recopilar los datos a analizar un cuestionario estructurado en base a ítems sobre violencia, y para la ansiedad el inventario de la evaluación de la personalidad, acompañado del inventario de depresión de Beck. Sus trascendentales hallazgos demostraron diferencias significativas en cuanto a la sintomatología depresiva y la sintomatología ansiosa en ambos grupos ($p < .001$). En conclusión, este estudio aseguró con suficiente evidencia estadística que los niveles de ansiedad y depresión están

vinculados cercanamente con la presencia de la violencia en las relaciones de pareja, con lo que los autores asumieron que las féminas víctimas de violencia tienen un mayor riesgo de presentar problemas relacionados con su salud mental como la ansiedad y la depresión.

Asimismo, León (2019), estudió como el apoyo social reduce los niveles de ansiedad en 28 personas del sexo femenino víctimas de violencia, cuyas edades oscilaban entre los 18 y 41 años, y que acudieron a consulta en una fundación de protección ecuatoriana, para ello utilizaron una metodología cuantitativa de diseño descriptivo correlacional de campo. Además, como modo de recolectar los datos utilizaron dos pruebas psicológicas para ambas variables. Sus principales resultados revelan que féminas que padecen violencia presentan indicadores de ansiedad considerables en un 77%, además, la falta de apoyo social está modernamente asociado a la ansiedad ($r_s = .406$). Finalmente, este estudio concluyó que las mujeres víctimas de violencia que tienen mayor apoyo social presentan menores niveles de ansiedad, en relación a quienes no contaron con apoyo social generando en ellas una preocupación incontrolable.

De la misma manera, Calero y Vaca (2019), indagaron la incidencia de depresión y ansiedad en 24 féminas que padecían violencia, provenientes de una fundación de protección a las adolescentes, mujeres y niñas en el país ecuatoriano violentadas. Para hacer posible los objetivos investigativos utilizaron un esquema metodológico de predominancia descriptiva, de corte transversal y cuantitativo. Además, para el recojo de la información utilizaron una entrevista semiestructurada y un inventario que evaluaba los rasgos de personalidad ansiosa y depresiva. Sus principales resultados demostraron que la presencia de niveles de ansiedad en las mujeres violentadas se encontraba en un 16% a la par con los niveles de depresión en un 25% respectivamente. Finalmente, esta investigación concluyó que, el nivel de ansiedad presente en la muestra de estudio tiene una menor incidencia en las féminas que padecen de violencia, mientras que la sintomatología depresiva en todas sus modalidades, tanto cognitivas como emocionales y fisiológicas

evidenciaron una mayor prevalencia cuyas características de personalidad son de predominancia sumisa, pesimista, y con baja autoestima.

En otra instancia, Ovando (2019), desarrolló un estudio para verificar el nivel de ansiedad en 40 mujeres adultas y jóvenes que padecían violencia intrafamiliar, que asistieron a los órganos de justicia en la ciudad de Quetzaltenango. Para ello se basó en una metodología de diseño cuantitativo y de predominancia descriptiva, por otro lado, como modo de recolectar los datos aplicó el inventario de ansiedad de Beck y una encuesta semiestructurada para clasificar el tipo de violencia. Sus principales resultados recabaron que las agresiones padecidas por las mujeres en el seno familiar conceden niveles altos de ansiedad en un 75%, por lo tanto, este estudio concluyó que mientras más elevados sean los niveles de violencia los comportamientos ansiosos serán mayores.

Por otro lado, en el plano nacional, Maucaylle (2021), realizó una investigación que intentó conocer como la violencia de pareja estaba asociada a la ansiedad de 50 mujeres de una comunidad de Andahuaylas, para ello utilizaron un método de delineación no experimental descriptivo correlacional, y de medida transaccional así mismo, utilizaron la escala de autoevaluación de ansiedad de Zung y un cuestionario que mide el índice de violencia en la pareja. Sus principales resultados revelaron que el nivel de violencia observado es alto con un 68%, por su parte la ansiedad se encontraba en el nivel extremo con un 70%. Finalmente, este estudio concluyó que existe una asociación significativa, directa y moderada entre los niveles de ansiedad y la presencia de violencia en la pareja de las féminas tomadas como muestra ($\rho=.577$; $p<.005$), así mismo la violencia física ($\rho=.554$; $p<.005$), la violencia psicológica ($\rho=.600$; $p<.005$) se correlacionaban de manera significativa con los niveles de ansiedad, sin embargo, la violencia sexual ($\rho=-.024$; $p>.05$) presentó una relación negativa y poco significativa con los niveles de ansiedad en la muestra tomada.

En el mismo año, Nina (2021), realizó una investigación que buscó conocer la pertinencia de la violencia de género sobre la dependencia emocional. Para poder lograr aquello utilizó un método no experimental de predominancia

correlacional, de enfoque cuantitativo, además tomó como muestra a 58 mujeres (de 18 a 59 años) seleccionadas mediante una técnica muestral no probabilística, a conveniencia, pertenecientes a la ciudad de Santa Rosa en Puno. Conjuntamente, para el recojo de información empleó dos instrumentos, la escala de evaluación de tipo y fase de violencia de género y un cuestionario de dependencia emocional. Sus principales resultados hacen notar que la violencia de género se correlaciona significativamente con la ansiedad ($r_s = .477$; $p < .001$), y otras dimensiones de la dependencia emocional que no son de interés para la presente. Finalmente, Este trabajo concluyó que la violencia de género posee una asociación estadísticamente significativa con la dependencia emocional ($r_s = .453$; $p < .001$), con lo que asumieron que la violencia de cualquier tipo (física, psicológica, sexual) posee un impacto significativo sobre la salud mental de las damas que padecen agresiones en las relaciones de pareja.

También, Chuchón (2019), ejecutó un estudio con el propósito de corroborar la asociación prevaleciente entre las conductas violentas en la familia y los niveles de ansiedad psicopatológica, para ello empleó un método cuantitativo, de corte transversal, de nivel relacional de tipo aplicada, así mismo tomó como muestra a 250 adolescentes mujeres que pertenecían a una dependencia educativa de una localidad Ayacuchana, a quienes se les aplicó como modo de recolectar los datos cuantitativos dos cuestionarios, los cuales pasaron previamente por procesos básicos de confiabilidad y validez. Entre sus principales hallazgos recabaron que el 72% de las estudiantes presentan niveles considerables de violencia, así mismo, el 92% de las evaluadas presentó sintomatologías ansiosas, tanto a nivel cognitivo, afectivo, como a nivel fisiológico y conductual. De tal manera, este estudio concluyó que existe una correlación positiva, moderada entre los niveles de ansiedad y la violencia familiar ($\text{Tau} = .464$; $p < .001$), de igual manera la violencia psicológica ($\text{Tau} = .438$; $p < .001$), y la violencia física ($\text{Tau} = .368$; $p < .001$), se asocia de modo directo, moderado y significativamente con la ansiedad psicopatológica presente en las mujeres adolescentes tomadas como muestra.

Así mismo, Fernández (2018), realizó una tesis, con el propósito de verificar la relación entre la violencia y la ansiedad en 255 adolescentes pertenecientes a una dependencia educativa de un distrito Arequipeño, a tal efecto empleo un esquema metodológico de características correlacionales, con un esbozo netamente no experimental cuantitativo, así mismo, para recopilar la información a procesar aplico un cuestionario sobre la violencia familiar y el inventario de ansiedad de Aaron Beck. Sus principales hallazgos demostraron que el 79% de los adolescentes presenta un nivel alto de violencia familiar donde priman la violencia psicológica con un 80% en nivel alto, la violencia física con un 51% en un nivel alto, y la violencia sexual en un 86.4% se encuentra en un nivel bajo, mientras que la ansiedad de la muestra se encontraba en un 49.4% en un nivel severo. Finalmente, este estudio logró descubrir que existe una relación directa, positiva y moderada o considerable entre la violencia familiar y los niveles de ansiedad ($\rho = .594$; $p < .01$), así mismo, la violencia psicológica ($\rho = .580$; $p < .01$), la violencia física ($\rho = .307$; $p < .01$) se asocian de manera significativa con los niveles de ansiedad, no obstante, la violencia sexual y los niveles de ansiedad no presentan relación considerable ($\rho = .149$; $p > .050$).

Por último, en el plano local, Lescano et al. (2020), ejecutaron una investigación para estudiar la posible asociación entre la violencia basada en el género y la dependencia emocional en 400 féminas cuyas edades oscilaban entre los 16 a 65 años pertenecientes a la ciudad de Moyobamba. Para poder concretar su propósito, este estudio se basó en un esbozo metodológico cuantitativo de nivel correlacional, de esquema no experimental, y de corte de medida transversal, así mismo, para el recojo de la información utilizaron la escala de violencia en la relación de pareja (EVRP) y el cuestionario de dependencia emocional (CDE). Sus principales resultados hacen notar que existe una asociación estadísticamente significativa entre los niveles de violencia de género y las sub dimensiones de la conducta emocional dependiente, como son la ansiedad ($r = .438$; $p < .001$); la expresión afectiva ($r = .446$; $p < .001$); la modificación de planes ($r = .354$; $p < .001$), y el miedo a la soledad ($r = .349$; $p < .001$). Finalmente, este estudio concluyó que existe una

correlación directa y significativa entre las variables en estudio, en las mujeres acogidas como muestra.

Por otro lado, pasando con la revisión teórica, comenzamos por definir la variable ansiedad, la cual es considerada como un estado y patrón comportamental relativamente estable o transitorio de la personalidad, surge como una respuesta adaptativa que los individuos desarrollan al enfrentarse a situaciones o estímulos amenazantes (Bahuermeister et al., 1978, citado por Huerta et al., 2014).

Así mismo, la ansiedad consiste en una serie de respuestas fisiológicas, conductuales y cognitivas producidas por un invariable estado de alerta ante señales del entorno que el sujeto percibe como peligrosos o amenazantes, además, se cree que la ansiedad es producida por un miedo constante de sufrir daño alguno, es decir sucede de manera anticipada y presenta sentimientos de temor y síntomas somáticos como son la sudoración excesiva (Reyes, 2020).

También, Hollander y Stein (2010) define la ansiedad, como un estado perturbador poco satisfactorio y placentero, el cual brota como una anticipación ante problemas, circunstancias o situaciones que representen algún daño, supuestos peligros, amenazas para las personas por parte de su entorno inmediato o de sus propios pensamientos.

La ansiedad por lo tanto es un sistema complejo de respuestas fisiológicas, cognitivas, afectivas y conductuales duraderas ante la presencia de miedo, que se activan al tratar de anticipar circunstancias o sucesos que el individuo cataloga como aversivos, ya que pueden ser considerados como ineludibles e incontrolables, que de manera potencial pueden amenazar los principales intereses vitales de un sujeto (Clark y Beck, 2012).

Conjuntamente según Virues (2005), la ansiedad está enmarcada en un malestar físico y psicológico, diferenciado por sensaciones de inseguridad, inquietud, intranquilidad y desasosiego, ante lo que un sujeto considera como un inminente peligro de origen indeterminado. Se precisa entonces que esta puede ser normal o patológica, donde la última se centra precisamente en una evaluación distorsionada e irreal de los posibles peligros o amenazas

provenientes del exterior, por lo tanto, cuando la sintomatología ansiosa llega a niveles severos, puede ocasionar pánico e incluso paralizar al sujeto que la padece.

Además, la ansiedad puede ser adaptativa si es proporcional a la amenaza, es decir es transitoria, dura mientras el estímulo que la ocasiona está presente, posibilitando las acciones y los recursos para afrontarla. No obstante, puede ser también desadaptativa cuando es desproporcionada a la amenaza o estímulo que la ocasiona y posee una persistencia e ímpetu de las sintomatologías que se mantienen en el tiempo (Vázquez et al., 2015).

En síntesis, la ansiedad es una respuesta del ser humano mediante funciones psicofisiológicas que surgen cuando las personas evalúan negativamente al entorno que los rodea o lo catalogan como amenazante, por lo tanto, es una sensación vaga o difusa de preocupación y aprehensión. Cabe destacar que esta puede tener distintos niveles desde leves hasta extremadamente severos. Con este último las reacciones ansiadas y de miedo son intercambiables. La diferencia entre ambas, se centra en que mientras en la ansiedad la amenaza o estímulo que la ocasiona es desconocida o imprecisa, a cambio en el miedo ocurre cuando la amenaza es definida claramente. Así mismo, en múltiples ocasiones esta amenaza puede ser imaginaria o real, a pesar de aquello, las respuestas de miedo o ansiedad son intercambiables y puede estar presentes simultáneamente donde originalmente las reacciones basadas en el miedo preceden a la sintomatología ansiosa, posteriormente la respuesta ansiosa antecede al miedo, que a veces se torna incontrolable (Hernández-Pozo et al., 2008).

Por otro lado, existen diferentes teorías que intentan explicar la sintomatología y causas de la ansiedad desde diferentes enfoques, según Virues (2005), desde la teoría biológica, la ansiedad se produce a partir de la activación del sistema nervioso, congruentemente con estímulos externos o por consecuencia de un trastorno endógeno de la estructura cerebral, donde la activación del sistema simpático produce los síntomas físicos de la ansiedad. Así mismo, desde la teoría psicodinámica, refiere que la ansiedad es parte del

desarrollo biológico del ser humano y surge como una respuesta adaptativa, iniciando desde el impulso sexual libidinal.

