

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**VIOLENCIA INTRAFAMILIAR ASOCIADA AL
CONSUMO DE ALCOHOL DEL AGRESOR, 1° DE MAYO
– NUEVO CHIMBOTE, 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

AUTOR

GUERRA SILVA, ESTRELLA ANDREA

ORCID: 0000-0002-6767-8196

ASESORA

SOLIS VILLANUEVA, NELLY AMELIA

ORCID: 0000-0003-4488-5085

CHIMBOTE-PERÚ

2022

**VIOLENCIA INTRAFAMILIAR ASOCIADA AL
CONSUMO DE ALCOHOL DEL AGRESOR, 1° DE MAYO
– NUEVO CHIMBOTE, 2022**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Guerra Silva, Estrella Andrea

ORCID: 0000-0002-6767-8196

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú.

ASESORA

Solís Villanueva, Amelia Nelly

ORCID: 0000-0003-4488-5085

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la
Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, Chimbote, Perú

JURADO

Briones Gonzales, María Alicia

ORCID ID: 0000-0001-5368-8636

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

JURADO EVALUADOR Y ASESOR

Briones Gonzales, María Alicia

Presidente

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

Miembro

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

Miembro

Solís Villanueva; Amelia Nelly

Asesora

AGRADECIMIENTO

A Dios, porque, aunque no fue fácil la travesía por este camino, su amor y su gracia fue quien me ilumino para culminar el tan ansiado sueño de ser profesional.

A mi familia, padres y hermanos quienes fueron la fuente de inspiración y parte indispensable de tan grande anhelo, por su amor y apoyo incondicional mil gracias.

A mi ángel que desde el cielo me brinda su amor y bendición, que gracias a él, estoy donde estoy y al amor de mi vida por su apoyo incondicional.

DEDICATORIA

A mis padres por su amor y apoyo incondicional por sus consejos y palabras de aliento en momentos difíciles, los amo infinitamente.

A mi ángel que me brindo sus consejos antes que partiera, al amor de mi vida por su amor y apoyo incondicional.

RESUMEN

La violencia dentro de la familia es un fenómeno social, que lamentablemente en la actualidad va en aumento sin distinguir entre los tipos de familia o clase social, y esto se ocasiona en muchos casos cuando el agresor de las parejas se encuentra en estado de ebriedad. El estudio tuvo como **Objetivo general**: Determinar si las situaciones de violencia intrafamiliar ocurridas en las mujeres, está relacionada con el agresor ebrio, 1° de Mayo – Nuevo Chimbote. **Metodología**: estudio tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño simple de corte transversal. **Muestra**: estuvo constituida por 75 mujeres en edad fértil entre 18 - 49 años de edad, para la recolección de los datos se aplicó la técnica de la encuesta y su instrumento cuestionario de preguntas cerradas. **Resultados**: la mayoría 93.3% de las mujeres en edad fértil sufrieron de violencia psicológica, el 89.3% de violencia verbal; el 84,0% que presentaron violencia intrafamiliar fueron agredidas por sus parejas que consumían alcohol, el valor del Chi cuadrado ($0.000 < 0.05$); y su coeficiente Rho Spearman fue de $0,612^*$, el cual significa una correlación positiva fuerte, es decir, existe asociación entre las variables. **Conclusión**: la mayoría de las mujeres sufrieron de violencia psicológica y verbal, el cual fue causado por agresor que consumía alcohol; en ocasiones la mujer naturaliza las acciones de violencia psicología a tal punto que no difiere si es una forma de violencia o hace parte del curso normal de una relación.

Palabras clave: agresor ebrio, consumo de alcohol, violencia intrafamiliar.

ABSTRACT

Violence within the family is a social phenomenon, which unfortunately is currently on the rise without distinguishing between types of family or social class, and this is caused in many cases when the aggressor of the couples is drunk. The study had as **General Objective:** To determine if the situations of domestic violence that occurred in women, is related to the drunken aggressor, May 1st - Nuevo Chimbote. **Methodology:** quantitative type study, correlational level, simple cross-sectional design. **Sample:** It was made up of 75 women of childbearing age between 18 - 49 years of age, for data collection the survey technique and its questionnaire instrument of closed questions were applied. **Results:** the majority 93.3% of women of childbearing age suffered psychological violence, 89.3% verbal violence; 84.0% who presented domestic violence were attacked by their partners who consumed alcohol, the Chi square value ($0.000 < 0.05$); and its Rho Spearman coefficient was 0.612^* , which means a strong positive correlation, that is, there is an association between the variables. **Conclusion:** most of the women suffered from psychological and verbal violence, which was caused by an aggressor who consumed alcohol; On occasion, women naturalize the actions of psychological violence to such an extent that it does not differ if it is a form of violence or if it is part of the normal course of a relationship.

Keywords: drunken aggressor, alcohol consumption, domestic violence.

CONTENIDO

1. Título de la tesis.....	ii
2. Equipo de trabajo.....	iii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iv
4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria	v
5. Resumen	vii
6. Abstract.....	viii
7. Contenido.....	ix
8. Índice de tablas y figuras	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	7
2.1 Antecedentes.....	7
2.1.1 Nacionales.....	7
2.1.2 Internacionales.....	10
2.2. Bases teóricas.....	13
2.2.1. Consumo de alcohol.....	13
2.2.2 Violencia intrafamiliar	15
2.3. Marco conceptual	18
2.3.1 Consumo de Alcohol.....	18
2.3.2 Tipos de alcohol	18
2.3.3 Efectos del alcohol	19
2.3.4 Tipos de bebedores.....	19
2.3.5 Violencia intrafamiliar	20
2.3.6. Tipos de violencia	21
2.3.7 Características del agresor	22

2.3.8. Tipos de personalidad de los maltratadores	24
2.3.9. Relación de consumo de alcohol en violencia intrafamiliar	25
III. HIPÓTESIS	26
IV. METODOLOGÍA	27
4.1. Diseño de investigación	27
4.2. Población y muestra	28
4.3. Definiciones y Operacionalización de variables.....	29
4.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos	31
4.5. Plan de análisis.....	32
4.6. Matriz de consistencia.....	33
4.7. Principios éticos	35
V. RESULTADOS	36
5.1 Resultados del estudio.....	36
5.3. Análisis de Resultados	45
VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	53
6.1. Conclusiones	53
6.2. Recomendaciones.....	55
Aspectos complementarios.....	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	61
Anexos.....	66
Anexo 1. Instrumento de recolección de datos	66
Anexo 2. Ficha de consentimiento informado	68
Anexo 3. Carta de presentación	69
Anexo 4. Validación del instrumento	70
Anexo 5. Confiabilidad de alfa de Cronbach.....	76

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Identificar el tipo de violencia intrafamiliar que padecen las mujeres, 1° de mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- octubre 2022.	38
Tabla 2	Distribución porcentual de las mujeres, según el nivel de consumo de alcohol, de sus parejas de 1° de mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- octubre 2022.	40
Tabla 3	Motivo de consumo de alcohol, en la pareja de las mujeres violentadas, 1° de mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- octubre 2022.	42
Tabla 4	Correlación de la violencia intrafamiliar y agresor ebrio 1° de mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- octubre 2022.	44
Tabla 5	Correlación Rho de Spearman entre las situaciones de violencia intrafamiliar ocurridas en las mujeres y el agresor ebrio, 1° de mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- octubre 2022.	44
Tabla 6	Características socio demográficas de las mujeres que experimentaron situaciones de violencia intrafamiliar, 1° de mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- octubre 2022.	44

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Gráfico de barras de la distribución porcentual del tipo de violencia intrafamiliar que padecen las mujeres, 1° de mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- octubre 2022.	57
Figura 2	Gráfico de barras de la distribución porcentual del Agresor que consume alcohol, 1° de mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- octubre 2022.	58
Figura 3	Gráfico de barras de la distribución porcentual del Motivo de consumo de alcohol, en la pareja de las mujeres violentadas, 1° de mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- octubre 2022.	59
Figura 4	Gráfico de barras de la distribución porcentual de la violencia intrafamiliar y agresor ebrio 1° de mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- octubre 2022.	60

I. INTRODUCCIÓN

La violencia dentro de la familia es un fenómeno social, que lamentablemente en la actualidad va en aumento sin distinguir entre los tipos de familia o clase social. Sin embargo, se puede observar un ligero dominio en familias con recursos económicos limitados. Entre los diferentes efectos que ocurren como resultado de la violencia doméstica está el consumo de alcohol, el mismo que aumenta todos los días porque las consecuencias de la violencia contra las mujeres son muy amplias e influyen en todos los aspectos de sus vidas, su salud y su salud mental. La de sus hijos y también se extiende a la sociedad en su conjunto ⁽¹⁾.

En tal sentido según la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó este martes un informe sobre violencia de género, de acuerdo con el cual el 30% de las mujeres a nivel mundial han sufrido algún tipo de violencia, lo que equivale a unos 736 millones de mujeres ⁽²⁾. De manera similar en América Latina una de cada tres mujeres ha asegurado haber sufrido violencia física o sexual en una relación de pareja, así mismo se indica que, el 77% de los delitos sexuales ocurre en la vivienda de la víctima ⁽³⁾.

Por lo anterior podemos decir que la violencia y el abuso doméstico se han reconocido como un problema social relacionado con el consumo de alcohol, principalmente consumido por hombres, que cometen algún tipo de violencia contra las mujeres ⁽⁴⁾. Sin embargo, no hubo un consenso claro sobre el impacto directo de las bebidas alcohólicas en la aparición de episodios violentos, aunque el consumo de alcohol se encuentra en muchas de estas tablas en varios estudios. Los atacantes de los

que hablamos viven en las mismas casas que sus víctimas, esta violencia proviene en muchos casos de la misma pareja ⁽⁵⁾. Por otro lado en el Perú según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (4) 2017, muestra que el 68.2% de las mujeres entre las edades 2 de 15 y 49 han sufrido alguna forma de violencia, el 64.2% ha sufrido violencia psicológica, mientras que el 31,7% fueron maltratados físicamente y el 6.6% fueron sometidos a violencia sexual, una situación que ha llevado a que se considere un problema social con derechos humanos que afecta a todas las mujeres peruanas, que afecta a todas las etapas de su vida y, en particular, su autonomía y en su calidad de madre ⁽⁶⁾. El marco empírico refleja que existe un vínculo entre la violencia doméstica y el consumo de alcohol, lo que implica que este es un tema complejo que debe estar razonablemente atento y debe extenderse por toda la ciudad ⁽⁷⁾.

Por ello la situación de violencia intrafamiliar en el Pueblo Joven 1° de Mayo - Chimbote se torna más preocupante dado a que las mujeres pueden estar recibiendo maltrato, pero no lo dicen para proteger al agresor o mucho más grave justifican la agresión. Otras de las características muy importante es que por años los hombres han aprovechado el papel patriarcal durante el matrimonio, para poder controlar o manipular las decisiones de sus esposas, podemos decir que esto trae como consecuencia que las mujeres víctimas de maltrato parezcan de problemas psicológicos: perturbación del sueño, en la alimentación y relaciones sexuales, además de depresión y ansiedad ⁽⁸⁾. De ahí el interés por esta problemática nos ha conllevado a plantear la siguiente pregunta:

¿Las situaciones de violencia intrafamiliar ocurridas en las mujeres, está relacionada con el agresor ebrio, 1° de Mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio-octubre 2022?; para resolver el problema se planteó el siguiente objetivo general: Determinar si las situaciones de violencia intrafamiliar ocurridas en las mujeres, está relacionada con el agresor ebrio, 1° de Mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- octubre 2022. Y como objetivos específicos: (a) Identificar el tipo de violencia intrafamiliar que padecen las mujeres, 1° de Mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- Octubre 2022. (b) Determinar el nivel de consumo de alcohol en las parejas de las mujeres, 1° de Mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- Octubre 2022. (c) Caracterizar el motivo de consumo de alcohol, en la pareja de las mujeres violentadas en 1° de Mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- Octubre 2022. (d) Relacionar al agresor que consume alcohol y las situaciones de violencia intrafamiliar, 1° de Mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- Octubre 2022. (e) Describir las características socio demográficas de las mujeres que experimentaron situaciones de violencia intrafamiliar, 1° de Mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- Octubre 2022.

El estudio, se justifica porque contribuyó a generar un cambio de percepción de lo que significa mantener la integridad familiar en todos los escenarios, mejorando el estilo de vida de la mujer que es y sigue siendo considerada el núcleo del hogar, como tal, para proteger de manera efectiva la salud sexual y reproductiva; ya que el machismo en el Perú sigue presente como hace 30 años atrás y lo que se busca es tratar de

identificar las características reales y potenciales que ayude a disipar progresivamente la violencia intrafamiliar. Las funciones que cumple la obstetra es fundamental toda vez que su tiempo está destinado al trabajo con mujeres en un marco de atención integral, porque busca contribuir con el estado de salud mental físico y social de la mujer del Pueblo Joven 1° de Mayo - Chimbote. De esta manera, contribuir a disminuir continuamente con las incidencias contra la violencia hacia la mujer.

De tal manera es muy importante, en cuanto a promover la información, orientación y motivación que ya existe en las instituciones y organizaciones. Puesto que desde mi punto de vista falta el promover las medidas cautelares que ya existen y hacerlas valer. En tanto que exista también el apoyo a las dependencias y hacerlas fuerte para su funcionamiento; todo esto para eliminar las creencias y estereotipos que existen, para hacer valer derechos humanos importantes como lo es la integridad del ser humano y promover el respeto entre la sociedad. Ya que este problema no solamente afecta a la víctima sino también a la unidad familiar, como lo pueden ser los hijos, los puede afectar emocionalmente.

De esta forma, la obstetra se transforma en un elemento de apoyo que busca ayudar a desarrollar capacidades para afrontar sus problemas de la mejor manera posible. Finalmente, la investigación se justifica porque es importante evaluar en la actualidad si realmente existe información, orientación y motivación de la participación

de la sociedad; ayudar a la prevención y combatir la violencia intrafamiliar. En donde se incluya el buen desarrollo de las responsabilidades de la familia y de las autoridades involucradas en esto.

La metodología de investigación es de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y de cohorte transversal. La muestra estuvo constituida por 75 mujeres en edad fértil entre 18 - 49 años de edad, para la recolección de los datos se aplicó la técnica de la encuesta y su instrumento cuestionario de preguntas cerradas. Resultados: la mayoría 93.3% de las mujeres en edad fértil sufrieron de violencia psicológica, el 89.3% de violencia verbal; el 84,0% que presentaron violencia intrafamiliar fueron agredidas por sus parejas que consumían alcohol, el valor del Chi cuadrado ($0.000 < 0.05$); y su coeficiente Rho Spearman fue de $0,612^*$, el cual significa una correlación positiva fuerte, es decir, existe asociación entre las variables. Conclusión: la mayoría de las mujeres sufrieron de violencia psicológica y verbal, el cual fue causado por agresor que consumía alcohol; en ocasiones la mujer naturaliza las acciones de violencia psicología a tal punto que no difiere si es una forma de violencia o hace parte del curso normal de una relación.

La presente investigación estuvo distribuida en 6 capítulos, el cual se desglosó de la siguiente manera. En el capítulo I, donde se describe la introducción, se desarrollara la

síntesis del problema, planteando el objetivo general y específicos correspondientes de la investigación, la justificación, En el capítulo II, se hará mención de los antecedentes, la revisión de estudios internacionales, nacionales y locales, seguido el marco teórico donde se considerara las diferentes teorías principales de las variables en estudio, además los conceptos principales fundamentando las el estudio, del mismo modo se describe la hipótesis.