En otra perspectiva, desde la teoría conductista refiere que la mayoría de las conductas del ser humano son aprendidas, y están vinculadas a las experiencias favorables o desfavorables, las cuales pueden mantenerse en el tiempo de acuerdo a la reacción del propio sujeto. Esta teoría supone que la ansiedad proviene de un proceso de estímulo y respuesta que es condicionado, de tal forma, que los individuos que padecen ansiedad aprendieron de forma incorrecta a asociar estímulos en un principio nulos, a eventos o sucesos traumáticos y por lo tanto que resultan ser amenazantes. Por otro lado, la teoría cognitiva refiere que la sintomatología ansiosa es la consecuencia de cogniciones patológicas, es decir de pensamientos y recuerdos que pudieron ser aprendidos y se instauraron en esquemas mentales fijos. En otras palabras, la persona tiene respuestas mentales a una situación estresante mediante una conducta determinada, la cual proviene de fases o momentos aprendidos desde la niñez (Virues, 2005).

En este trabajo nos basaremos en los postulados de la teoría cognitiva, esta 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 (Clark y Beck, 2012)

Desde esta teoría se destaca que la ansiedad presenta dos componentes o dimensiones, denominadas como componente fisiológico y componente cognitivo-afectivo. El **componente fisiológico** también conocido como 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.). (Clark y Beck, 2012)

Por otra parte, el **componente Afectivo-Cognitivo** se relaciona con la práctica interna. Tiene un extenso número de variables vinculadas con la

evaluación subjetiva de estímulos, estados y la percepción relacionada con la ansiedad. Por ejemplo, inquietud, miedo, preocupación, etc. la experiencia subjetiva del individuo con ansiedad es muy parecida al miedo. La activación de los aspectos cognitivo y fisiológico conjuntamente constituyen la experiencia subjetiva de la ansiedad (Clark y Beck, 2012).

Por otro lado, para definir la variable violencia de género primero es necesario definir la violencia como el uso intencional de la fuerza física o el poder contra uno mismo, hacia otra persona, grupos o comunidades y que tiene como consecuencias probables lesiones físicas, daños psicológicos, alteraciones del desarrollo, abandono e incluso la muerte. (Martínez, 2015; García, 2019). Cabe aclarar que en múltiples ocasiones la violencia es confundida con el comportamiento agresivo sin embargo la conducta agresiva estaría catalogada como una predisposición innata, el cual se considera un impulso inherente del ser humano, mientras la conducta violenta es caracterizada, por la ejecución de comportamientos violentos que se han aprendido y son de carácter intencional (González, 2012).

Así también, el concepto de género, inscrito en la expresión violencia de género, se refiere a las creencias, actitudes, sentimientos, valores y conductas que marcan la diferencia entre hombres y mujeres a través de un proceso de construcción social. Es decir, el desequilibrio de las relaciones de poder que concede más valor a los roles masculinos produce la socialización de hombres y mujeres desde la perspectiva patriarcal (Alencar-Rodrigues & Cantera, 2012)

En tal sentido, la violencia de género desde la Convención de Belém do Pará en 1994, está asociada a la violencia contra la mujer donde se conceptualiza a este tipo de violencia como cualquier acción o conducta basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado, No obstante, A partir de esta definición, se tiende a identificar violencia contra la mujer con violencia de género, cuando en realidad no son sinónimos y más bien la violencia contra la mujer está incluida en la violencia de género (MIMP, 2016).

De tal manera, la violencia de género es entendida como cualquier acto con el que se busque dañar a una persona por su género. La violencia de género nace de normas perjudiciales, abuso de poder y desigualdades de género (Lorente-Acosta, 2020). De tal modo, la definición más aceptada para la violencia de género es la propuesta por la Organización de las Naciones Unidas en 1995, la cual refiere que es considerada como todo acto sexista real o posible que ocasione daño físico, sexual, y psicológico, a una persona, en este también están incluidas las amenazas, la coerción, y privación arbitraria de la libertad, en cualquier aspecto de la vida ya sea pública o privada (Expósito, 2011)

Sin embargo, por propósitos explícitos para este estudio nos basaremos en la violencia de género direccionada hacia la mujer, no obstante, se narran además otras definiciones, según Hernández (2017), considera a la violencia de género como la coacción física o psíquica ejercida sobre una persona para viciar su voluntad y obligarla a ejecutar un acto determinado, la cual puede adoptar formas diferentes; física, verbal, psíquica, sexual, social, económica, etc. Esta es originada a partir de las jerarquías existentes entre las relaciones de poder y por el uso de patrones ya estereotipados entre lo masculino y lo femenino.

Cabe destacar entonces que, la violencia de género se produce en un marco de desigualdad, no se refiere exclusivamente a las mujeres, también puede ser experimentada por hombres y personas de diferente identidad de género, pese a ello refleja la asimetría existente en las relaciones de poder entre hombres y mujeres (Bodelón, 2014). La violencia de género consiste en un fenómeno de orden estructural, social y político; resultado de la discriminación estructural originado por un sistema sexo-género-patriarcado, constituye una violación a los derechos humanos, afecta la dignidad, la integridad física y moral, la libertad y la autonomía de quien la padece (Jaramillo-Bolívar y Canaval-Erazo, 2020).

De tal modo, existen diferentes enfoques teóricos que intentan describir la violencia, tal es el caso de la teoría biológica, la cual explica que la conducta violenta del individuo es la respuesta para su supervivencia, es decir la

violencia en el género es una conducta considerada como parte de su estructura natural ya que el hombre ha desarrollado su agresividad para vivir. Este modelo defiende que en los animales específicamente los machos de la especie son más violentos que las hembras, sin embargo, se olvida del factor cultural, de ahí nace su principal crítica, ya que no explica por qué algunos hombres físicamente más fuertes no son violentos en el hogar o con su pareja (Alencar-Rodrigues y Cantera, 2012).

Así también, está la teoría generacional, esta teoría trata de explicar por qué algunas personas son violentas en determinados contextos y otras no lo son en los mismos contextos. De tal manera, sus principales desarrolladores Dutton y Golant (1997) defienden que algunos individuos presentan características individuales que son un factor de riesgo para que las personas padezcan o ejerzan la violencia, tales como el maltrato del padre en la infancia, un apego inseguro con la madre, y la influencia de la misma cultura patriarcal o machista existente (Alencar-Rodrigues y Cantera, 2012).

Por otra parte, la teoría sistémica, refiere que la violencia no es un suceso que se da de manera individual si no de modo interaccional, en ese sentido, la violencia podría ser el resultado de la dinámica familiar cuyos integrantes posee relaciones dañinas o escasas, tanto en referencia a habilidades sociales como de comunicación. Además, esta misma teoría asume que todos son responsables, de este modo, quien responde a la provocación es el que asume la responsabilidad de quien la provocó. La teoría de sistemas nos menciona que la violencia radica en la capacidad que tengamos en la relación y en la comunicación, principalmente en la pareja (Alencar-Rodrigues y Cantera, 2012).

Así mismo, la teoría del aprendizaje propuesta por Bandura en 1978, menciona que los factores genéticos, el aprendizaje y la experiencia personal influyen en el comportamiento violento, teniendo al aprendizaje observacional como mayor influencia, de tal modo, las personas imitan las acciones de otras personas que observan en su entorno, los niños que recibieron disciplina severa u observaron violencia entre los padres pueden aprender a ver las

interacciones abusivas como una característica normal de las relaciones (Morris et al., 2015).

En esta línea, las dimensiones, componentes o tipos de violencia pueden adoptar diferentes formas, sin embargo, las más frecuentes y estudiadas son la violencia física, la violencia psicológica y la violencia sexual. A continuación, se describen cada una de ellas:

Violencia psicológica, generalmente es el tipo de violencia más común en la violencia de género, y que con frecuencia aparece en primer orden, sin embargo, es la más difícil de detectar debido a la complejidad de su valoración y repercusiones para la víctima. Las conductas más comunes de este tipo de violencia se encuentran la intimidación, amenazas, manipulación emocional, celos obsesivos, sometimiento económico, condicionamiento, etc. (Muños y Echeburúa, 2016; MIMP, 2016).

Violencia física, por lo general sucede de forma simultánea a la anteriormente mencionada, esta consta principalmente de agresiones físicas (golpes, jalones, empujones y otros), es la que causa daño a la salud o integridad física. Además, en esta se incluyen descuido de necesidades básicas, maltrato por negligencia que puedan llegar a ocasionar o que hayan ocasionado daños a la integridad física de la persona que la padece, este es el tipo de violencia más fácil de reconocer por ser visible (Muños y Echeburúa, 2016; MIMP, 2016).

Violencia sexual, esta se centra en la obligación del acto sexual sin permiso u consentimiento de la otra persona es decir bajo coacción, y por lo general está acompañada de otros tipos de violencia (física y psicológica). En esta se incluyen actos que no necesariamente tengan que ver con penetración o contacto físico, tales como exposición a la pornografía, y la capacidad para decidir sobre la vida sexual o reproductiva (Muños y Echeburúa, 2016; MIMP, 2016).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

La tipología investigativa considerada en la presente tesis fue básica, dado que según el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología e Innovación Tecnológica (CONCYTEC, 2020), este tipo de investigación busca ampliar el conocimiento ya existente de las variables, con la finalidad de ahondar sobre su comprensión, sean generales o específicas, todo aquello en un contexto o realidad problemática observable, para servir de cimiento a posibles soluciones, respondiendo a aquellas preguntas que dan origen a su análisis.

3.1.2. Diseño de investigación

El diseño metodológico propuesto para esta investigación fue el no experimental, debido a que no se manipuló premeditadamente las variables, por el contrario, se observaron conforme a su comportamiento en un entorno problemático. Así mismo fue de nivel descriptivo – correlacional y de corte transversal con orientación retrospectiva, debido a que se buscó conocer el nivel de cada variable (ansiedad y violencia de género), así como también sus posibles asociaciones en un único y determinado momento, basándonos en hechos que sucedieron con anterioridad (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018; Rodríguez y Mendivelso, 2018). Su diseño representativo se muestra a continuación:

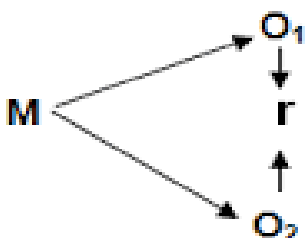


Gráfico 1

Esquema metodológico

Nota: M= muestra; O₁= Ansiedad; O₂= Violencia de género; r= relación

3.2. Variables y operacionalización

Variable cuantitativa V1: Ansiedad

Variable cuantitativa V2: violencia de género (ver anexo N° 01)

3.3. Población, muestra, muestreo

3.3.1. Población

La población es el conjunto total de elementos que se pretenden estudiar, los cuales presentan ciertas características de interés para el investigador (Ventura, 2017). Así mismo según Pino (2019), es considerada como el conjunto completo de sujetos preconcebidos para la investigación. En ese sentido para esta investigación se consideró como población a 5125 mujeres entre las edades de 20 a 35 años residentes en el distrito de Moyobamba (Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), 2018).

Criterios de inclusión: participación de forma voluntaria, personas que radiquen en el distrito de Moyobamba y que se encuentren entre el rango de edad de 20 a 35 años, mujeres que evidencian violencia.

Criterios de exclusión: personas que no aceptan colaborar voluntariamente, menores a 20 años y mayores a 35 años y que no radiquen en el distrito de Moyobamba.

3.3.2. Muestra

La muestra es concebida como el subconjunto específico de la población sujeta a estudio (Martínez, 2018), por lo tanto, es el investigador quien conoce a la población y escoge las unidades de muestra bajo su criterio (Córdova, 2019). De tal manera, para este estudio se consideró como muestra a 150 mujeres residentes en la ciudad de Moyobamba que cumplieron con los criterios de inclusión propuestos previamente.

3.3.3. Muestreo

El muestreo utilizado para obtener la muestra fue el no probabilístico por conveniencia, es decir la selección de la muestra no depende de la probabilidad estadística, este tipo de muestreo esté guiado por el criterio del investigador, ya que en los sujetos seleccionados está evidenciada la

problemática, considerando como muestra a todos los sujetos que se tuvo alcance en base a criterios de inclusión y exclusión preestablecidos (Ventura, 2017).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnica

Para la medición de ambas variables, se utilizó la técnica de la encuesta. Según Arispe et al. (2020), la técnica de recopilación de datos es el conjunto de métodos que se utilizan en el proceso de investigación para la obtención de información relevante con la finalidad de cumplir los objetivos planteados. Esta consta de preguntas pre establecidas con anterioridad que están direccionadas en base a dimensiones e indicadores de las variables.

3.4.2. Instrumentos

Se considera como instrumento a la herramienta para recolectar la información de manera directa de la muestra, con la finalidad de poder medir y analizar una variable, cabe destacar que este instrumento debe poseer propiedades de medida aceptables (confiabilidad y validez) (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). En tal sentido para esta investigación se consideró emplear el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y un Cuestionario sobre violencia de género (VG) de elaboración propia en base a postulados teóricos, los cuales se describen a continuación

Inventario de ansiedad de Beck (BAI), desarrollado originalmente por Beck et al. (1988), es uno de los instrumentos más utilizados para valorar la sintomatología ansiosa y ha sido estudiado por distintos investigadores en diferentes escenarios (Vázquez et al., 2015; Padrós et al., 2020; Díaz-Barriga y González-Celis, 2019; Vizioli & Pagano, 2020), es aplicable de manera individual y colectiva, consta de 21 ítems, cada uno de ellos evalúa un síntoma en particular de ansiedad se distribuyen en 2 dimensiones (componente fisiológico y componente afectivo – cognitivo), posee una escala de respuesta de tipo Likert contando con 4 opciones: nada (0), levemente (1), moderadamente (2) y severamente (3), su puntaje de calificación oscila entre 0 a 63 puntos

Cuestionario sobre violencia de género (VG), realizado por las investigadoras en base a la revisión teórica, puede ser aplicado a personas adultas de manera individual o colectiva, consta de 17 ítems sintetizados en 3 dimensiones (violencia psicológica, violencia física, y violencia sexual), con una escala de respuesta de 4 opciones de tipo Likert: nunca (1), a veces (2), seguido (3), siempre (4), su calificación oscila entre 17 a 68 puntos.