En el capítulo III se detalla la hipótesis del estudio, en donde se presentó una Hipótesis afirmativa (Hi) y una Hipótesis Nula (Ho), del mismo modo en el Capítulo IV se describe el diseño de la investigación, tipo, nivel, y diseño del estudio, teniendo en cuenta la población y muestra describiendo el instrumento utilizado en el estudio para la recopilación de datos. Por consiguiente, en el capítulo V, describe los resultados mostrando las figuras y tablas estadísticas, enfocado en el análisis de los objetivos de la investigación, finalmente en el capítulo VI, se presentan las conclusiones donde se determina que, si existe una correlación positiva fuerte entre las situaciones de violencia intrafamiliar ocurridas en las mujeres, está relacionada con el agresor ebrio, 1° de Mayo – Nuevo Chimbote.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

2.1.1 Nacionales.

Hurtado H. ⁽⁹⁾. **Oyon 2020**, realizó un estudio para optar el título profesional de licenciada en obstetricia, titulada: “*Relación entre el consumo de alcohol y violencia intrafamiliar en mujeres, comunidad Uchucchacua-Oyon, 2020*”; planteo como objetivo “Determinar la relación que existe entre el consumo de alcohol y violencia intrafamiliar en mujeres de la Comunidad de Uchucchacua-Oyon, Lima”. El estudio se centró en un diseño de investigación no experimental – correlacional, de tipo aplicativo y nivel cuantitativo, con una muestra conformada por 50 mujeres y muestreo no probabilístico por conveniencia, a quienes se les aplicó un cuestionario validado estructurado de 35 preguntas cerradas en la escala de Likert, logrando los siguiente resultados el 42% de las mujeres consideran que sus parejas consumen alcohol cuando éstos se encuentran atravesando momentos malos de factores económicos en la familia y el 46% de las mujeres expresaron que se sienten maltratadas por sus parejas cuando estos beben, además de ello, su pareja siempre los está controlando en cada cosa que ellas realizan ⁽⁹⁾.

Además, según correlación de Rho Spearman se determinó que existe una relación positiva muy fuerte entre el consumo de alcohol y violencia intrafamiliar en las mujeres, el cual es de 0.898. Conclusión: el consumo de alcohol se relaciona significativamente con la violencia intrafamiliar en mujeres, la significancia bilateral fue

de 0,000 lo que implica que ese coeficiente de Spearman calculado es con un error mínimo, por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna ⁽⁹⁾.

Garrido L. ⁽¹⁰⁾ **Tarapoto 2019**, en su investigación para optar el título profesional de licenciado en enfermería, titulado “*Consumo de alcohol y su relación con la violencia familiar, Estudio de casos reportados en la comisaría de la mujer del Distrito de Tarapoto, periodo 2017- 2019*”; tuvo como objetivo “Determinar la relación que existe entre la violencia familiar y el consumo de alcohol, según casos reportados en la Comisaría de la Mujer del distrito de Tarapoto, durante el periodo 2017 y 2019”. Se realizó una investigación descriptiva correlacional, transversal, con recolección prospectiva de los datos. La población estuvo conformada por 972 casos reportados de violencia familiar. 490 casos son del año 2013 y 482 del 2014. La muestra estuvo conformada por el 100% de la población que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Los resultados alcanzados en el análisis inferencial fueron: el 89,6% (871) de la población denunciante son de sexo femenino; el 34,0% (330) fluctúa entre los 19 – 29 años. El 97,3% (946) vive en la ciudad de Tarapoto ⁽¹⁰⁾.

El 60,4% (587) de las agresiones fueron realizadas por el cónyuge, seguido de las ex parejas en un 18,9% (184). La proporción global de consumo de alcohol fue 81,8%, con 89,0% (436) en el año 2013 y el 74,5% (359) en el año 2014. El nivel de alcoholemia en sangre de los agresores de los casos reportados en el año 2013 y 2014,

fue: 48,9% entre 0,001 – 0,500 grs./dl para normal subclínico y el 32,0% entre 0,501 – 2,000 grs/dl para ebriedad. El Tipo de violencia familiar predominante fue violencia psicológica en un 40,4% (393), violencia física en un 33,7% (328). En conclusión: existe relación estadísticamente significativa entre la violencia familiar y el consumo de alcohol en el año 2014 ($p < 0,05$). No se reporta relación estadística en el periodo 2013. ($p > 0,05$) (10).

Silva M. ⁽¹¹⁾ **Lima 2019**; realizo un estudio para optar al título profesional de: Licenciada en Psicología, titulada “*Violencia y consumo de alcohol por parte de las parejas hacia mujeres atendidas en un centro de salud en Lima Norte. 2019*”; tuvo como objetivo “Describir la relación y estimar los niveles que existe entre la violencia y el consumo de alcohol por parte de las parejas en mujeres atendidas en un Centro de Salud en Lima Norte durante el año 2019”. Para ello se utilizó una investigación cuantitativa de diseño no experimental transversal correlacional en una muestra de 140 mujeres de 18 años a más que mantengan o hayan mantenido una relación o convivencia de pareja en los últimos 12 meses. Se aplicó el cuestionario Violencia de Pareja hacia las Mujeres (VPM) de Zorrilla y el Inventario sobre las Consecuencias del Uso de Alcohol (DrInC-2L-SOm) – sub escala interpersonal de Miller ⁽¹¹⁾.

Se obtuvo como resultados una relación positiva entre los tipos de violencia y el consumo de alcohol, hallando que entre la violencia física y sexual existe una relación

altamente significativa con el consumo de alcohol. Por otro lado, encontramos que el mayor nivel de violencia hacia las mujeres es el de tipo psicológico con un 85.7%, mientras que un 25.7% de sus parejas consumen alcohol en un nivel medio o habitual. Se concluye que: Se precisa una correlación alta negativa entre la violencia psicológica y el consumo de alcohol por parte de la pareja hacia mujeres atendidas en el Centro de Salud en Lima Norte. 2019 ⁽¹¹⁾.

2.1.2 Antecedentes Internacionales.

Arena C y Herrera J. ⁽¹²⁾. **México 2018**, realizo un estudio en su investigación para optar el título profesional de licenciado en enfermería, titulado “*Consumo de alcohol y violencia doméstica contra las mujeres: un estudio con estudiantes universitarias de México*”; y tuvo como objetivo general determinar la ocurrencia de violencia doméstica contra mujeres estudiantes de una Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Ciudad de Celaya, en Guanajuato, México, y su relación con el consumo de alcohol por las parejas de estas mujeres.

Para ello se utilizó una investigación cuantitativa de diseño no experimental de corte transversal correlacional en una muestra de 149 mujeres, la muestra fue compuesta por 73 alumnas, seleccionadas aleatoriamente. Para efectos de recolección de datos, se utilizó el cuestionario estructurado y validado denominado CASIQUE-QUEJ TUN. Obteniendo los siguientes resultados: en cuanto a la presencia de violencia física, el 91,8% refirió nunca haber sido maltratada por su pareja, sin embargo, se encontró un

2,7%, 1,4% y 4,1% que refieren siempre, a veces y rara vez respectivamente experimentar conductas agresivas por parte de su pareja.

Del mismo modo el estudio aportó que once mujeres (15,1%) expresaron de forma escrita sentirse controladas constantemente por su pareja y haber sufrido un jalón de cabellos, el 2,7% refirió a veces y de igual manera el 2,7% refirió siempre. El 100% de la población negó que su pareja la haya lanzado contra la pared, el suelo o los muebles y el haber usado la fuerza física con la finalidad de tener relaciones sexuales con ella. Concluyendo que la violencia física contra mujeres en relacionamientos íntimos concluye que esta es casi siempre acompañada de violencia psicológica y constituye entre un tercio y la mitad de los casos de violencia sexual⁽¹²⁾.

Martínez J.⁽¹³⁾ **España 2018**, realizó un estudio en su investigación para optar el título profesional de licenciado en enfermería, titulado “*Detección y atención a la violencia de género en el embarazo*”. Tuvo como objetivo: “Determinar el número de casos de violencia de género (VG) que el personal sanitario encargado del control de embarazo era consciente que se había atendido”. Se realizó un estudio descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada por 87 profesionales de enfermería, se aplicó un cuestionario de preguntas cerradas, en donde se obtuvieron los siguientes resultados: el 66,90% del total de las que son atendidas durante el control del embarazo y/o parto son mujeres en situación de maltrato, El 87,36% tenía algún tipo de formación en temas de violencia de género. El 95,40% afirma que no tiene los recursos necesarios

para poder actuar correctamente en la atención prestada a las mujeres en situación de maltrato. Se concluye que: El personal sanitario encargado del control del embarazo, parto y puerperio infra diagnostica los casos de violencia doméstica. Este personal concede una alta prioridad al problema, pero no dispone de los recursos necesarios para hacerle frente.

Guzmán R. ⁽¹⁴⁾. **España (2018)** realizó un estudio sobre realizó un estudio en su investigación para optar el título profesional de licenciado en enfermería, titulado “Consumo de alcohol en jóvenes y su relación con la violencia psicológica en el noviazgo”. Planteo como objetivo “describir la prevalencia del consumo de alcohol, así como la clasificación de consumo de alcohol en jóvenes hombres y mujeres”; la investigación fue descriptiva correlacional, se aplicó un cuestionario a un total de 172 personas de las asociaciones de alcohólicos rehabilitados de Albacete, en donde se encontraron los siguientes resultados, el 64% hombres y un 36% mujeres, el 65% eran alcohólicos y el 35% familiares, el 80% de la edad de los entrevistados estaba entre los 36 y 60 años, de ellos el 35,5% entre 41 y 50 años y de entre todos los entrevistados el 38% se consideraban víctimas de malos tratos y el 50% reconocieron haberlos cometido, es decir se consideraban agresores ⁽¹⁴⁾.

Los que recibieron malos tratos los cifraban como: 13,4% malos tratos físicos, 34,9% malos tratos psicológicos, 1,7% malos tratos sexuales, 16,9% malos tratos

verbales. Las mujeres fueron víctimas en el 65,5% de los casos frente al 21,8% de los varones ($p < 0,000$). De entre los entrevistados el 50% del grupo de entre 26-35 años fueron víctimas de malos tratos al igual que los del grupo de 41-50 años. Los familiares son los que con mayor frecuencia sufren malos tratos, el 62,7% frente al 25% de los alcohólicos ($p < 0,000$). En el 98,1% de los casos en que se producen malos tratos, el agresor estaba bajo los efectos del alcohol ($p < 0,000$), el 62,7% de los hombres encuestados había cometido malos tratos, frente al 27,9% de las mujeres. El 64% de los alcohólicos habían cometido malos tratos frente al 22% de los familiares. Se concluye que entre los que habían cometido malos tratos, declaraban haberlos infringido con las siguientes características: 18,6% malos tratos físicos, 50% malos tratos psicológicos, 2,3% malos tratos sexuales, 27,9% malos tratos verbales ⁽¹⁴⁾.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Consumo de alcohol.

De acuerdo con la Clínica Alemana “El consumo de alcohol no controlado, puede llevar a una condición llamada “desorden por abuso de alcohol”, que se define como un trastorno neuropsiquiátrico crónico y recurrente. Éste se caracteriza por un uso compulsivo de alcohol e incapacidad de controlar su ingesta”. Inicialmente, el consumo de alcohol produce euforia y desinhibición, lo que es percibido como un efecto placentero. Posteriormente, a mayor ingesta, produce depresión en el sistema nervioso central con pérdida de control, llegando incluso al coma etílico. En esta última condición, puede determinar una pérdida del freno social, situaciones de violencia o ser causa de accidentes en la conducción por pérdida de reflejos ⁽¹⁵⁾.

2.2.1.1 Situaciones de consumo.

Las agresiones relacionadas con el alcohol son más frecuentes los fines de semana, en lugares donde se consume y que son especialmente propensos (Por ejemplo, zonas alejadas, locales calurosos y/o ruidosos y permisivos con conductas delictivas).

- Antecedentes familiares de abuso del alcohol u otros problemas de abuso de sustancias.
- Exposición al alcohol a una edad temprana.
- Ser hombre.
- Baja autoestima.

- Antecedentes familiares de enfermedades mentales.
- Antecedentes personales de enfermedades mentales.
- Bajo estatus socioeconómico.
- Fácil acceso al alcohol.
- Control deficiente sobre los impulsos.
- Presión de los compañeros/del grupo.
- Problemas en las relaciones ⁽¹⁶⁾.

2.2.1.2 Frecuencia de consumo.

Aunque el consumo moderado de alcohol puede ofrecer algunos beneficios para la salud, el consumo excesivo de alcohol (incluido el consumo compulsivo) no tiene beneficios para la salud. El consumo de alcohol en exceso o de alto riesgo se define como más de tres bebidas en cualquier día o más de siete bebidas a la semana para las mujeres y los hombres mayores de 65 años, y más de cuatro bebidas en cualquier día o más de 14 bebidas a la semana para los hombres de 65 años o menos. El consumo compulsivo de alcohol se refiere a cuatro o más bebidas dentro de un período de dos horas para las mujeres y cinco o más bebidas dentro de un período de dos horas para los hombres ⁽¹⁷⁾.

2.2.2 Violencia intrafamiliar.

De acuerdo con organización Mundial de la Salud (2020) se entiende por violencia infligida por la pareja todo comportamiento que, en una relación de pareja, cause perjuicio físico, psicológico o sexual a quienes mantienen esa relación. Comprende actos de agresión física (abofetear, golpear, patear), maltrato psicológico (intimidación, denigración o humillaciones constantes), relaciones sexuales forzadas o cualquier otro comportamiento controlador (aislar a una persona de sus familiares y amigos, vigilar sus movimientos y restringir su acceso a la información o a la ayuda) ⁽¹⁸⁾.

2.2.2.1 Violencia física.

Incluye todos los castigos físicos, formas de tortura y tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes, además de la intimidación y las novatadas por parte de los adultos o de otros niños. El castigo físico se refiere a todo castigo que utilice la fuerza física con el fin de causar dolor o malestar por leve que sea. En la mayoría de los casos, se trata de pegar a los niños (“manotazos”, “bofetadas”, “palizas”) con la mano o con algún objeto (azote, vara, cinturón, zapato, cuchara de madera, etc). También se incluyen las patadas, zarandeos o empujones a los niños, arañazos, mordiscos, pellizcos, tirones de pelo o de orejas, golpes con un palo, someterles a posturas incómodas, quemaduras u obligarlos a ingerir ciertos productos ⁽¹⁹⁾.

2.2.2.2 Violencia verbal.

Se conoce como violencia verbal a una forma de maltrato que no pasa a lo físico, pero deja secuelas de igual manera. En general este tipo de violencia no es tan notoria, al menos para terceros, e incluso para la persona violentada. El maltrato verbal puede disfrazarse de diversas maneras, comentarios sarcásticos e insidiosos, insultos y gritos. Generalmente, la violencia verbal se toma como algo común o un pequeño conflicto entre las personas involucradas. Si no pasa a mayores, es decir se intensifica el nivel de violencia, lo más probable es que pase desapercibido. Sin embargo, esta clase de maltrato va haciendo mella en la persona maltratada a nivel psicológico ⁽²⁰⁾.

2.2.2.3 Violencia sexual.

Se considera violencia sexual cualquier actividad sexual impuesta por un adulto a un niño, protegido por el Derecho Penal. Esto incluye: a) La incitación o la coacción a cualquier actividad sexual ilegal o psicológicamente perjudicial; b) El uso de niños para la explotación sexual comercial; c) El uso de niños para la producción de imágenes o grabaciones de abusos sexuales y d) La prostitución infantil, la esclavitud sexual, la explotación de niños para el turismo sexual, la trata (dentro y entre los países), la venta de niños con fines sexuales y el matrimonio forzoso. Se consideran también abusos las actividades sexuales contra niños cuando el perpetrador es significativamente mayor que la víctima o utiliza su poder, amenaza u otro medio de presión. Las actividades sexuales

consentidas entre niños no se consideran abuso sexual si estos superan la edad límite establecida por cada Estado ⁽²¹⁾.

2.2.2.4 Violencia psicológica.

Se describe a menudo como maltrato psicológico, abuso o agresión verbal y maltrato o descuido emocional, y puede consistir en: a) Todo tipo de interacción persistente y perjudicial para el niño; b) Sustos, y amenazas; explotarlo y corromperlo; desdeñarlo y rechazarlo; aislarlo, ignorarlo y discriminarlo; c) Desatender sus necesidades afectivas, su salud mental y sus necesidades médicas y educativas; d) Insultarlo, injuriarlo, humillarlo, menospreciarlo, ridiculizarlo y herir sus sentimientos; e) Exponerlo a la violencia doméstica; f) Someterlo a un régimen de incomunicación o aislamiento o a condiciones de detención humillantes o degradantes, y g) Someterlo a la intimidación y las novatadas por parte de adultos u otros niños por medio de las TIC, como teléfonos móviles o Internet (*cyber-bulling*) ⁽²¹⁾.

2.3. Marco conceptual.

2.3.1 Consumo de Alcohol.

Es considerado una droga porque cambia la forma en que las personas perciben el mundo, sienten, y se comportan. El alcohol juega un papel muy importante en la vida de muchas personas que lo toman para relajarse, para celebrar, para socializarse, para divertirse, etc. Desafortunadamente el uso excesivo de alcohol es también responsable de muchos problemas como accidentes de tránsito, problemas de salud, problemas familiares y laborales, entre muchos otros. Debemos de tener en cuenta que el alcohol afecta a cada persona de forma diferente. Además, el alcohol tiene también diferentes efectos sobre una misma persona de acuerdo al momento y el lugar en que se lo consume⁽²²⁾.