Validez

El inventario de ansiedad de Beck (BAI) presenta propiedades psicométricas en cuanto a la validez preestablecidas por distintos autores mediante análisis factorial exploratorio como confirmatorio y validez de contenido, demostrando una validez de constructo óptima que oscila entre .50 y .69 para los 21 ítems (Padrós et al., 2020; Díaz-Barriga y González-Celis, 2019; Vizioli & Pagano, 2020). Sin embargo, para corroborar las características de validez de otros estudios, esta investigación sometió el instrumento al criterio de jueces expertos donde mediante el coeficiente V de Aiken obtuvo puntajes iguales a 1, es decir el instrumento posee una validez de contenido en un grado alto en cuanto a la pertinencia, relevancia y claridad de los ítems.

Así mismo, para el cuestionario sobre violencia de género (VG), el criterio de jueces expertos demostró que los 17 ítems poseen una validez de contenido óptima, dado que el coeficiente V de Aiken reportó valores cercanos a 1 con lo que se corroboró que dicho cuestionario posee claridad, pertinencia y relevancia en cuanto a sus ítems, es decir mide lo que pretende medir (ver anexos).

Confiabilidad

Para valorar la confiabilidad de ambos instrumentos se aplicó una prueba piloto a 21 mujeres con características similares a la muestra, procesando los resultados mediante el coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach, así el coeficiente de confiabilidad para el inventario de ansiedad de Beck (BAI) fue de $\alpha = .780$ y para el cuestionario sobre violencia de género fue de $\alpha = .886$, lo cual indica que ambos instrumentos son confiables en un nivel alto, y pueden ser replicados sin errores considerables de medida.

3.5. Procedimientos

En primera instancia, se hizo la revisión de diferentes fuentes bibliográficas para conocer las variables, delimitar el problema y formular el título de investigación, los objetivos e hipótesis, seguidamente se recabo los antecedentes de estudio, y la teoría que guía la investigación, para luego escenificar el esquema metodológico, establecer la muestra y delimitar los instrumentos de recolección de datos, posterior a ello se procedió a recoger los datos con los instrumentos establecidos. Finalmente se tabularon las respuestas de los instrumentos, con los que se resolvió los objetivos e hipótesis planteadas, finalmente en base a lo encontrado se realizó las conclusiones y recomendaciones.

3.6. Método de análisis de datos

Se utilizó el método cuantitativo para la cual se validó del programa Microsoft Excel 2016, donde se realizaron el análisis ítem por ítem, además, para los análisis estadísticos se utilizó el procesador de datos SPSS v. 25 de donde se obtuvo el coeficiente alfa de Cronbach que nos permitió conocer el nivel de fiabilidad de los instrumentos. Luego se realizó la prueba de normalidad mediante el estadístico Kolmogorov-Smirnov, ya que, se trabajó con una muestra mayor a 50 participantes, donde se determinó que los datos son anormales y finalmente procediendo a elegir la estadística de correlación no paramétrica en este caso el coeficiente de correlación rho de Spearman, que permitió contrastar las hipótesis y responder a los objetivos establecidos.

3.7. Aspectos éticos

La presente investigación no presenta conflictos éticos, debido a que estuvo sujeta a principios éticos nacionales e internacionales, centrados en severidad y rechazó de todo tipo de plagio. También, se guardó la identidad de cada uno de los miembros que voluntariamente accedieron a participar en esta investigación, eligiendo conservarla. Asimismo, se siguió los principios de beneficencia, maleficencia, autonomía, justicia y consentimiento informado propuesto por el APA séptima edición.

III. RESULTADOS

Tabla 1

Niveles de ansiedad y sus componentes

	Ansiedad General		Componente fisiológico		Componente afectivo - cognitivo	
	f	%	f	%	f	%
Mínima	8	5.3%	14	9.3%	10	6.7%
Leve	37	24.7%	26	17.3%	33	22.0%
Moderada	83	55.3%	54	36.0%	59	39.3%
Severa	22	14.7%	56	37.3%	32	32.0%
Total	150	100%	150	100%	150	100%

Nota: f= frecuencia, Elaboración propia

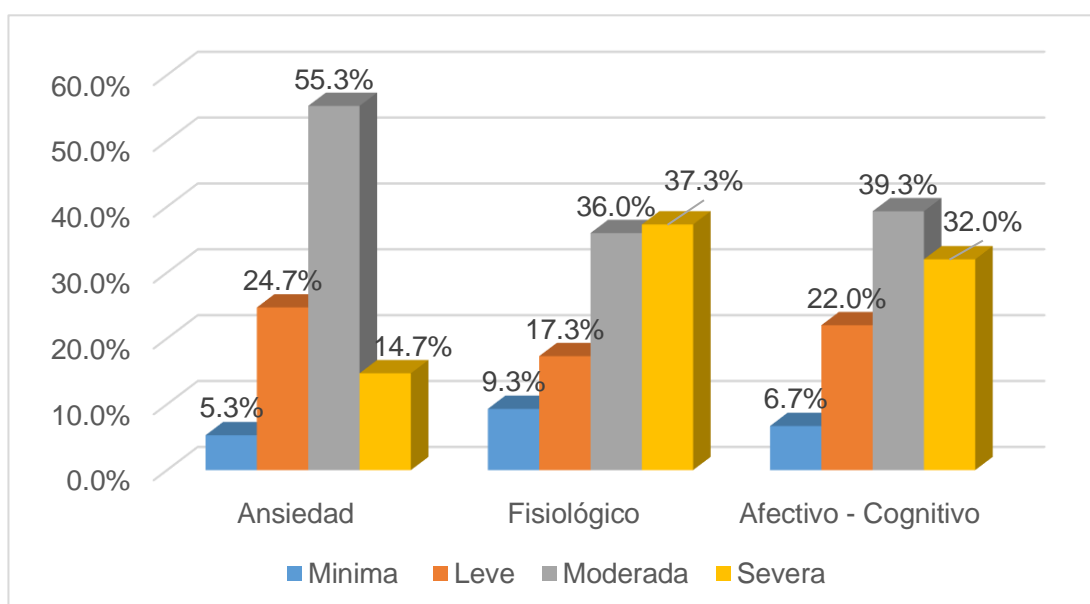


Gráfico 2

Niveles de ansiedad y sus componentes

Nota: Elaborado en base a la tabla 1

En la tabla y gráfico antepuestos, se puede notar los niveles de ansiedad y sus componentes en una muestra de 150 mujeres de la ciudad de Moyobamba, donde el nivel moderado de ansiedad se encuentra con un valor porcentual mayoritario con un 55.3%, seguido del nivel leve con un 24.7%, mientras que el nivel severo (14.7%), y mínimo (5.3%) obtuvieron menores valores porcentuales, demostrando de ese modo la presencia de indicadores

de ansiedad, tales como síntomas fisiológicos en un nivel severo con un 37.3% y síntomas afectivos – cognitivos en un nivel moderado con un 39.3% principalmente.

Tabla 2

Niveles de violencia de género y sus dimensiones

	Violencia de género		Violencia psicológica		Violencia física		Violencia sexual	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	99	66%	96	64%	109	72.7%	115	76.7%
Considerable	48	32%	51	34%	38	25.3%	32	21.3%
Alto	3	2%	3	2%	3	2%	3	2%
Total	150	100%	150	100%	150	100%	150	100%

Nota: f= frecuencia, Elaboración propia

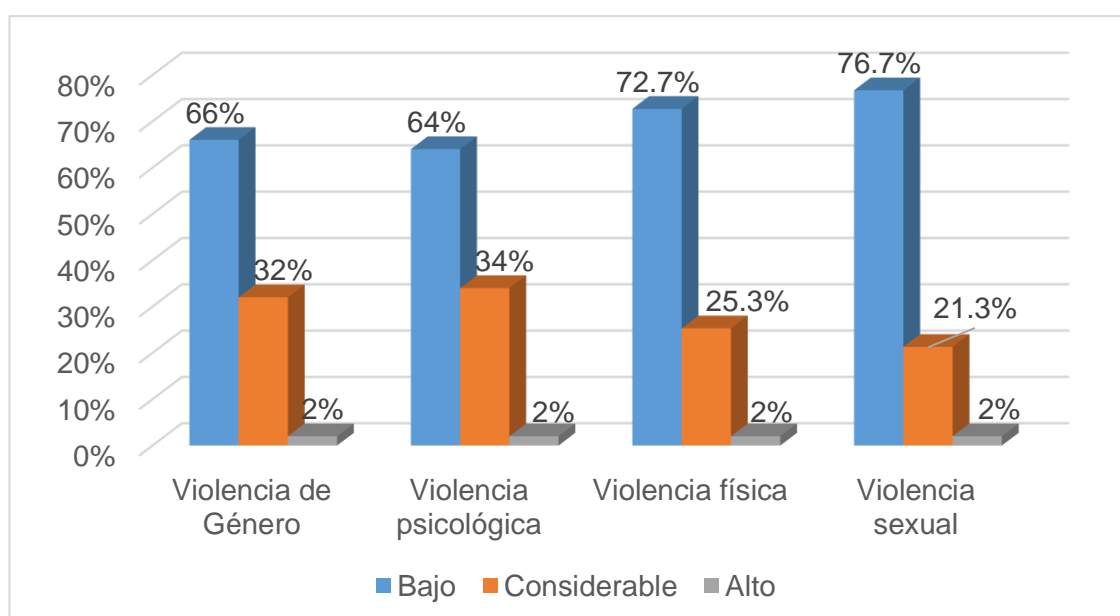


Gráfico 3

Niveles de violencia de género y sus dimensiones

Nota: Elaborado en base a la tabla 2

En la tabla número 2 y en el gráfico número 3, se pueden apreciar los niveles de violencia de género y sus tipos en una muestra de 150 mujeres de la ciudad de Moyobamba, encontrado que el nivel bajo prima con un 66%, sin embargo, el nivel considerable obtuvo un 32%, y en último lugar el nivel alto con un 2%, lo que hace notar la presencia de indicadores de violencia preocupantes. Así

mismo, la violencia psicológica (34%), la violencia física (25.3%), y la violencia sexual (21.3%) presentan indicadores considerables de violencia.

Tabla 3

Pruebas de normalidad de los datos obtenidos

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Ansiedad	.060	150	.200*
Violencia de género	.137	150	<.001
Violencia psicológica	.161	150	<.001
Violencia física	.207	150	<.001
Violencia Sexual	.183	150	<.001

Nota: gl= grados de libertad; Sig.= significación; a= corrección de la significación de Lilliefors.

En la tabla anterior se puede observar la distribución de la normalidad de las puntuaciones obtenidas de la aplicación de los instrumentos, la cual se aprovechó con la finalidad de identificar una prueba estadística paramétrica o no paramétrica que ayude a corroborar las asociaciones entre las variables, de tal manera, mediante el estadístico Kolmogorov-Smirnov la mayoría de las variables presentan una distribución no normal dado que su nivel de significancia es menor a .05 ($p < .001$), con lo que se asumió utilizar el coeficiente de correlación no paramétrico rho de Spearman para resolver los objetivos e hipótesis inferenciales propuestas.

Tabla 4

Correlación entre la ansiedad y la violencia de género

		Violencia de género	
Coeficiente de correlación	Ansiedad	Rho	.417**
		Sig. (p)	<.001
		n	150

Nota: rho= coeficiente de correlación; p= significancia; n= muestra; **. La correlación es significativa en el nivel .001(bilateral)

En la tabla número 4 se puede apreciar la relación existente entre la ansiedad y la violencia de género, de tal manera, según el coeficiente rho de Spearman

esta asociación es positiva, moderada y estadísticamente significativa ($\rho = .417^{**}$; $p < .001$) (Enrique-Hevia, 2020), con lo cual se acepta la hipótesis general planteada al respecto la cual afirma la relación entre ambas variables. Estos resultados hacen asumir que la violencia de género puede condescender a sintomatologías ansiosas.

Tabla 5

Correlación entre la ansiedad y la violencia psicológica

		Violencia psicológica	
Coeficiente de correlación	Ansiedad	Rho	.431**
		Sig. (p)	<.001
		n	150

Nota: rho= coeficiente de correlación; p= significancia; n= muestra; **. La correlación es significativa en el nivel .001(bilateral)

En la tabla antepuesta, se puede notar la relación entre la ansiedad y la violencia psicológica, donde el coeficiente de correlación rho de Spearman demuestra que existe una asociación positiva, moderada y estadísticamente significativa ($\rho = .431^{**}$; $p < .001$) (Enrique-Hevia, 2020), de tal modo, se corrobora la hipótesis específica planteada sobre ello. Con este resultado se asume además que la violencia psicológica puede ser predecesora de indicadores ansiosos en la persona que la padece.

Tabla 6

Correlación entre la ansiedad y la violencia física

		Violencia física	
Coeficiente de correlación	Ansiedad	Rho	.351**
		Sig. (p)	<.001
		n	150

Nota: rho= coeficiente de correlación; p= significancia; n= muestra; **. La correlación es significativa en el nivel .001(bilateral)

En la tabla anterior se puede observar la relación existente entre la ansiedad y la violencia física, donde según el coeficiente rho de Spearman dicha relación es positiva, moderada y estadísticamente significativa ($\rho = .351^{**}$ $p < .001$) (Enrique-Hevia, 2020), con este resultado se acepta la hipótesis específica planteada al respecto, cabe destacar que esta asociación hace presumir además que mientras mayor sean los niveles de violencia física, los niveles de ansiedad serán elevados.