2.3.2 Tipos de alcohol.

- Etílico o etanol: Único alcohol apto para el consumo humano.
- Isopropílico: Se utiliza como antiséptico (no apto para consumo humano).
- Metílico o metanol: Se usa como solvente. (conocido como “alcohol de madera” puede causar ceguera pues daña el nervio óptico).
- Butílico: Su uso es industrial (no apto para consumo humano)⁽²²⁾.

2.3.3 Efectos del alcohol.

Según la cantidad, pasan por sucesivas fases:

1.-Fase prodrómica (0,25 gr. /l -0,3 gr. /l). El individuo percibe un cambio en su estado mental. Determinadas pruebas psicomotrices y de aptitud han revelado Alteraciones que afectan a la percepción de los sentidos y una disminución de los reflejos.

2.-Fase de excitación (0,3 gr. / 1,5 gr. /l). Se produce una pérdida de la inhibición y la pérdida del autocontrol, con parálisis progresiva de los procesos mentales más complejos. Este es el primer estado que puede comportar cambios de personalidad.

3.-Fase de incoordinación (1,5 gr. /l - 3 gr. /l), caracterizada por temblor, confusión mental, incoordinación motriz lo que provoca generalmente que la persona acabe por dormirse. Fase de coma etílico y muerte (+3 gr. /l). El uso de alcohol tiene aumenta el riesgo de que el maltrato físico sea más severo. ⁽²³⁾.

2.3.4 Tipos de bebedores.

- Bebedor cultural: acostumbrado desde su juventud porque su padre lo hacía, su conducta puede llegar a la agresión física.

- Bebedor excesivo: con problemas para mantener el trabajo debido al alto consumo de alcohol, puede haber exigencias sexuales y conductas explosivas. (24).

2.3.5 Violencia intrafamiliar.

La violencia intrafamiliar es aquella que tiene lugar dentro de la familia, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio, y que comprende, entre otros, violación, maltrato físico, psicológico y abuso sexual. Al principio de la mayoría de las relaciones es muy difícil que aparezca la violencia. Durante este período se muestra un comportamiento positivo. La dinámica de la violencia Intrafamiliar existe como un ciclo, que pasa por tres fases; en la fase de Acumulación de tensión a medida que la relación continúa, hay un incremento del comportamiento agresivo, más habitualmente hacia objetos que hacia la pareja. Por ejemplo, dar portazos, arrojar objetos, romper cosas. El abuso físico y verbal continúa la mujer comienza a sentirse responsable por el abuso (25).

En el episodio agudo de violencia aparece la necesidad de descargar las tensiones acumuladas. El abusador decide tiempo y lugar para el episodio, hace una elección consciente sobre qué parte del cuerpo golpear y cómo lo va a hacer. En la etapa de calma, arrepentimiento o luna de miel se caracteriza por un período de calma, no violento y de muestras de amor y cariño. En esta fase, puede suceder que el

golpeador tome a su cargo una parte de la responsabilidad por el episodio agudo, dándole a la pareja la esperanza de algún cambio en la situación a futuro ⁽²⁵⁾.

2.3.6. Tipos de violencia.

Violencia física. Se denomina así a cualquier acción que cause daño físico de forma no accidental por parte de cualquier familiar o allegado. Es toda acción que produce daño a la integridad de una persona, adulta o menor de edad, que se manifiesta mediante golpes, patadas, puñetes, empujones, jalones de cabello, etc. o mediante una acción indirecta a través del uso de otros objetos o sustancias (golpes o lanzamientos de objetos, arrojar sustancias, etc.) ⁽²⁶⁾.

Violencia psicológica: Constituye toda acción u omisión que cause daño, dolor, perturbación emocional, alteración psicológica o disminución de la autoestima de la mujer o el familiar agredido. Es también la intimidación o amenaza mediante la utilización del apremio moral sobre otro miembro de la familia infundiendo miedo o temor a sufrir un mal grave o inminente en su persona o en la de sus descendientes o afines hasta el segundo grado ⁽²⁶⁾.

Violencia sexual: Una forma común de sumisión y control dentro de la familia es el uso de la violencia sexual. Tanto hombres como mujeres asumen que las relaciones sexuales en el matrimonio son un derecho del marido y una obligación de la esposa.

La violencia sexual en la familia incluye las siguientes prácticas: exigir o forzar el sexo, obligar a la víctima a hacer cosas dolorosas, desagradables o que simplemente no quiere hacer (sexo oral o anal). En cuanto a los menores, la violencia sexual consiste en violación 20 (cuando hay penetración vaginal, anal u oral), abuso sexual (tocar el cuerpo del menor u obligarlo a tocar al agresor), exposición a material pornográfico, entre otras cosas. La violencia sexual siempre tiene graves consecuencias para las víctimas y suele ir acompañada de diversas formas de violencia física ⁽²⁶⁾.

Violencia verbal: Se ejerce a través de eventos que afectan la salud mental y la estabilidad emocional. Esto se conoce comúnmente como daño moral o espiritual. Este tipo de violencia incluye rudeza, amenazas, burla, confinamiento forzoso e incumplimiento de obligaciones financieras ⁽²⁶⁾.

2.3.7 Características del agresor.

Características del agresor; baja autoestima, depresión, frustración, dependencia al alcohol. Es excesivamente celoso, posesivo, se irrita fácilmente cuando se le ponen límites, no controla sus impulsos, culpa a otros de sus problemas, experimenta cambios bruscos de humor, comete actos de violencia y rompe cosas cuando se enfada, cree que la mujer debe estar siempre subordinada al hombre, ya ha maltratado a otras mujeres y tiene una baja autoestima ⁽²⁷⁾.

2.3.8. Tipos de personalidad de los maltratadores.

Maltratadores Neuróticos, son introvertidos, controlan mal sus emociones, muy inestables, inseguras, Dependientes, conflictivas consigo mismo. Cuando este hombre establece una relación afectiva de noviazgo u otro, con frecuencia, se trata de una mujer que le transmita seguridad; encontrando en ella el refuerzo de sus carencias personales. Ante esta situación la mujer puede reaccionar aceptando su papel en la que ella asume la protección y la toma de decisiones. La posibilidad contraria es que rechace la situación al no poder resistir el aislamiento en que el marido pretende encerrarla. La reacción puede ser de acoso, agresión física y hasta de quitarle la vida ⁽²⁸⁾.

Maltratadores físicos, son inestables emocionalmente, poco responsables con sus obligaciones de pareja, con altibajos en su estado de ánimo. En el trabajo reprime sus frustraciones y se libera al llegar a la intimidad de la vida familiar, es entonces donde se comporta agresivo. Cuando la mujer se aleja, o le denuncia, el reacciona pidiendo perdón y prometiendo que no se volverá a repetir, por lo que viene la reconciliación ⁽²⁸⁾.

Maltratadores Psicóticos, tienen un nivel de autoestima alto, son independientes, autosuficientes y a menudo desempeñan un papel relevante desde el punto de vista social. Cuando este tipo de hombre establece sus vínculos afectivos con una mujer dependiente, con baja autoestima, mal control de sus sentimientos se puede

generar una patología de la convivencia en la que la mujer sea víctima de humillaciones, de exigencias y de maltrato físico cuando no cumpla con las necesidades y deseos que el cónyuge le plantea. Estos son los maltratadores que tienen buena imagen social y ante la cual la víctima no se atreve a denunciar temiendo, de un lado la incredulidad y de otro las represalias, ya que ella sí conoce el auténtico potencial agresivo de este tipo de hombre ⁽²⁸⁾.

Maltratadores de denuncia tardía, corresponden a los hombres de edad, más de 55-60 años, que se había mantenido hasta la actualidad en convivencia con su esposa, sin que públicamente hubieran trascendido importantes desavenencias, hasta que tras un altercado y agresión se produce la denuncia. Este hecho suele coincidir con un fenómeno social evidente; el hecho de que las mujeres actualmente sean más conscientes de sus derechos y de su igualdad ha llevado a que parejas que habían convivido pacíficamente durante muchos años ahora manifiesten desavenencias debido a la actitud reivindicativa de la mujer. A la actitud reivindicativa y sublevada de la esposa responden con orgullo, dominancia y agresividad, con resultado, a veces, muy grave ⁽²⁸⁾.

2.3.9. Relación de consumo de alcohol en violencia intrafamiliar.

Las sustancias nocivas relacionadas con la violencia son básicamente el alcohol, las estadísticas muestran que más de la mitad de los agresores bebe alcohol antes de

involucrarse en episodios de maltrato físico o psicológico. El uso de alcohol tiene dos efectos en la violencia intrafamiliar, primero el uso de alcohol aumenta el riesgo de que el maltrato físico sea más severo, se ha encontrado estudios que con frecuencia los episodios de violencia intrafamiliar es mayor con el consumo de alcohol, es decir que entre más alcohol, más golpes y más insultos. Segundo, no solo toman los agresores, también toman las victima para disminuir su dolor, un estudio indica que las mujeres que han sido violentadas tienen 8 veces más de riesgo a ser dependientes del alcohol (29).

III. HIPÓTESIS

Hi: Existe relación significativa entre las situaciones de violencia intrafamiliar y el agresor ebrio, 1° de Mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- octubre 2022.

Ho: No existe relación significativa entre las situaciones de violencia intrafamiliar y el agresor ebrio, 1° de Mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- octubre 2022.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

El estudio fue de tipo cuantitativo, porque se utilizó la recolección de datos para establecer una relación numérica y análisis estadístico de las variables del problema de investigación, con el fin de establecer pautas de comportamiento y dar respuesta a los objetivos planteados ⁽³⁰⁾.

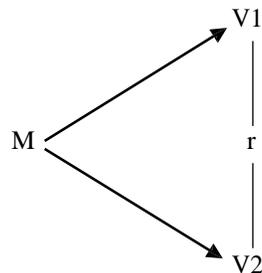
Nivel de investigación

Fue de nivel de investigación correlacional, porque se explicó la relación que existe en las variables aplicadas en la muestra de estudio ⁽³⁰⁾.

Nivel de investigación

Fue de diseño tipo no experimental, porque no se manipularon de manera deliberada las variables, ya que se analizó a partir de la observación de la muestra en estudio. Y es de corte transversal porque las variables fueron medidas de manera independiente en una sola ocasión ⁽³⁰⁾.

Esquema:



M: Mujeres en edad fértil con una relación de pareja.

V₁: Violencia intrafamiliar.

r: Relación que tienen las variables en estudio.

V₂: Consumo de alcohol.

4.2. Población y muestra.

La población de esta investigación estuvo conformada por 75 mujeres en edad fértil del 1° de Mayo – Nuevo Chimbote. Por tratarse de una población pequeña se tomó como muestra el total de la población de mujeres en edad fértil del 1° de Mayo – Nuevo Chimbote.

Criterios de inclusión y exclusión.

Inclusión:

- ✓ Mujeres en edad reproductiva de 18 a 49 años, que viven o residen con permanencia por lo menos un año del 1° de Mayo - Nuevo Chimbote.
- ✓ No interesa la condición civil.
- ✓ Puede o no tener hijos.
- ✓ Aceptación escrita de participar en el estudio.

Exclusión:

- ✓ Mujeres transeúntes
- ✓ Mujeres con capacidad disminuida para comunicarse
- ✓ Edad menor a 18 años y mayor de 49 años.

4.3. Definición y Operacionalización de las variables.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1: VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Violencia intrafamiliar	Violencia infligida por la pareja todo comportamiento que, en una relación de pareja, cause perjuicio físico, psicológico, verbal, o sexual a quienes mantienen esa relación (19).	Aspectos de violencia contra la mujer en edad reproductiva que sufren de parte del agresor.	Violencia física	<ul style="list-style-type: none"> · Maltrato de la mujer · Constante control por parte de la pareja · Agresión física 	1,2,3,4,5	Ordinal: Siempre Casi siempre A veces Rara vez Nunca
			Violencia verbal	<ul style="list-style-type: none"> · Humillación de manera verbal · La acusa de infidelidad · Evita amistades para que su pareja no se enoje 	6,7,8,9,10,11,12,13	
			Violencia sexual	<ul style="list-style-type: none"> · Lo maltrata durante las relaciones sexuales · La chantajea con no darle dinero · Su pareja la obliga a tener relaciones sexuales 	14,15,16,17,18	
			Violencia psicológica	<ul style="list-style-type: none"> · Cambios bruscos de la pareja · Amenaza con objetos punzocortantes · Su pareja se hace la víctima 	19,20,21,22,23	

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2: CONSUMO DEL ALCOHOL DEL AGRESOR.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Consumo de alcohol del agresor	Es considerado una droga porque cambia la forma en que las personas perciben el mundo, sienten, y se comportan. El alcohol juega un papel muy importante en la vida de muchas personas que lo toman para relajarse, para celebrar, para socializarse, para divertirse, etc. (21)	Grado de alcohol que manifiesta el agresor contra la mujer; en distintos aspectos evaluados en la investigación.	Motivo del consumo de alcohol.	<ul style="list-style-type: none"> · Cuando esta alegre. · Cuando esta triste. · Tradición familiar. · Cuando tienen problemas · Ansiedad. 	24,25,26,27,28	Ordinal: Consume muy frecuente. Consume frecuentemente. Consumé a veces. Consume poco frecuente. No consume.
			Frecuencia de la ingesta de alcohol.	<ul style="list-style-type: none"> · Frecuencia de búsqueda de una bebida de alcohol. · Frecuencia de consumo de alcohol en la semana. · Necesidad de ayuda por exceso de consumo. · Ha bebido alcohol el ayunas. 	29,30,31,32	

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

4.4.1 Técnica.

La Técnica que se utilizó es la encuesta a través de las visitas domiciliarias.

4.4.2. Instrumento.

Se aplicó el instrumento estructurado en cuatro secciones que consta de: 4 preguntas relacionadas con las características sociodemográficas de las cuales tenemos: Edad, estado civil, nivel de escolaridad, dedicación y religión. La segunda parte consta de 4 ítems relacionados con los tipos de violencia de las cuales tenemos: 5 preguntas en relación a la Violencia física, 9 preguntas en relación a la violencia verbal, 5 a la violencia sexual y 5 a la violencia psicológica. La tercera parte abarca 9 preguntas relacionadas al consumo de alcohol de las cuales tenemos: en qué momento y frecuencia consume alcohol, de la misma manera se pregunta con relación al agresor en qué momento y frecuencia consume alcohol. Por último, la cuarta parte expresa la búsqueda de ayuda externa por la situación que está pasando, si su respuesta es sí nos brinda cuatro alternativas ya sea en el ámbito médico, psicológico, religioso y abogado.

4.3.2 Recolección de los datos.

El trabajo de campo se realizó respetando el cronograma establecido, inicialmente se tomó contacto con el personal de salud para adquirir información sobre las mujeres en edad fértil entre 18 a 49 años de edad, luego se realizó el reconocimiento de la zona inmersas en el trabajo, la encuesta realizo casa por casa de tal manera que la

entrevista sea personalizada respetando la confidencialidad de la mujer entrevistada, previa a la encuesta se explicó el objetivo de la misma y se solicitó el consentimiento informado, la encuesta durará un aproximado de 10 a 15 minutos a través del instrumento (Anexo 1).

4.5. Plan de análisis.

Para el análisis de los resultados se empleó la Bioestadística, los datos fueron codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2018, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos. El análisis de cada variable se realizó utilizando el software estadístico SPSS versión 27. Asimismo, se utilizó estadígrafos o indicadores numéricos de localización: media aritmética o promedio y mediana. Para la presentación de los resultados obtenidos se utilizó tablas estadísticas de distribución de frecuencia, de doble entrada, con frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales, presentándose gráficos estadísticos: histogramas y gráficas circulares.