Tabla 7

Correlación entre la ansiedad y la violencia sexual

		Violencia sexual	
Coeficiente de correlación	Ansiedad	Rho	.271**
		Sig. (p)	<.001
		n	150

Nota: rho= coeficiente de correlación; p= significancia; n= muestra; **. La correlación es significativa en el nivel .001(bilateral)

En la tabla número 7, se aprecia la relación existente entre la ansiedad y la violencia sexual, según el coeficiente rho de Spearman dicha relación es positiva, débil o baja ($\rho = .271^{**}$) (Enrique-Hevia, 2020), sin embargo, es estadísticamente significativa ($p < .001$), con lo que se acepta la hipótesis específica planteada. Este resultado explica una colinealidad entre la violencia sexual y la ansiedad, no obstante no es suficiente para asumir una relación de causalidad entre ambas variables.

V. DISCUSIÓN

La violencia en todas sus formas resulta ser un problema social y de salud pública presente desde tiempos antiguos. De tal modo, la tipología de violencia más frecuente en la actualidad es la violencia de género, la cual tiene secuelas graves para las víctimas en especial para las mujeres, una de sus consecuencias más notorias y estudiadas es la ansiedad, la cual surge como producto de las agresiones psicológicas, físicas, sexuales y económicas que sufren las mujeres tanto de manera social como individual. Cabe destacar que a raíz del confinamiento la violencia de género, violencia intrafamiliar o violencia doméstica, empezó a incrementarse a escala mundial. Por tal motivo surgió el propósito de este estudio, el cual estuvo enmarcado en el objetivo de establecer la relación existente entre la ansiedad y la violencia de género durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba.

Para resolver el objetivo antes mencionado, fue necesario primero identificar los niveles de ansiedad y los niveles de violencia de género de 150 mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba, tras aplicar los instrumentos y procesar los datos, se logró apreciar que el nivel moderado de ansiedad se encuentra con un valor porcentual mayoritario (55.3%), seguido del nivel leve con un 24.7%, mientras que el nivel severo (14.7%), y mínimo (5.3%) obtuvieron menores valores porcentuales, demostrando de ese modo la presencia de indicadores de ansiedad.

Este resultado es contrarrestable con lo obtenido por Reyes (2020), quien realizó un estudio para conocer los niveles de ansiedad en 60 mujeres de la UNAM Zaragoza, México, encontrado que las mujeres expuestas a contenidos de violencia de género por medio de las redes sociales presentaban un 66.7% niveles de ansiedad en sus dos tipos (rasgo y estado). Así mismo fueron similares a los encontrados por León (2019), quien estudió cómo el apoyo social reduce los niveles de ansiedad en 28 mujeres (entre las edades de 18 a 41 años) víctimas de violencia que acuden a una fundación ecuatoriana, revelando que las mujeres víctimas de violencia presentan indicadores de ansiedad considerables en un 77%. En otra instancia, son comparables con

lo obtenido por Ovando (2019), quien desarrolló un estudio para verificar el nivel de ansiedad en 40 mujeres adultas y jóvenes que padecían violencia intrafamiliar en la ciudad de Quetzaltenango, obteniendo que las agresiones padecidas por las mujeres en el seno familiar conceden niveles altos de ansiedad en un 75%.

Así mismo, en referencia a los niveles de violencia de género durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba, se pudo identificar que el nivel bajo de violencia prima con un 66%, sin embargo, el nivel considerable de violencia obtuvo un 32%, y en último lugar el nivel alto con un 2%, lo que hace notar la presencia de indicadores de violencia preocupantes. Así mismo, la violencia psicológica (34%), la violencia física (25.3%), y la violencia sexual (21.3%) presentan indicadores considerables de violencia.

Estos resultados se pueden comparar con los obtenidos por Maucaylle (2021), quien realizó una investigación que intentó conocer como la violencia de pareja estaba asociada a la ansiedad de 50 mujeres de una comunidad de Andahuaylas, encontrando que el nivel de violencia observado en su estudio es alto con un 68%. Por otro lado, son similares con los conseguidos por Chuchón (2019), quien ejecutó un estudio con la finalidad de determinar la relación existente entre la violencia familiar y los niveles de ansiedad psicopatológica, en 250 adolescentes mujeres que pertenecían a una institución educativa en la ciudad de Ayacucho, encontrando que el 72% de las estudiantes presentan niveles considerables de violencia.

Es así que tras analizar la asociación entre la ansiedad y la violencia de género en 150 mujeres de la ciudad de Moyobamba se estableció que la correlación existente es positiva, moderada y estadísticamente significativa ($\rho = .417^{**}$; $p < .001$) (Enrique-Hevia, 2020), con lo cual se aceptó la hipótesis general planteada al respecto la cual afirma la relación entre ambas variables. Este resultado es semejante con el obtenido por Fernández (2018), quien realizó un estudio, con el propósito de verificar la relación entre la violencia y la ansiedad en 255 adolescentes mujeres de una institución educativa del distrito de Socabaya en Arequipa, encontrando que existe una relación

directa, positiva y moderada o considerable entre la violencia familiar y los niveles de ansiedad de la muestra observada ($\rho = .594$; $p < .01$).

De la misma forma, concuerdan con los recabados por Lara et al. (2019), quienes ejecutaron un estudio en la Universidad de Almería para comparar la sintomatología depresiva y ansiosa en mujeres víctimas y no víctimas de violencia en las relaciones de pareja, determinando con suficiente evidencia estadística que la depresión y ansiedad están fuertemente relacionadas a los niveles de violencia. Además, son similares por los encontrados por Maucaylle (2021), quien en su estudio ya descrito demostró que existe una relación positiva y moderada entre la violencia de pareja y la ansiedad en las mujeres de una comunidad de Andahuaylas ($\rho = .577$; $p < .005$). De tal manera, los resultados propios y comparaciones con otras investigaciones hacen ver que la violencia de género puede condescender a sintomatologías ansiosas.

También, se determinó encontrar la relación existente entre la ansiedad y la violencia psicológica, física y sexual durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba, en ese sentido, tras realizar los análisis inferenciales se obtuvo como resultado que existe una asociación positiva, moderada y estadísticamente significativa ($\rho = .431^{**}$; $p < .001$) entre la ansiedad y la violencia psicológica. Así mismo, se descubrió que la relación existente entre la ansiedad y la violencia física es positiva, moderada y estadísticamente significativa ($\rho = .351^{**}$ $p < .001$), y en última instancia se observó que la relación existente entre la ansiedad y la violencia sexual es positiva, débil o baja ($\rho = .271^{**}$), sin embargo, es estadísticamente significativa ($p < .001$), con estos resultados se aceptaron las hipótesis específicas planteadas.

De tal modo, estas apreciaciones son equiparables a los obtenidos por Maucaylle (2021), quien en su investigación pudo recabar que la violencia física ($\rho = .554$; $p < .005$), la violencia psicológica ($\rho = .600$; $p < .005$) se correlacionaban de manera significativa con los niveles de ansiedad, sin embargo, la violencia sexual ($\rho = -.024$; $p > .05$) presentó una relación negativa y poco significativa con los niveles de ansiedad en la muestra tomada por su estudio. De igual manera, son semejantes con los obtenidos por Nina

(2021), quien efectuó una pesquisa que buscó conocer la pertinencia de la violencia de género sobre la dependencia emocional de 58 mujeres en una ciudad de Puno, donde sus principales resultados hacen notar que la violencia de género se correlaciona significativamente con la ansiedad ($r_s = .477$; $p < .001$), asumiendo que la violencia de cualquier tipo (física, psicológica, sexual) posee un impacto significativo sobre la salud mental de las mujeres que padecen agresiones.

Al mismo tiempo, son similares también con los obtenidos por Chuchón (2019), quien en su tesis descubrió que violencia psicológica ($\text{Tau} = .438$; $p < .001$), y la violencia física ($\text{Tau} = .368$; $p < .001$), se correlacionan de manera directa, moderada y estadísticamente significativa con la ansiedad psicopatológica de las adolescentes tomadas como sujetos de estudio. Finalmente son equiparables a los conseguidos por Fernández (2018), quien estableció que la violencia psicológica ($\rho = .580$; $p < .01$), la violencia física ($\rho = .307$; $p < .01$) se asocian de manera significativa con los niveles de ansiedad, no obstante, la violencia sexual y los niveles de ansiedad no presentan relación considerable ($\rho = .149$; $p > .050$).

En síntesis, los resultados obtenidos y posteriores comparaciones, hacen notar que la violencia de género de cualquier tipo puede ser predecesora de indicadores ansiosos en la persona que la padece. No obstante, estos resultados no pueden ser generalizables a cualquier entorno o situación ya que ambas variables predisponen de factores causales, lo que deja la puerta abierta para futuros estudios explicativos, explicativos y predictivos que deseen abordar la problemática, siendo recomendable además ampliar la muestra y género a estudiar, ya que fue una de las limitaciones del presente estudio.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1.** Se estableció que entre la ansiedad y la violencia de género durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba, existe una relación positiva, moderada y estadísticamente significativa ($\rho = .417^{**}$; $p < .001$), es decir la violencia de género puede condescender a sintomatologías ansiosas.
- 6.2.** Se logró identificar que el 55.3% de mujeres de la ciudad de Moyobamba durante el confinamiento presentó un nivel moderado de ansiedad, mientras que un 24.7% presentó un nivel leve, así también el 14.7% demostró un nivel severo y el 5.3% un nivel mínimo, marcando de ese modo la presencia de indicadores de ansiedad, tales como síntomas fisiológicos en un nivel severo con un 37.3% y síntomas afectivos – cognitivos en un nivel moderado con un 39.3%.
- 6.3.** Se logró identificar que el 66% de mujeres de la ciudad de Moyobamba durante el confinamiento exhibió un nivel bajo de violencia, no obstante, el 32% presenta un nivel considerable y el 2% un nivel alto de violencia de género, en igual noción la violencia psicológica (34%), la violencia física (25.3%), y la violencia sexual (21.3%) presentan indicadores en un nivel considerable.
- 6.4.** Se determinó que entre la ansiedad y la violencia psicológica en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba durante el periodo de confinamiento por COVID-19, existe una asociación positiva, moderada y estadísticamente significativa ($\rho = .431^{**}$; $p < .001$).
- 6.5.** Se determinó que la relación existente entre la ansiedad y la violencia física durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba, es positiva, moderada y estadísticamente significativa ($\rho = .351^{**}$ $p < .001$).
- 6.6.** Se determinó que entre la ansiedad y la violencia sexual durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba, existe una relación significativa y positiva, no obstante, es considerada como débil o baja ($\rho = .271^{**}$; $p < .001$).

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1.** A los líderes sociales, de diversas entidades de salud, educación y política de la región San Martín promover estudios epidemiológicos sobre la sintomatología ansiosa en las mujeres jóvenes y adultas vulnerables a padecer violencia, para así poder tener una noción completa del problema, lo cual posibilitara futuras intervenciones.
- 7.2.** Al alcalde y organismos de gobierno pertenecientes a la provincia y ciudad de Moyobamba generar espacios para la participación, comunitaria, familiar y escolar en la implementación de planes de acción dirigidos a la intervención de las consecuencias de la violencia de género, hacia los niños, adolescentes, y mujeres en el ámbito educativo y doméstico.
- 7.3.** A los Centros de Emergencia Mujer de la ciudad de Moyobamba, sensibilizar con talleres, programas o charlas sistemáticas a la población en general que permitan denunciar cualquier acto de violencia, estos deben ser de carácter vivencial para poder generar un mayor impacto y conciencia en la sociedad.
- 7.4.** A los centros educativos de la ciudad de Moyobamba, se insta a organizar, diseñar y ejecutar programas de intervención en casos de violencia de género con la finalidad de prevenir y erradicar este tipo de violencia, estos pueden tener el apoyo constante del CEM, la DEMUNA y otros organismos gubernamentales.
- 7.5.** A próximos investigadores de pre y pos grado de la universidad, se recomienda ampliar el estudio de las variables con diseños metodológicos experimentales, donde puedan plantear y ejecutar programas de intervención en la sintomatología ansiosa en las víctimas de violencia, corroborando su eficacia, para una aplicabilidad en la comunidad en general.
- 7.6.** A las mujeres de la ciudad de Moyobamba, denunciar cualquier acto de violencia hacia ellas, ya que es un paso esencial para erradicar la violencia en la sociedad, además se exhorta a informarse sobre las tipologías de violencia existente para que puedan identificarla y posteriormente reportarla a los CEM.

REFERENCIAS

- Alencar-Rodrigues, R., y Cantera, L. (2012). Violencia de género en la pareja: una revisión teórica. *PSICO*, 43(1), 116-126. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5163211.pdf>
- Arispe, C., Yangali, J., Guerrero, M.A., Lozada, O., Acuña, L.A., y Arellano, S.C. (2020). *La investigación científica*. UIDE.
- Bodelón, E. (2014). Institutional Violence and Gender Violence. *Anales de la cátedra Francisco Suárez*, 1(48), 131-155. <https://revistaseug.ugr.es/index.php/acfs/article/view/2783/2900>
- Boserup, B., McKenney, M., & y Elkbuli, A. (2020). Alarming trends in US domestic violence during the COVID-19 pandemic. *Journal of Emergency Medicine*, 38(12), 2753-2755. <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2020.04.077>
- Broche-Pérez, Y., Fernández-Castillo, E., y Reyes, D. (2020). Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(1), 1-14. <https://scielosp.org/pdf/rcsp/2020.v46suppl1/e2488/es>
- Buitrago-Ramirez, F., Ciurana-Misol, R., Fernández-Alonso, M., y Tizón-García, J. (2020). Salud mental en epidemias: una perspectiva desde la Atención Primaria de Salud española. *Atención Primaria*, 1(52), 93-103. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.09.004>
- Calero, D., y Vaca, E. (2019). Ansiedad y depresión en mujeres víctimas de violencia. *Desarrollo y Transformación Social*, 1-7. <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/3513/3/Cristina%20Calero%20PROYECTO.pdf>
- Canchanya, A. (11 de noviembre de 2020). *La violencia en emergencia*. <https://violentadasencuarentena.distintaslatitudes.net/portfolio/peru/>
- Chuchón, Y. (2019). *Relación entre la violencia familiar y la ansiedad psicopatológica en adolescentes de la institución educativa pública "Nuestra Señora de Fátima", Ayacucho*. [Tesis de grado, Universidad de Ayacucho Federico Froebel]. Repositorio institucional UDAFF.