7.8. Matriz de consistencia

TÍTULO: VIOLENCIA INTRAFAMILIAR ASOCIADA AL CONSUMO DE ALCOHOL DEL AGRESOR, 1° DE MAYO – NUEVO CHIMBOTE, 2022

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p>¿Las situaciones de violencia intrafamiliar ocurridas en las mujeres, está relacionada con el agresor ebrio, 1° de Mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- octubre 2022?</p>	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Determinar si las situaciones de violencia intrafamiliar ocurridas en las mujeres, está relacionada con el agresor ebrio, 1° de Mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- octubre 2022. <p>Objetivos específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Identificar el tipo de violencia intrafamiliar que padecen las mujeres, 1° de Mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- Octubre 2022. b) Determinar el nivel de consumo de alcohol en las parejas de las mujeres, 1° de Mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- Octubre 2022. c) Caracterizar el motivo de consumo de alcohol, en la pareja de las mujeres violentadas en 1° de Mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- Octubre 2022. d) Relacionar al agresor que consume alcohol y las situaciones de violencia intrafamiliar, 1° de Mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- Octubre 2022. e) Describir las características socio demográficas de las mujeres que experimentaron situaciones de violencia intrafamiliar, 1° de Mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- Octubre 2022. 	<p>Hi: Existe relación significativa entre las situaciones de violencia intrafamiliar y el agresor ebrio, 1° de Mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- octubre 2022.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre las situaciones de violencia intrafamiliar y el agresor ebrio, 1° de Mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- octubre 2022.</p>	<p>V1. Violencia intrafamiliar. V2. Consumo del alcohol del agresor.</p>

METODOLOGÍA

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p><u>Tipo:</u> Cuantitativo</p> <p><u>Nivel:</u> Correlacional</p> <p><u>Diseño:</u> Diseño simple de una casilla y de corte transversal</p> <p><u>Esquema:</u> M: Mujeres en edad fértil con una relación de pareja V₁: Violencia intrafamiliar r: Relación que tienen las variables en estudio V₂: Consumo del alcohol</p>	<p><u>Población</u> La población de esta investigación estuvo conformada por 75 mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo – Nuevo Chimbote.</p> <p><u>Muestra</u> Por tratarse de una población pequeña se tomó como muestra el total de la población de mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo – Nuevo Chimbote.</p>	<p><u>Técnicas</u> Encuesta</p> <p><u>Instrumentos</u> Cuestionario</p>	<p>Para el análisis de los resultados se empleó la Bioestadística, los datos serán codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2018, luego transferido a una matriz y guardados en archivos. El análisis descriptivo de cada variable se realizó utilizando el programa analítico SPSS Versión 27 para Windows versión 18.0. Asimismo, se utilizó estadígrafos o indicadores numéricos de localización</p>

7.9. Principios Éticos.

La aplicación del formulario se realizó teniendo en cuenta la declaración de Helsinki ⁽³¹⁾ donde expone:

La investigación médica estuvo sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales ⁽³¹⁾.

Aunque el objetivo principal de la investigación médica es generar nuevos conocimientos, este objetivo nunca debe tener primacía sobre los derechos y los intereses de la persona que participa en la investigación ⁽³¹⁾.

En la investigación en salud, es deber del encuestador proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación ⁽³¹⁾.

La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un profesional de la salud y nunca en los participantes de la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento ⁽³¹⁾.

Los profesionales de salud deben considerar las normas y estándares éticos, legales y jurídicos para la investigación en seres humanos en sus propios países, al igual que las normas y estándares internacionales vigentes ⁽³¹⁾.

Además, en la presente investigación se aplicaron principios éticos de acuerdo al Código de ética para la investigación Versión 004 de la Uladech católica Los

Ángeles de Chimbote, en donde como principio fundamental se tiene a la protección a las personas, es decir respetando su privacidad y como lo solicitaron, no se colocaron datos personales como números telefónicos y dirección del domicilio en el consentimiento informado y cuestionario, pero no se tomó fotografías de su imagen porque no otorgaron la autorización respectiva. Se le informo a cada persona que los datos proporcionados solo tendrían fines investigativos; y si ya no deseaban brindar información requerida, podrían hacerlo sin ningún tipo de inconveniente ⁽³²⁾.

Como también tenemos el principio del cuidado del medio ambiente y la biodiversidad. Como forma de contribución al medio ambiente, preservación de la naturaleza y evitar la tala excesiva de árboles, se aplicó el cuestionario utilizando papeles reciclados, los cuales contenían las preguntas a realizar. Además, se utilizó la energía eléctrica moderadamente, se evitó que la laptop de uso para el trabajo de investigación quede cargando por largas horas ⁽³²⁾.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

Tabla 1. *Distribución porcentual de los tipos de violencia intrafamiliar que padecen las mujeres, 1° de mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- octubre 2022.*

Tipos de violencia	Padece		No padece		Total	
	N	%	N	%	n	%
Violencia física	12	16.0	63	84.0	75	100
Violencia verbal	67	89.3	08	10.7	75	100
Violencia sexual	06	8.0	69	92.0	75	100
Violencia psicológica	70	93.3	05	6.7	75	100

Fuente: Encuesta aplicada en mujeres en edad fértil (18 a 49) Urb. del Carmen –Chimbote durante el periodo Julio – Octubre 2022.

La Tabla 1. Se evidencia la distribución de los tipos de violencia intrafamiliar que padecen las mujeres en edad fértil, siendo así que el porcentaje superior para la **violencia psicológica** con un 93.3%, en donde las mujeres manifiestan que sus parejas consiguen lo que desea a través de hacerse la víctima, además cuando ellos quieren que las mujeres cambien de comportamiento las presionan dejándoles de hablar y han sido amenazadas en muchas oportunidades con la intención de lastimarlas, consecutivamente encontramos la **violencia verbal** con un 89.3%, es decir son las mujeres que manifestaron que sus parejas las han criticado y humillado en público sobre su apariencia. Del mismo modo le sigue la **violencia física** con un 16.0%, las mismas que expresaron que se sienten maltratadas por sus parejas cuando estos beben, además de ello, su pareja siempre las está controlando en cada cosa que ellas realicen. Finalmente, encontramos la **violencia sexual** con un porcentaje de 8.0%, en donde expresaron que sus parejas las

han maltratado durante las relaciones sexuales, además de ello, ellas ceden a los requerimientos sexuales por temor.

Las mujeres en edad fértil en mayor proporción fueron violentadas psicológicamente por los agresores, ya sea a través de humillaciones, insultos o aislamiento social; podemos decir que en ocasiones la mujer naturaliza las acciones de violencia psicológica a tal punto que no difiere si es una forma de violencia o hace parte del curso normal de una relación, por tal motivo, la violencia de pareja puede ser pensada y aceptada al sentir vergüenza, culpa y miedo por el control y dominio que ejerce el hombre sobre la mujer a través de la manipulación y de esta manera obtener algún beneficio.

Tabla 2. *Distribución porcentual de las mujeres, según el nivel de consumo de alcohol de sus parejas, 1° de mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio-octubre 2022.*

Agresor que consume alcohol	N	%
Consume muy frecuente	03	4.0
Consume frecuentemente	45	60.0
Consumé a veces	09	12.0
Consume poco frecuente	13	17.3
No consume	05	6.7
Total	75	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en mujeres en edad fértil (18 a 49) Urb. del Carmen –Chimbote durante el periodo Julio – Octubre 2022.

La tabla 2, se evidencia la distribución porcentual de las mujeres según el nivel de consumo de alcohol de sus parejas, observando que el 60.0% el mayor porcentaje de los agresores Consume alcohol frecuentemente por lo que presentan ansiedad o preocupados por alguna situación que estén pasando, consecutivamente el 17.3% Consume poco frecuente solo cuando tiene eventos familiares o cumpleaños, por otro lado 12.0% consume a veces respectivamente solo cuando tienen problemas con su pareja o familia, continuamente siendo el 6.7% no consume alcohol, finalmente siendo el menor porcentaje el 4.0% de los agresores consumen alcohol muy frecuente solo cuando se sienten tristes o tengan sentimientos encontrados. Los agresores consumen de manera frecuente por lo tanto se les considera personas alcohólicas. Podemos decir que la alta prevalencia o extensión del consumo de alcohol en la población estudiada nos da un indicador de la gravedad de este problema social.

La preocupación por esta problemática radica en el hecho de que la violencia familiar es un problema que está íntimamente vinculada al consumo de alcohol. Tal

es así que diversas investigaciones nacionales e internacionales han demostrado, por ejemplo, que el consumo de alcohol aumenta la frecuencia y gravedad de la violencia familiar.

Tabla 3. *Distribución porcentual del motivo de consumo de alcohol, en la pareja de las mujeres violentadas, 1° de mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio-octubre 2022*

Motivo de consumo de alcohol	N	%
Cuando esta alegre	02	2.7
Cuando esta triste	04	5.3
Tradición familiar	07	9.3
Cuando tienen problemas	06	8.0
Ansiedad	51	68.0
No consume	05	6.7
Total	75	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en mujeres en edad fértil (18 a 49) Urb. del Carmen –Chimbote durante el periodo Julio – Octubre 2022.