<http://repositorio.udaff.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11936/149/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Clark, D., y Beck, A. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. Desclee de Brouwer, S.A.
https://www.srmcursos.com/archivos/arch_5847348cec977.pdf

Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica [CONCYTEC]. (2020). *Guía práctica para la formulación y ejecución de proyectos de investigación y desarrollo (I+D)*. CONCYTEC Dirección de Políticas y Programas de CTI. <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/24968/n/r.p.-097-2020-concytec-p-anexo-guia-practica-para-la-formulacion-y-ejecucion-de-proyectos>

Córdova, I. (2019). *El proyecto de investigación cuantitativa*. San Marcos.

Díaz-Barriga, C., y González-Celis, A. L. (2019). Propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad de Beck en adultos asmáticos mexicanos. *Psicología y Salud*, 29(1), 5-16.
<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/download/2563/4471/11926>

Enrique-Hevia, F. (2020). *Correlación bivariada de uso frecuente en la investigación social*. Universidad de la Habana.
https://www.researchgate.net/publication/344506990_Correlacion_bivariada_de_uso_frecuente_en_la_investigacion_social

Expósito, F. (2011). Violencia de género. *Mente y Cerebro*, 1(48), 1-6.
<https://www.uv.mx/cendhiu/files/2013/08/Articulo-Violencia-de-genero.pdf>

Fernández, H. (2018). *La violencia familiar y su relación con la ansiedad en adolescentes en una Institución Educativa Socabaya Arequipa - 2018*. [Tesis de grado, Universidad César Vallejo, Tesis de maestría]. Repositorio institucional UCV.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37604/hilari_fh.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Freire, L., Yandún, E., Castro, S., Corella, A., y Flores, J. (2020). Gender violence: incidence in the confinement stage by COVID-19. *Revista Killkana Sociales*, 4(2), 1-8. <https://doi.org/10.26871/killkanasocial.v4%7Bi%7D2.606>
- García, E. (2019). *Psicopatología de la violencia*. Manual Moderno.
- González, M. (2012). *Violencia intrafamiliar: características descriptivas, factores de riesgo y propuesta de un plan de intervención*. [Tesis de doctorado, Universidad Complutense, Madrid, España]. Archivo digital. <https://eprints.ucm.es/16421/1/T33906.pdf>
- Hernández, P.E. (2017). Violencia de Género. *Revista Publicando*, 4(10), 520-530. https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/464/pdf_289
- Hernández-Pozo, M., Macías, D., Calleja, N., Cerezo, S., y del Valle Chauvet, C. (2008). Propiedades psicométricas del inventario Zung del estado de ansiedad con mexicanos. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 2(2), 19-46. <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297225162009.pdf>
- Hernández-Sampieri, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Editorial Mc Graw Hill Education.
- Hollander, E., y Stein, D. (2010). *Tratado de los trastornos de ansiedad*. Editorial Lexus.
- Huerta, R., Bulnes, M., Ponce, C., Sotil, S., y Campos, E. (2014). Depresión y ansiedad en mujeres en situación de maltrato en la relación de pareja según tipo de convivencia, en zonas urbano-marginales de la ciudad de Lima. *Theorema - UNMSM*, 1(1), 124-136. <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/Theo/article/download/11945/10690/>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2018). *San Martín. Resultados Definitivos, Población, Vivienda y Hogar*. Dirección Nacional de Censos y Encuestas. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1573/22TOMO_01.pdf

- Jaramillo-Bolívar, C., y Canaval-Eraza, G. (2020). Gender violence: an evolutionary analysis of the concept. *Universidad y Salud*, 22(2), 178-185. doi:<https://doi.org/10.22267/rus.202202.189>
- Lara, E., Aranda, C., Zapata, R., Bretones, C., y Alarcón, R. (2019). Depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja. *Ciencias del Comportamiento. Revista Argentina*, 11(1), 1-8. <https://doi.org/10.32348/1852.4206.v11.n1.21864>
- León, V. (2019). Apoyo social y ansiedad en mujeres víctimas de violencia. *Universidad Internacional SEK*, 1-6. <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/3506/1/at%C3%ADcul%20Valeria%20Le%C3%B3n.pdf>
- Lescano, M., Olivera, M., y Villanueva, M. (2020). *Violencia de género y dependencia emocional en mujeres de la provincia de Moyobamba*. [Trabajo de grado, Universidad Peruana Unión]. Repositorio institucional UPEU. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3797/Maricela_Trabajo_Bachillerato_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Lorente-Acosta, M. (2020). Violencia de género en tiempos de pandemia y confinamiento. *Revista Española de Medicina Legal*, 46(3), 139-145. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-medicina-legal-285-pdf-S0377473220300250>
- Martínez, A. (2015). *Perfil Externalizante e Internalizante, y Estrés Postraumático en Menores Expuestos a Violencia de Género: Características y Comorbilidad*. [Tesis doctoral, Universidad de Murcia, España]. Archivo digital. <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/345234/TAMMP.pdf?sequence=1>
- Martínez, H. (2018). *Metodología de la Investigación*. CENGAGE.
- Matassini, S., Duffoó, M., y Alvarez, V. (2020). *Violencia de Género / Familiar en tiempos de cuarentena: Revisión crítica de la literatura*. [Reporte de resultados de investigación, Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud

- e Investigación (IETSI), Es Salud]. Archivo digital.
http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/direcc_invest_salud/RRI_08_2020.pdf
- Maucaylle, F. (2021). *Violencia de pareja y ansiedad en mujeres de una comunidad de la provincia de Andahuaylas, 2021*. [Tesis de grado, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio Institucional UAI.
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1147/1/TESIS%20%20FLOR%20DE%20MARIA%20MAUCAYLLE%20SAU%C3%91E.pdf>
- Medina-Gamero, A., y Regalado-Chamorro, M. (2021). Pandemia, confinamiento y violencia de género: Un trinomio peligroso. *Atención Primaria*, 50(10), 102-151. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102151>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). (2017). *Informe estadístico. Violencia en cifras*. Programa Nacional contra la violencia Familiar y Sexual.
https://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/publicaciones/informe-estadistico-01-PNCVFS-UGIGC.pdf
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). (2016). *Violencia basada en género. Marco conceptual para las políticas públicas y acciones del estado*. Biblioteca Nacional del Perú.
<https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgcvg/mimp-marco-conceptual-violencia-basada-en-genero.pdf>
- Morris, A., Mrug, S., & Windle, M. (2015). From Family Violence to Dating Violence: Testing a Dual Pathway Model. *Journal of Youth and Adolescence*, 1819-1835. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6679925/>
- Muños, J., y Echeburúa, E. (2016). Diferentes modalidades de violencia en la relación de pareja: implicaciones para la evaluación psicológica forense en el contexto legal español. *Anuario de Psicología Jurídica*, 26(1), 2-12. <https://doi.org/10.1016/j.apj.2015.10.001>
- Nina, A. (2021). *Violencia de género y dependencia emocional en mujeres del distrito de Santa Rosa - Puno, 2021*. [Tesis de grado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV].

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59770/Nina_HA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Ovando, J. (2018). *Ansiedad y violencia intrafamiliar*. [Tesis de grado, Universidad Rafael Landívar]. Archivo digital. <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrkd/2018/05/42/Ovando-Josue.pdf>
- Padrós, F., Montoya, K., Bravo, M. A., y Martínez, M. (2020). Propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI, Beck Anxiety Inventory) en población general de México. *Ansiedad y Estrés*, 1(86), 181-187. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2020.08.002>
- Pino, R. (2019). *Metodología de la Investigación*. San Marcos.
- Reyes, F. (2020). Ansiedad en mujeres expuestas a violencia de género en redes sociales. *Revista de Iniciación Temprana en Ciencia y Tecnología Preludio*, 1(1), 24-41. <https://cuved.unam.mx/revistas/index.php/RITC/article/download/244/604>
- Rodriguez, M., & Mendivelso, F. (2018). Diseño de investigación de Corte Transversal. *Revista Médica Sanitas*, 21(3), 141-146. https://www.researchgate.net/publication/329051321_Disenos_de_investigacion_de_Corte_Transversal
- Vázquez, O., Rojas, E., Meneses, A., Aguilar, J., Álvarez, M., y Alvarado, S. (2015). Propiedades psicométricas del inventario de ansiedad de Beck (BAI) en pacientes con cáncer. *Psicooncología*, 12(1), 51-58. <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/download/48903/45629/0>
- Ventura, J. (2017). ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. *Revista cubana de salud pública*, 43, 643-644. <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2017.v43n4/643-644/es/>
- Virues, R. A. (2005). Estudio sobre Ansiedad. *Revista Psicología Científica.com*, 7(8), 1-10. <https://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio/>
- Vizioli, N., & Pagano, E. (2020). Adaptación del Inventario de Ansiedad de Beck en población de Buenos Aires. *Interacciones*, 6(3), 1-9. <https://doi.org/10.24016/2020.v6n3.171>


ANEXOS

Anexo 1: Matriz operacional

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
V1: Ansiedad	Sistema complejo de respuestas fisiológicas, cognitivas, afectivas y conductuales duraderas ante la presencia de miedo, que se activan al tratar de anticipar circunstancias o sucesos que el individuo cataloga como aversivos (Clark y Beck, 2012).	Para evaluar la variable se emplea el inventario de ansiedad de Beck (BAI), en la adaptación de Vizioli y Pagano, 2020, la cual consta de 21 ítems con cuatro opciones de respuesta en una escala de tipo Likert, sintetizados en dos dimensiones.	Componente fisiológico	<ul style="list-style-type: none"> - Temblor - Aumento de tensión muscular - Aceleración respiratoria - Mareos - Aceleración cardiaca - Ruborización - Entumecimiento - Sensación de desvanecimiento - Problemas digestivos 	Ordinal en escala tipo Likert
			Componente afectivo - cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> - Incapacidad para relajarse - Inestabilidad - Miedo - Nerviosismo - Inseguridad 	
V2: Violencia de género	Todo acto de agresión basada en el género real o posible que ocasione daño físico, sexual, y psicológico, a una persona en cualquier aspecto de la vida ya sea pública o privada (Expósito, 2011)	Para evaluar la variable se desarrolló un cuestionario sobre violencia de género (VG), en base a la revisión teórica, el cual consta de 17 ítems, con cuatro opciones de respuesta en una escala de tipo Likert sintetizados en tres dimensiones.	Violencia psicológica	<ul style="list-style-type: none"> - Amenazas - Faltas de respeto - Agresiones verbales - Intimidación - Discriminación - Manipulación emocional - Condicionamiento 	Ordinal en escala tipo Likert
			Violencia física	<ul style="list-style-type: none"> - Golpes - Empujones - Jalones 	
			Violencia sexual	<ul style="list-style-type: none"> - Tocamientos individuales - Obligación al acto sexual - Agresiones sexuales 	

Anexo 2: Matriz de consistencia

Título: Ansiedad y violencia de género durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas, Moyobamba 2022

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Técnica e Instrumentos									
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre la ansiedad y la violencia de género durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de ansiedad durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba?</p> <p>¿Cuál es nivel de violencia de género durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba?</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre la ansiedad y la violencia psicológica durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba?</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre la ansiedad y la violencia física durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba?</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre la ansiedad y la violencia sexual durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Establecer la relación existente entre la ansiedad y la violencia de género durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar el nivel de ansiedad durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba.</p> <p>Identificar el nivel de violencia de género durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba.</p> <p>Determinar la relación existente entre la ansiedad y la violencia psicológica durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba.</p> <p>Determinar la relación existente entre la ansiedad y la violencia física durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba.</p> <p>Determinar la relación existente entre la ansiedad y la violencia sexual durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>H_i: La relación existente entre la ansiedad y la violencia de género durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba, es significativa.</p> <p>H_o: la relación existente entre la ansiedad y la violencia de género durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba, no es significativa.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>H₁: el nivel de ansiedad durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba, es moderado</p> <p>H₂: el nivel de violencia de género durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba, es alto.</p> <p>H₃: Existe una relación directa y significativa entre la ansiedad y la violencia psicológica durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba.</p> <p>H₄: Existe una relación directa y significativa entre la ansiedad y la violencia física durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba.</p> <p>H₅: Existe una relación directa y significativa entre la ansiedad y la violencia sexual durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas de la ciudad de Moyobamba</p>	<p>Técnica</p> <p>Esta investigación consideró utilizar la técnica de la encuesta en su modalidad virtual.</p> <p>Instrumentos</p> <p>Inventario de ansiedad de Beck (BAI), en la adaptación de Vizioli y Pagano, 2020.</p> <p>Cuestionario sobre la violencia de género de elaboración propia</p>									
<p>Diseño de investigación</p>	<p>Población y muestra</p>	<p>Variables y dimensiones</p>										
<p>Diseño no experimental, de nivel descriptivo correlacional, de corte transversal.</p> <p>Donde:</p> <p>M = Muestra</p> <p>O1 = Ansiedad</p> <p>O2 = violencia de género</p> <p>r = relación</p> 	<p>Población</p> <p>Esta investigación se consideró como población a 5125 mujeres entre las edades de 20 a 35 años residentes en el distrito de Moyobamba (Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), 2018)</p> <p>Muestra</p> <p>Para este estudio se consideró como muestra a 150 mujeres residentes en la ciudad de Moyobamba que cumplieron con los criterios de inclusión propuestos previamente</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1198 1142 1433 1166">Variables</th> <th data-bbox="1433 1142 1841 1166">Dimensiones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1198 1166 1433 1278" rowspan="2">Ansiedad</td> <td data-bbox="1433 1166 1841 1222">Componente fisiológico</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1433 1222 1841 1278">Componente afectivo - cognitivo</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1198 1278 1433 1398" rowspan="3">Violencia de género</td> <td data-bbox="1433 1278 1841 1334">Violencia psicológica</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1433 1334 1841 1366">Violencia física</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1433 1366 1841 1398">Violencia sexual</td> </tr> </tbody> </table>	Variables	Dimensiones	Ansiedad	Componente fisiológico	Componente afectivo - cognitivo	Violencia de género	Violencia psicológica	Violencia física	Violencia sexual	
Variables	Dimensiones											
Ansiedad	Componente fisiológico											
	Componente afectivo - cognitivo											
Violencia de género	Violencia psicológica											
	Violencia física											
	Violencia sexual											

Anexo 3: Instrumentos

Inventario de ansiedad de Beck (BAI)

Beck et al. (1988)

Adaptación (Vizioli y Pagano, 2020)

Procedencia: Edad..... Estado civil.....

Escolaridad..... Fecha.....

Instrucciones: a continuación se te presentan una lista de síntomas comunes en la ansiedad, lee atentamente cada uno de los ítems e indica con una (X) si lo has sentido anteriormente, o en la última semana, incluyendo hoy. Recuerda marcar con honestidad y sinceridad. Cabe mencionarte que este cuestionario no tiene respuesta buenas ni malas solo valora la severidad de los síntomas de ansiedad.

Últimamente, me he sentido con:

ÍTEMS		Nada	Levemente	Moderadamente	Severamente
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				

Cuestionario sobre violencia de género

Piña y Tuanama (2022)

Procedencia:Edad.....Estado civil.....

Escolaridad.....Fecha.....

Instrucciones: A continuación, se te presenta una lista de preguntas, lee atentamente cada uno de ellas y contesta con sinceridad que tan seguido te pasó marcando con una (X) tu respuesta. Cabe destacar que no existen respuestas correctas o incorrectas, responde con tu propio criterio según las opciones de respuesta propuestas.

ÍTEMS	Nunca	A veces	Seguido	Siempre
1. ¿Con qué frecuencia tu relación es irrespetuosa?				
2. ¿Qué tan seguido tus logros son reconocidos?				
3. ¿Con qué frecuencia siente que tu pareja te discrimina?				
4. ¿Qué tan seguido sientes que tu pareja te ignora?				
5. ¿Con qué frecuencia tu pareja te rechaza?				
6. ¿con qué frecuencia siente que no la quieren?				
7. ¿con qué frecuencia es amenazada verbalmente?				
8. ¿con qué frecuencia se burlan de ti?				
9. ¿qué tan seguido te culpan de lo malo que sucede?				
10. ¿con qué frecuencia los conflictos son resueltos con insultos o gritos?				
11. ¿qué tan seguido es maltratada físicamente a golpes, patadas, sujetada del cabello?				
12. ¿qué tan seguido es lastimada el cuerpo?				
13. Cuando la maltratan físicamente, ¿qué tan seguido ha ocasionado lesiones en su cuerpo?				
14. Cuando comete una falta, ¿con qué frecuencia es castigada físicamente?				
15. ¿Qué tan seguido alguien ha tocado tus partes privadas sin tu consentimiento?				
16. ¿Qué tan seguido alguien te ha forzado a tener relaciones sexuales?				
17. ¿Qué tan seguido te has sentido agredida sexualmente?				

Anexo 4: Autorización de uso de los instrumentos

A continuación, se muestra el print de pantalla de la adaptación del inventario de ansiedad de Beck (BAI), ya que es de acceso abierto para la comunidad científica.

INTERACCIONES
Revista de Avances en Psicología

// ISSN 2411-5940 e-ISSN 2413-4465

www.revistainteracciones.com



ARTÍCULO ORIGINAL

Adaptación del Inventario de Ansiedad de Beck en población de Buenos Aires

Adaptation of the Beck Anxiety Inventory in population of Buenos Aires

Nicolás Alejandro Vizoli¹*, Alejandro Emilio Pagano¹

¹ Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología, Argentina.

* Correspondencia: nicovizoli@gmail.com.

Recibido: 02 de julio de 2020 | Revisado: 08 de septiembre de 2020 | Aceptado: 13 de septiembre de 2020 | Publicado Online: 16 de septiembre de 2020.

CITARLO COMO:

Vizoli, N. & Pagano, A. (2020). Adaptación del Inventario de Ansiedad de Beck en población de Buenos Aires. *Interacciones*, 6(3), e171. <https://doi.org/10.24016/2020.v6n3.171>

RESUMEN


Introducción: En la actualidad los trastornos de ansiedad son los de mayor prevalencia a nivel mundial, llegando a una tasa del 5% en Argentina en el año 2017. En ese sentido, el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) es uno de los instrumentos más utilizados en investigación y clínica en la actualidad. En su construcción uno de los objetivos fue evaluar síntomas de ansiedad que no suelen evidenciarse en trastornos depresivos, motivo por el cual resulta un test relevante para realizar un diagnóstico diferencial. El objetivo de este estudio fue adaptar el BAI a población adulta de Buenos Aires. **Método:** Se realizó una traducción directa del inventario y luego un juicio de expertos para evaluar la validez de contenido. Se analizó la capacidad de discriminación de los reactivos y se evaluó la validez estructural de los diferentes modelos encontrados en la literatura. A su vez, se analizó la consistencia interna del instrumento. **Resultados:** La adaptación presenta adecuada validez de contenido y los reactivos han demostrado discriminar de forma adecuada. A su vez, a partir de los análisis factoriales confirmatorios realizados se optó por la solución más parsimoniosa que indica la unidimensionalidad del constructo aportando evidencia de validez de constructo. A su vez, la adaptación presenta una adecuada consistencia interna. Se ofrecen valores normativos tentativos. **Conclusión:** Se han hallado evidencias de validez y confiabilidad para la adaptación argentina del BAI. Se lo considera un instrumento de gran utilidad clínica. **Palabras clave:** BAI; Ansiedad; Población de Buenos Aires; Validez de Contenido; Validez de Constructo; Consistencia Interna.

Recibido: 02 de Julio de 2020; Revisado: 08 de Septiembre de 2020; Aprobado: 13 de Septiembre de 2020

Correspondencia: nicovizoli@gmail.com

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES Nicolás Alejandro Vizoli: Conceptualización, metodología, software, validación, análisis formal, investigación, escritura - borrador original, escritura-revisión, visualización. Alejandro Emilio Pagano: Conceptualización, metodología, software, validación, análisis formal, curación de datos, escritura - borrador original, visualización.

CONFLICTO DE INTERESES Los autores declaran que no hay conflicto de intereses.

 Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una licencia Creative Commons

© 2022 Instituto Peruano de Orientación Psicológica

Jr. Manuel Corpancho 208, Lima, Lima, Perú



revistainteracciones@ipops.pe

Anexo 5: Validez de los instrumentos

Evidencias de validez de contenido del inventario de Ansiedad de Beck (BAI), mediante el criterio de 5 jueces

Ítems	juez 1	juez 2	juez 3	juez 4	juez 5	Sx1	Mx	CVC1	Pei	CVC1C
Ítem 01	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
Ítem 02	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
Ítem 03	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
Ítem 04	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
Ítem 05	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
Ítem 06	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
Ítem 07	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
Ítem 08	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
Ítem 09	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
Ítem 10	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
Ítem 11	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
Ítem 12	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
ítem 13	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
ítem 14	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
ítem 15	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
ítem 16	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
ítem 17	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
ítem 18	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
ítem 19	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
ítem 20	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
ítem 21	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
									V-Aiken Total	1.00

Evidencias de validez de contenido del Cuestionario sobre violencia de género, mediante el criterio de 5 jueces

Ítems	juez 1	juez 2	juez 3	juez 4	juez 5	Sx1	Mx	CVC1	Pei	CVC1C
Ítem 01	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
Ítem 02	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
Ítem 03	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
Ítem 04	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
Ítem 05	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
Ítem 06	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
Ítem 07	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
Ítem 08	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
Ítem 09	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
Ítem 10	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
Ítem 11	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
Ítem 12	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
ítem 13	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
ítem 14	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
ítem 15	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
ítem 16	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
ítem 17	3	3	3	3	3	15	5.0	1.0	0.00032	1.00
									V-Aiken Total	1.00

Anexo 6: Certificados de validez de contenido

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI)

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1: Componente fisiológico								
1	Torpe o entumecido	x		x		x		
2	Con temblor en las piernas	x		x		x		
5	Mareado, o que se le va la cabeza	x		x		x		
6	Con latidos del corazón fuertes y acelerados	x		x		x		
11	Con temblores en las manos	x		x		x		
14	Con sensación de ahogo	x		x		x		
17	Con problemas digestivos	x		x		x		
18	Con desvanecimientos	x		x		x		
19	Me pongo rojo	x		x		x		
20	Con sudores, fríos o calientes	x		x		x		
21	Acalorado	x		x		x		
DIMENSION 2: componente afectivo – cognitivo								
3	Incapaz de relajarse	x		x		x		
4	Con temor a que ocurra lo peor	x		x		x		
7	Inestable, inseguro o inconstante	x		x		x		
8	Atemorizado o asustado	x		x		x		
9	Nervioso	x		x		x		
10	Vacío o incapaz de hacer mis cosas	x		x		x		
12	Inquieto, inseguro	x		x		x		
13	Con miedo a perder el control	x		x		x		
15	Con temor a morir	x		x		x		
16	Con miedo	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: SALDAÑA MAMANI SEGUNDO MANUEL DNI: 44459375

Especialidad del validador: Metodólogo de investigación

22 de junio del 2021

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


 Dr. Manuel S. SALDAÑA MAMANI
 DNI N° 44459375
 CPPe: 090166

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI)

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Componente fisiológico								
1	Torpe o entumecido	x		x		x		
2	Con temblor en las piernas	x		x		x		
5	Mareado, o que se le va la cabeza	x		x		x		
6	Con latidos del corazón fuertes y acelerados	x		x		x		
11	Con temblores en las manos	x		x		x		
14	Con sensación de ahogo	x		x		x		
17	Con problemas digestivos	x		x		x		
18	Con desvanecimientos	x		x		x		
19	Me pongo rojo	x		x		x		
20	Con sudores, fríos o calientes	x		x		x		
21	Acalorado	x		x		x		
DIMENSIÓN 2: componente afectivo – cognitivo								
		Si	No	Si	No	Si	No	
3	Incapaz de relajarse	x		x		x		
4	Con temor a que ocurra lo peor	x		x		x		
7	Inestable, inseguro o inconstante	x		x		x		
8	Atemorizado o asustado	x		x		x		
9	Nervioso	x		x		x		
10	Vacío o incapaz de hacer mis cosas	x		x		x		
12	Inquieto, inseguro	x		x		x		
13	Con miedo a perder el control	x		x		x		
15	Con temor a morir	x		x		x		
16	Con miedo	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: LLANOS ALBARCA ELMER FEDERICO DNI: 06014055

Especialidad del validador: Metodólogo de investigación

22 de junio del 2021

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


 Dr. Elmer F. LLANOS ABARCA
 DNI Nº 06014055
 CPPe: 090134

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI)

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Componente fisiológico								
1	Torpe o entumecido	x		x		x		
2	Con temblor en las piernas	x		x		x		
5	Mareado, o que se le va la cabeza	x		x		x		
6	Con latidos del corazón fuertes y acelerados	x		x		x		
11	Con temblores en las manos	x		x		x		
14	Con sensación de ahogo	x		x		x		
17	Con problemas digestivos	x		x		x		
18	Con desvanecimientos	x		x		x		
19	Me pongo rojo	x		x		x		
20	Con sudores, fríos o calientes	x		x		x		
21	Acalorado	x		x		x		Precisar mejor
DIMENSIÓN 2: componente afectivo – cognitivo								
3	Incapaz de relajarse	x		x		x		
4	Con temor a que ocurra lo peor	x		x		x		
7	Inestable, inseguro o inconstante	x		x		x		
8	Atemorizado o asustado	x		x		x		
9	Nervioso	x		x		x		
10	Vacío o incapaz de hacer mis cosas	x		x		x		
12	Inquieto, inseguro	x		x		x		
13	Con miedo a perder el control	x		x		x		
15	Con temor a morir	x		x		x		
16	Con miedo	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [x] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg: SANDRA ESPINOZA GARCÍA **DNI:** 42604315

Especialidad del validador: Psicoterapeuta Cognitivo Conductual

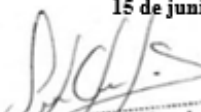
¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

15 de junio del 2021


 Mg. Sandra Espinoza García
 PSICÓLOGA - PSICOTERAPEUTA
 C. Ps.P. 21955

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI)

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Componente fisiológico								
1	Torpe o entumecido	x		x		x		
2	Con temblor en las piernas	x		x		x		
5	Mareado, o que se le va la cabeza	x		x		x		
6	Con latidos del corazón fuertes y acelerados	x		x		x		
11	Con temblores en las manos	x		x		x		
14	Con sensación de ahogo	x		x		x		
17	Con problemas digestivos	x		x		x		
18	Con desvanecimientos	x		x		x		
19	Me pongo rojo	x		x		x		
20	Con sudores, fríos o calientes	x		x		x		
21	Acalorado	x		x		x		
DIMENSIÓN 2: componente afectivo – cognitivo								
		Si	No	Si	No	Si	No	
3	Incapaz de relajarse	x		x		x		
4	Con temor a que ocurra lo peor	x		x		x		
7	Inestable, inseguro o inconstante	x		x		x		
8	Atemorizado o asustado	x		x		x		
9	Nervioso	x		x		x		
10	Vacío o incapaz de hacer mis cosas	x		x		x		
12	Inquieto, inseguro	x		x		x		
13	Con miedo a perder el control	x		x		x		
15	Con temor a morir	x		x		x		
16	Con miedo	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: **KIEFFER SEGUNDO BAZÁN VARGAS** DNI: 06796264

Especialidad del validador: **Maestro en administración de servicios de salud**

15 de junio del 2021

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI)

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Componente fisiológico								
1	Torpe o entumecido	x		x		x		
2	Con temblor en las piernas	x		x		x		
5	Mareado, o que se le va la cabeza	x		x		x		
6	Con latidos del corazón fuertes y acelerados	x		x		x		
11	Con temblores en las manos	x		x		x		
14	Con sensación de ahogo	x		x		x		
17	Con problemas digestivos	x		x		x		
18	Con desvanecimientos	x		x		x		
19	Me pongo rojo	x		x		x		
20	Con sudores, fríos o calientes	x		x		x		
21	Acalorado	x		x		x		
DIMENSIÓN 2: componente afectivo – cognitivo								
3	Incapaz de relajarse	x		x		x		
4	Con temor a que ocurra lo peor	x		x		x		
7	Inestable, inseguro o inconstante	x		x		x		
8	Atemorizado o asustado	x		x		x		
9	Nervioso	x		x		x		
10	Vacío o incapaz de hacer mis cosas	x		x		x		
12	Inquieto, inseguro	x		x		x		
13	Con miedo a perder el control	x		x		x		
15	Con temor a morir	x		x		x		
16	Con miedo	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: FLORIAN CACHAY AUREA ELIZABETH DNI: 06173505

Especialidad del validador: Docencia universitaria y Gerencia de servicios de salud

15 de junio del 2021

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Mg. Aurea E. FLORIAN CACHAY
DNI Nº 06173505
CPPe: 090171

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1: Violencia psicológica								
1	¿con qué frecuencia tu relación es irrespetuosa?	x		x		x		
2	¿qué tan seguido tus logros son reconocidos?	x		x		x		
3	¿con qué frecuencia siente que su pareja te discrimina?	x		x		x		
4	¿qué tan seguido sientes que su pareja te ignora?	x		x		x		
5	¿con qué frecuencia tu pareja te rechaza?	x		x		x		
6	¿con qué frecuencia siente que no la quieren?	x		x		x		
7	¿con qué frecuencia es amenazada verbalmente?	x		x		x		
8	¿con qué frecuencia se burlan de ti?	x		x		x		
9	¿qué tan seguido te culpan de lo malo que sucede?	x		x		x		
10	¿con qué frecuencia los conflictos son resueltos con insultos o gritos?	x		x		x		
DIMENSION 2: Violencia física								
11	¿qué tan seguido es maltratada físicamente golpes, patadas, sujeta del pelo?	x		x		x		
12	¿qué tan seguido es lastimada el cuerpo?	x		x		x		
13	Cuando la maltratan físicamente, ¿qué tan seguido ha ocasionado lesiones en su cuerpo?	x		x		x		
14	Cuando comete una falta, ¿con que frecuencia es castigada físicamente?	x		x		x		
DIMENSION 3: Violencia sexual								
15	¿qué tan seguido alguien ha tocado tus partes privadas sin tu consentimiento?	x		x		x		
16	¿Qué tan seguido alguien te ha forzado a tener relaciones sexuales?	x		x		x		
17	¿Qué tan seguido te has sentido agredida sexualmente?	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: **Dr/ Mg: SALDAÑA MAMANI SEGUNDO MANUEL** DNI: 44459375

Especialidad del validador: **Metodólogo de investigación**

22 de junio del 2021

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Dr. Manuel S. SALDAÑA MAMANI
 DNI-Nº 44459375
 CPPe: 990166

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Violencia psicológica								
1	¿con qué frecuencia tu relación es irrespetuosa?	x		x		x		
2	¿qué tan seguido tus logros son reconocidos?	x		x		x		
3	¿con qué frecuencia siente que su pareja te discrimina?	x		x		x		
4	¿qué tan seguido sientes que su pareja te ignora?	x		x		x		
5	¿con qué frecuencia tu pareja te rechaza?	x		x		x		
6	¿con qué frecuencia siente que no la quieren?	x		x		x		
7	¿con qué frecuencia es amenazada verbalmente?	x		x		x		
8	¿con qué frecuencia se burlan de ti?	x		x		x		
9	¿qué tan seguido te culpan de lo malo que sucede?	x		x		x		
10	¿con qué frecuencia los conflictos son resueltos con insultos o gritos?	x		x		x		
DIMENSIÓN 2: Violencia física								
11	¿qué tan seguido es maltratada físicamente golpes, patadas, sujeta del pelo?	x		x		x		
12	¿qué tan seguido es lastimada el cuerpo?	x		x		x		
13	Cuando la maltratan físicamente, ¿qué tan seguido ha ocasionado lesiones en su cuerpo?	x		x		x		
14	Cuando comete una falta, ¿con qué frecuencia es castigada físicamente?	x		x		x		
DIMENSIÓN 3: Violencia sexual								
15	¿qué tan seguido alguien ha tocado tus partes privadas sin tu consentimiento?	x		x		x		
16	¿Qué tan seguido alguien te ha forzado a tener relaciones sexuales?	x		x		x		
17	¿Qué tan seguido te has sentido agredida sexualmente?	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. **D^r/ Mg: LLANOS ALBARCA ELMER FEDERICO** DNI: 06014055

Especialidad del validador: **Metodólogo de investigación**

22 de junio del 2021

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Dr. Elmer F. LLANOS ABARCA
 DNI Nº 06014055
 CPPe: 090134

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO



Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1: Violencia psicológica								
1	¿con qué frecuencia tu relación es irrespetuosa?	x		x		x		
2	¿qué tan seguido tus logros son reconocidos?	x		x		x		
3	¿con qué frecuencia siente que su pareja te discrimina?	x		x		x		
4	¿qué tan seguido sientes que su pareja te ignora?	x		x		x		
5	¿con qué frecuencia tu pareja te rechaza?	x		x		x		
6	¿con qué frecuencia siente que no la quieren?	x		x		x		
7	¿con qué frecuencia es amenazada verbalmente?	x		x		x		
8	¿con qué frecuencia se burlan de ti?	x		x		x		
9	¿qué tan seguido te culpan de lo malo que sucede?	x		x		x		
10	¿con qué frecuencia los conflictos son resueltos con insultos o gritos?	x		x		x		
DIMENSION 2: Violencia física								
11	¿qué tan seguido es maltratada físicamente golpes, patadas, sujeta del pelo?	x		x		x		
12	¿qué tan seguido es lastimada el cuerpo?	x		x		x		
13	Cuando la maltratan físicamente, ¿qué tan seguido ha ocasionado lesiones en su cuerpo?	x		x		x		
14	Cuando comete una falta, ¿con que frecuencia es castigada físicamente?	x		x		x		
DIMENSION 3: Violencia sexual								
15	¿qué tan seguido alguien ha tocado tus partes privadas sin tu consentimiento?	x		x		x		
16	¿Qué tan seguido alguien te ha forzado a tener relaciones sexuales?	x		x		x		
17	¿Qué tan seguido te has sentido agredida sexualmente?	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** Aplicable después de corregir [] No aplicable []

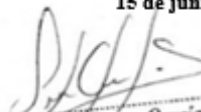
Apellidos y nombres del juez validador: **Dr/ Mg: SANDRA ESPINOZA GARCÍA** DNI: 42604315

Especialidad del validador: **Psicoterapeuta Cognitivo Conductual**

15 de junio del 2021

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.


Mg. Sandra Espinoza García
 PSICÓLOGA - PSICOTERAPEUTA
 C. P.S.P. 21955

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Violencia psicológica								
1	¿con qué frecuencia tu relación es irrespetuosa?	x		x		x		
2	¿qué tan seguido tus logros son reconocidos?	x		x		x		
3	¿con qué frecuencia siente que su pareja te discrimina?	x		x		x		
4	¿qué tan seguido sientes que su pareja te ignora?	x		x		x		
5	¿con qué frecuencia tu pareja te rechaza?	x		x		x		
6	¿con qué frecuencia siente que no la quieren?	x		x		x		
7	¿con qué frecuencia es amenazada verbalmente?	x		x		x		
8	¿con qué frecuencia se burlan de ti?	x		x		x		
9	¿qué tan seguido te culpan de lo malo que sucede?	x		x		x		
10	¿con qué frecuencia los conflictos son resueltos con insultos o gritos?	x		x		x		
DIMENSIÓN 2: Violencia física								
11	¿qué tan seguido es maltratada físicamente golpes, patadas, sujetada del cabello?	x		x		x		
12	¿qué tan seguido es lastimada el cuerpo?	x		x		x		
13	Cuando la maltratan físicamente, ¿qué tan seguido ha ocasionado lesiones en su cuerpo?	x		x		x		
14	Cuando comete una falta, ¿con que frecuencia es castigada físicamente?	x		x		x		
DIMENSIÓN 3: Violencia sexual								
15	¿qué tan seguido alguien ha tocado tus partes privadas sin tu consentimiento?	x		x		x		
16	¿Qué tan seguido alguien te ha forzado a tener relaciones sexuales?	x		x		x		
17	¿Qué tan seguido te has sentido agredida sexualmente?	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: **KIEFFER SEGUNDO BAZÁN VARGAS** DNI: 06796264

Especialidad del validador: **Maestro en administración de servicios de salud**

15 de junio del 2021

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Violencia psicológica								
1	¿con qué frecuencia tu relación es irrespetuosa?	x		x		x		
2	¿qué tan seguido tus logros son reconocidos?	x		x		x		
3	¿con qué frecuencia siente que su pareja te discrimina?	x		x		x		
4	¿qué tan seguido sientes que su pareja te ignora?	x		x		x		
5	¿con qué frecuencia tu pareja te rechaza?	x		x		x		
6	¿con qué frecuencia siente que no la quieren?	x		x		x		
7	¿con qué frecuencia es amenazada verbalmente?	x		x		x		
8	¿con qué frecuencia se burlan de ti?	x		x		x		
9	¿qué tan seguido te culpan de lo malo que sucede?	x		x		x		
10	¿con qué frecuencia los conflictos son resueltos con insultos o gritos?	x		x		x		
DIMENSIÓN 2: Violencia física								
11	¿qué tan seguido es maltratada físicamente golpes, patadas, sujetada del cabello?	x		x		x		
12	¿qué tan seguido es lastimada el cuerpo?	x		x		x		
13	Cuando la maltratan físicamente, ¿qué tan seguido ha ocasionado lesiones en su cuerpo?	x		x		x		
14	Cuando comete una falta, ¿con que frecuencia es castigada físicamente?	x		x		x		
DIMENSIÓN 3: Violencia sexual								
15	¿qué tan seguido alguien ha tocado tus partes privadas sin tu consentimiento?	x		x		x		
16	¿Qué tan seguido alguien te ha forzado a tener relaciones sexuales?	x		x		x		
17	¿Qué tan seguido te has sentido agredida sexualmente?	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable [√]**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: **FLORIAN CACHAY AUREA ELIZABETH** DNI: 06173505

Especialidad del validador: **Docencia universitaria y Gerencia de servicios de salud**

15 de junio del 2021

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Mg. Aurea E. FLORIAN CACHAY
 DNI N° 06173505
 CPPe: 090171

Firma del Experto Informante.

Anexo 7: Resultados de la prueba piloto

Índices de fiabilidad del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de ítems
.780	21

Estadísticas de total de los ítems				
	Media de escala si el ítem se ha suprimido	Varianza de escala si el ítem se ha suprimido	Correlación total de ítems corregida	Alfa de Cronbach si el ítem se ha suprimido
A1	22,29	68,114	.156	.783
A2	22,38	64,748	.419	.767
A3	21,86	71,229	-.011	.787
A4	22,10	69,990	.055	.788
A5	22,29	67,114	.291	.774
A6	21,81	64,062	.332	.773
A7	21,90	59,490	.644	.749
A8	22,10	66,790	.205	.781
A9	21,95	61,548	.552	.757
A10	22,10	65,290	.393	.768
A11	22,05	62,848	.521	.760
A12	22,00	62,900	.472	.762
A13	22,00	64,400	.467	.764
A14	22,29	71,414	-.050	.795
A15	21,86	67,529	.215	.779
A16	21,76	60,190	.648	.750
A17	22,10	68,790	.124	.784
A18	22,19	66,262	.442	.768
A19	22,10	63,990	.396	.768
A20	21,86	71,229	-.011	.787
A21	21,90	59,490	.644	.749

Nota: Elaboración propia en base a la prueba piloto en una muestra de 21 mujeres

Índices de fiabilidad del Cuestionario sobre violencia de género (VG)

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	Nº de ítems
.886	17

Estadísticas de total de los ítems				
	Media de escala si el ítem se ha suprimido	Varianza de escala si el ítem se ha suprimido	Correlación total de ítems corregida	Alfa de Cronbach si el ítem se ha suprimido
VG1	29,19	90,462	,274	,892
VG2	29,48	96,362	,080	,894
VG3	29,81	90,162	,617	,879
VG4	29,52	88,162	,523	,880
VG5	29,57	87,257	,601	,877
VG6	29,19	79,062	,873	,864
VG7	29,43	89,457	,473	,882
VG8	29,71	90,214	,509	,881
VG9	29,38	87,548	,478	,882
VG10	29,52	87,962	,502	,881
VG11	29,38	86,148	,653	,875
VG12	29,48	83,562	,728	,872
VG13	29,71	88,614	,416	,885
VG14	29,71	88,314	,548	,879
VG15	29,62	87,048	,534	,880
VG16	29,62	84,148	,780	,871
VG17	29,76	90,090	,511	,881

Nota: Elaboración propia en base a la prueba piloto en una muestra de 21 mujeres

Anexo 8: Bases de datos

BASE DE DATOS ANSIEDAD Y VIOLENCIA DE GÉNERO - Excel (Error de activación de productos)

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista ¿Qué desea hacer? Compartir

Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos Celdas Modificar

Y1 X ✓ fx Ansiedad Total

	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA
1	Ansiedad	A-p1	A-p2	A-p3	A-p4	A-p5	A-p6	A-p7	A-p8	A-p9	A-p10	A-p11	A-p12	A-p13	A-p14	A-p15	A-p16	A-p17	A-p18	A-p19	A-p20	A-p21	Ansiedad Total	Ansiedad Nivel	A-Fisiologi
2	Mujer 1	0	1	2	2	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	2	1	16	Moderada	7
3	Mujer 2	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	2	0	0	0	0	0	2	0	1	1	1	11	Leve	7
4	Mujer 3	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	2	0	0	1	0	0	0	1	1	0	10	Leve	6	
5	Mujer 4	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	2	0	1	1	1	0	0	0	1	1	13	Leve	5
6	Mujer 5	0	1	2	2	0	1	1	2	1	1	1	1	0	2	2	1	1	0	2	2	1	24	Moderada	11
7	Mujer 6	2	0	1	3	1	1	1	2	3	1	2	1	2	0	1	0	1	1	2	1	1	27	Moderada	12
8	Mujer 7	2	0	1	2	0	3	2	2	1	0	2	2	1	1	0	0	0	1	2	1	2	25	Moderada	14
9	Mujer 8	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	5	Minima	1
10	Mujer 9	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	16	Moderada	8
11	Mujer 10	2	0	2	0	0	2	2	2	0	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	20	Moderada	10
12	Mujer 11	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	12	Leve	8
13	Mujer 12	2	0	1	2	2	3	1	2	2	1	2	3	2	0	1	0	0	1	0	1	1	27	Moderada	12
14	Mujer 13	2	0	2	0	2	2	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	18	Moderada	11
15	Mujer 14	0	0	1	1	1	2	2	2	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	2	15	Leve	8
16	Mujer 15	2	1	1	1	1	1	2	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	2	17	Moderada	12
17	Mujer 16	0	0	1	2	0	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	0	0	1	1	23	Moderada	8
18	Mujer 17	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	2	0	1	2	1	1	15	Leve	7
19	Mujer 18	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	11	Leve	4
20	Mujer 19	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	6	Leve	5
21	Mujer 20	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	20	Moderada	11
22	Mujer 21	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	3	0	2	1	0	1	0	14	Leve	8
23	Mujer 22	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	13	Leve	6
24	Mujer 23	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	4	Minima	1

Sheet1

BASE DE DATOS ANSIEDAD Y VIOLENCIA DE GÉNERO - Excel (Error de activación de productos)

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista ¿Qué desea hacer? Compartir

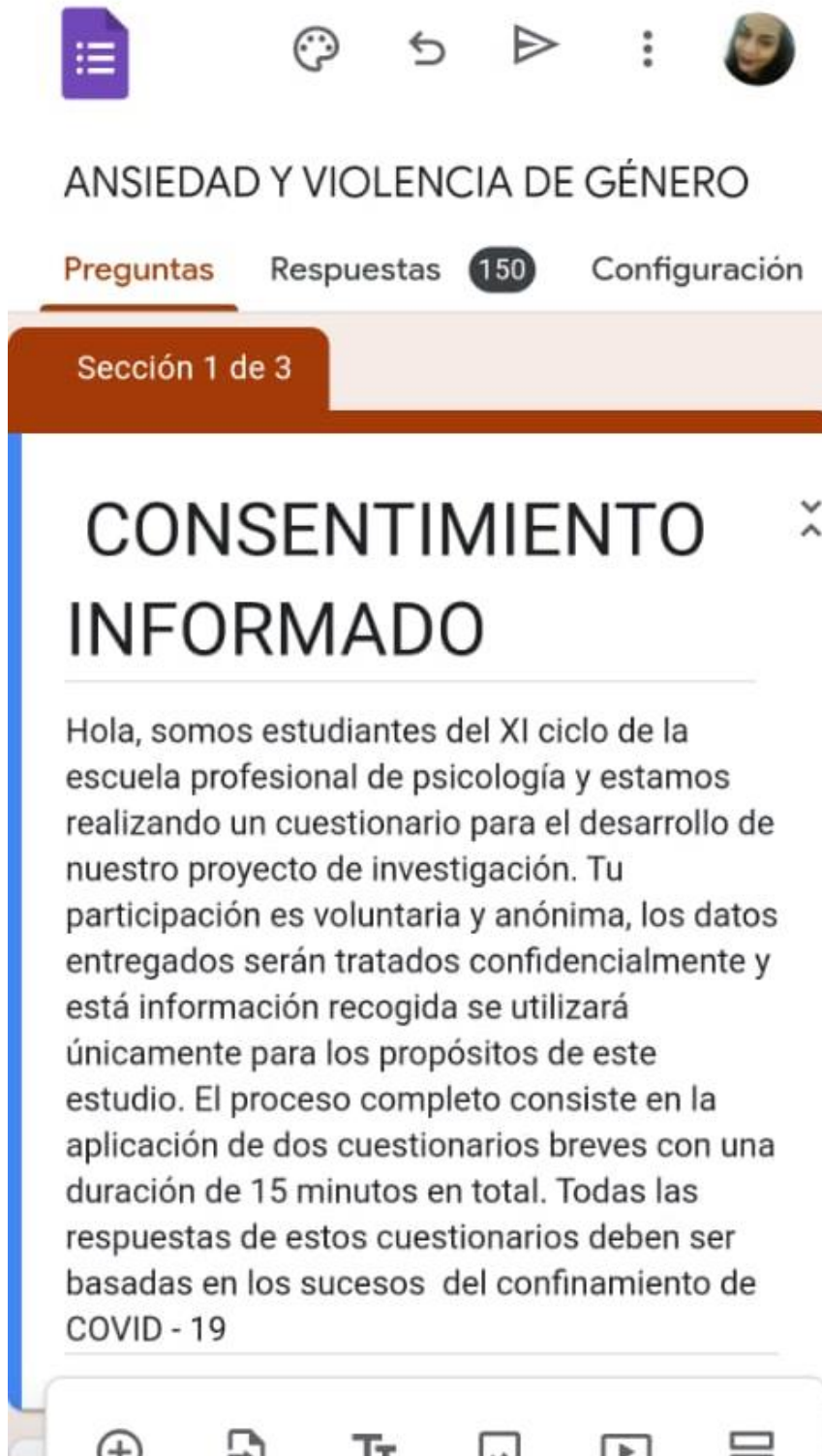
Pegar Fuente Alineación Número Estilos Celdas Modificar

AW1 VG-Total

	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS	AT	AU	AV	AW	AX	AY	AZ
1	Violencia de Género	Vg-p1	Vg-p2	Vg-p3	Vg-p4	Vg-p5	Vg-p6	Vg-p7	Vg-p8	Vg-p9	Vg-p10	Vg-p11	Vg-p12	Vg-p13	Vg-p14	Vg-p15	Vg-p16	Vg-p17	VG-Total	Vg-Nivel	V-Psicologica	Psi Nive
2	Mujer 1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Baja	12	Bajo
3	Mujer 2	2	2	1	2	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	26	Baja	19	Bajo
4	Mujer 3	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baja	13	Bajo
5	Mujer 4	3	2	3	3	3	4	2	3	4	4	2	4	3	4	1	3	4	52	Alta	31	Alto
6	Mujer 5	1	3	1	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	23	Baja	16	Bajo
7	Mujer 6	3	1	3	3	3	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	29	Baja	22	Considera
8	Mujer 7	3	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	3	3	3	3	3	2	35	Considerable	17	Bajo
9	Mujer 8	1	4	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	21	Baja	14	Bajo
10	Mujer 9	1	2	1	2	1	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	26	Baja	17	Bajo
11	Mujer 10	2	2	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	22	Baja	15	Bajo
12	Mujer 11	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	21	Baja	14	Bajo
13	Mujer 12	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baja	13	Bajo
14	Mujer 13	2	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	2	2	3	3	3	53	Alta	33	Alto
15	Mujer 14	1	2	2	2	3	2	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	27	Baja	20	Bajo
16	Mujer 15	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	25	Baja	16	Bajo
17	Mujer 16	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	26	Baja	18	Bajo
18	Mujer 17	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	27	Baja	19	Bajo
19	Mujer 18	1	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	21	Baja	14	Bajo
20	Mujer 19	2	3	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	23	Baja	16	Bajo
21	Mujer 20	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	25	Baja	15	Bajo
22	Mujer 21	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	24	Baja	15	Bajo
23	Mujer 22	2	1	1	2	2	1	4	1	2	3	2	2	3	1	1	2	2	32	Baja	19	Bajo
24	Mujer 23	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	20	Baja	12	Bajo

Sheet1

Anexo 9: Consentimiento informado



The image shows a mobile interface for a Google Docs document. At the top, there are navigation icons: a purple document icon, a speech bubble, a back arrow, a forward arrow, a vertical ellipsis, and a profile picture. Below these is the document title "ANSIEDAD Y VIOLENCIA DE GÉNERO". Underneath the title are three tabs: "Preguntas" (selected), "Respuestas" (with a badge showing "150"), and "Configuración". A dark orange header bar contains the text "Sección 1 de 3". The main content area displays a consent form with the title "CONSENTIMIENTO INFORMADO" and a close button (X). The text of the form reads: "Hola, somos estudiantes del XI ciclo de la escuela profesional de psicología y estamos realizando un cuestionario para el desarrollo de nuestro proyecto de investigación. Tu participación es voluntaria y anónima, los datos entregados serán tratados confidencialmente y esta información recogida se utilizará únicamente para los propósitos de este estudio. El proceso completo consiste en la aplicación de dos cuestionarios breves con una duración de 15 minutos en total. Todas las respuestas de estos cuestionarios deben ser basadas en los sucesos del confinamiento de COVID - 19". At the bottom of the document, there is a toolbar with icons for adding content, undo, text formatting, insert, play, and list.

ANSIEDAD Y VIOLENCIA DE GÉNERO

Preguntas Respuestas 150 Configuración

Sección 1 de 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Hola, somos estudiantes del XI ciclo de la escuela profesional de psicología y estamos realizando un cuestionario para el desarrollo de nuestro proyecto de investigación. Tu participación es voluntaria y anónima, los datos entregados serán tratados confidencialmente y esta información recogida se utilizará únicamente para los propósitos de este estudio. El proceso completo consiste en la aplicación de dos cuestionarios breves con una duración de 15 minutos en total. Todas las respuestas de estos cuestionarios deben ser basadas en los sucesos del confinamiento de COVID - 19



docs.google.com



ANSIEDAD Y VIOLENCIA DE GÉNERO

Preguntas

Respuestas

150

Configuración

Resumen

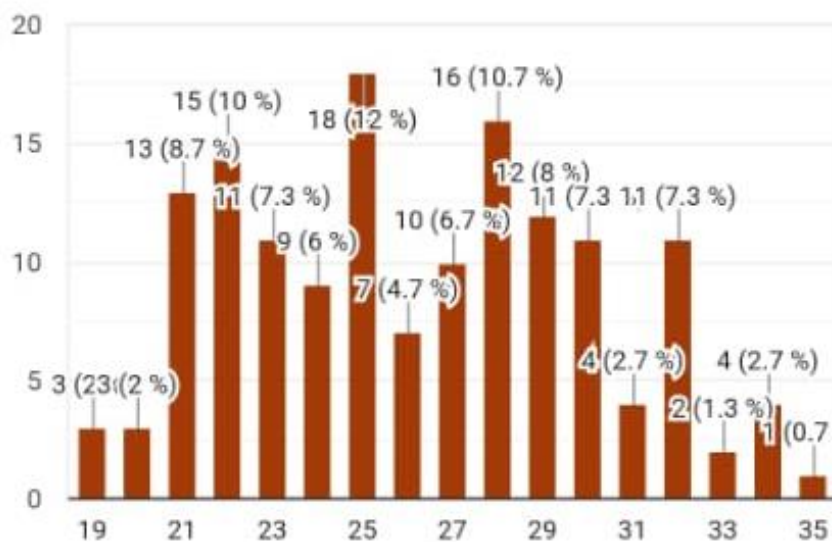
Pregunta

Individual

EDAD

Copiar

150 respuestas



ANSIEDAD - BAI



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, SAAVEDRA MELENDEZ JANINA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TARAPOTO, asesor de Tesis titulada: "Ansiedad y violencia de género durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en mujeres adultas, Moyobamba 2022.", cuyos autores son PIÑA IZQUIERDO INGRID FABIOLA, TUANAMA CHISTAMA YULISA MARISETH, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

TARAPOTO, 15 de Julio del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
SAAVEDRA MELENDEZ JANINA DNI: 70761493 ORCID: 0000000275717271	Firmado electrónicamente por: JASAAVEDRAME el 04-08-2022 21:21:17

Código documento Trilce: TRI - 0347171