En la tabla 3, se evidencia la distribución del motivo de consumo de alcohol en la pareja de las mujeres violentadas, en donde el 68.0% consumen alcohol cuando tienen ansiedad, como también el 9.3% por tradición familiar, continuamente el 8.0% solo cuando tienen problemas, por otro lado el 6.7% no consume, seguido el 5.3% cuando se sienten tristes, siendo el menor porcentaje el 2.7% cuando se encuentran alegres. Las mujeres manifestaron que sus agresores, consumen alcohol por muchos motivos, es decir toman cualquier pretexto (tristeza, alegría, ansiedad, problemas económicos, etc.) para salir los fines de semana y embriagarse, además cabe decir que los motivos detonantes que se dieron en un inicio, fueron las discusiones frecuentes, la intromisión de la familia, la actitud de la pareja o los celos mostrados por esta.

Tabla 4. *Correlación de la violencia intrafamiliar y agresor ebrio 1° de mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- octubre 2022.*

		Agresor		Total	
		No consume	Si consume		
Violencia intrafamiliar	No Hubo	Recuento	5	7	12
		% del total	6,7%	9,3%	16,0%
	Si hubo	Recuento	0	63	63
		% del total	0,0%	84,0%	84,0%
Total	Recuento	5	70	75	
	% del total	6,7%	93,3%	100,0%	

Fuente: Encuesta aplicada en mujeres en edad fértil (18 a 49) Urb. del Carmen –Chimbote durante el periodo Julio – Octubre 2022.

En la tabla 4, se observa la relación de violencia intrafamiliar y agresor ebrio 1° de mayo – Nuevo Chimbote, en este sentido se demostró que el 84,0% de las mujeres que presentaron violencia intrafamiliar fueron agredidas por sus parejas que consumían alcohol; sin embargo, es importante remarcar que 9,3% de mujeres que no sufrieron ningún tipo de violencia intrafamiliar, sus parejas estaban bajo los efectos del alcohol.

Obteniendo un Chi cuadrado de Pearson con un $p = 0.000 < 0.05$, lo cual indica que existe relación entre la violencia intrafamiliar y agresor ebrio. Concluyendo que las situaciones de violencia intrafamiliar esta relacionadas al agresor ebrio 1° de mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- octubre 2022. Por ende, decimos que el consumo de alcohol por parte de las parejas de las mujeres el factor más importante y frecuente para que se detone el acto violento, atribuyéndole también a éste que entre más frecuente sea el consumo alcohol, así

como más alto sea la cantidad del mismo, más alta es la probabilidad de que se presente la violencia familiar ya sea contra ellas o contra sus hijos.

Coefficiente de correlación Rho de Spearman

Hipótesis general

Hi. Existe relación significativa entre las situaciones de violencia intrafamiliar ocurridas en las mujeres y el agresor ebrio, 1° de mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- octubre 2022.

Ho. No existe relación significativa entre las situaciones de violencia intrafamiliar ocurridas en las mujeres y el agresor ebrio, 1° de mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- octubre 2022

Tabla 5. *Correlación Rho de Spearman entre las situaciones de violencia intrafamiliar ocurridas en las mujeres y el agresor ebrio, 1° de mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- octubre 2022.*

		VIOLENCIA		AGRESOR	
		INTRAFAMILIAR		EBRIO	
Rho de Spearman	VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	Coeficiente de correlación	1,000	,612**	
		Sig. (bilateral)	.	,000	
		N	75	75	
	AGRESOR EBRIO	Coeficiente de correlación	,612**	1,000	
		Sig. (bilateral)	,000	.	
		N	75	75	

Fuente: Encuesta aplicada en mujeres en edad fértil (18 a 49) Urb. del Carmen –Chimbote durante el periodo Julio – Octubre 2022.

En la tabla 5, se presentan los resultados de la Correlación entre las situaciones de violencia intrafamiliar ocurridas en las mujeres y el agresor ebrio, en donde se encontró una significancia bilateral de $0,000 < 0.05$, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación Rho Spearman fue de $0,612^*$, el cual significa una correlación positiva fuerte, por ende existe correlación significativa entre las situaciones de violencia intrafamiliar ocurridas en las mujeres y el agresor ebrio, 1° de mayo – Nuevo Chimbote. El presente estudio establece con claridad la magnitud del problema la situación de violencia intrafamiliar y como éste es causado por agresor que consume alcohol, la relevancia del problema se da, en que el consumo de alcohol en la región y en el país no es visto como una enfermedad de carácter psicológico y biológica, es tolerado en la sociedad y la familia calla la violencia a consecuencia del mismo; haciendo un círculo vicioso entre el consumo de alcohol - violencia familiar que

debemos vencer en conjunto, principalmente porque los más vulnerables son las mujeres y los niños.

Tabla 6. *Características socio demográficas de las mujeres que experimentaron situaciones de violencia intrafamiliar, 1° de mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- octubre 2022.*

Edad (años)	N	%
18 a 29	13	17.3
30 a 39	60	80.0
40 a 49	02	2.7
Total	75	100.0
Estado civil	N	%
Soltera	04	5.3
Casada	06	8.0
Conviviente	65	86.7
Total	75	100.0
Grado de instrucción	n	%
Primaria	03	4.0
Secundaria	37	49.3
Técnico	23	30.7
Superior	12	16.0
Total	75	100.0
Ocupación	n	%
Ama de casa	45	60.0
Empleada obrera	09	12.0
Empleada profesional	17	22.7
Trabajadora independiente	04	5.3
Total	75	100.0
Religión	N	%
Evangélico	12	16.0
Católico	51	68.0
Otros	12	16.0
Total	75	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en mujeres en edad fértil (18 a 49) Urb. del Carmen –Chimbote durante el periodo Julio – Octubre 2022.

En la tabla 6, se evidencian las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil de la 1° de mayo – Nuevo Chimbote, donde el 80.0% tienen

entre 30 a 39 años de edad; en base a su estado civil el 86.7% son convivientes; con respecto al grado de instrucción el 49.3% tienen estudios secundarios, en los referente a la ocupación se observa que el 60.0% son amas de casa, en base a la religión que profesan se muestra que el 68.0% son católicos.

La mayoría de las mujeres son personas adultas, y tienen grado de instrucción secundaria, podemos decir que el bajo nivel educativo ocasiona que las mujeres estén más propensas a ser víctimas de violencia, puesto que la educación confiere a los individuos, el empoderamiento social, la autoconfianza y capacidad de utilizar la información y los recursos para su beneficio, es decir la desinformación sobre las formas de denunciar a los agresores. A esto se suma el vivir en la misma casa, una vez que la convivencia más cercana facilita la ocurrencia de conflictos que pueden generar conductas violentas. Las agresiones causadas por las parejas son así reconocidas como la forma más común de violencia contra la mujer; la que presenta el mayor riesgo de ser agredida física y sexualmente por quién convive íntimamente con ella más de que cualquier otra persona.

5.2. Análisis de resultados.

Teoría que avala el estudio de los tipos de violencia en donde el 93.3% de las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo – Nuevo Chimbote, sufren de **violencia psicológica** con un 93.3% en donde las mujeres manifiestan que sus parejas consiguen lo que desea a través de hacerse la víctima. En segundo lugar, encontramos a la **violencia verbal** con un 89.3%, es decir son las mujeres que manifestaron que sus parejas las han criticado y humillado en público sobre su apariencia. Del mismo modo le sigue la **violencia física** con un 16.0%, las mismas que expresaron que se sienten maltratadas por sus parejas cuando estos beben. Finalmente, encontramos la **violencia sexual** con un porcentaje de 8.0%, en donde expresaron que sus parejas las han maltratado durante las relaciones sexuales. (Tabla 1).

Resultados similares encontró **Garrido L** ⁽¹⁰⁾ **Tarapoto 2019**, quien aportó que el 40,4% (393) presentaron denuncias de violencia psicológica, el 33,7% (328), de violencia física y el 25,8% (251) de violencia física y psicológica. Sin embargo, no se reportó ningún caso de denuncia de Violencia Sexual; sin embargo, resultados dintornos encontró **Arena C y Herrera J.** ⁽¹²⁾ **México 2018**, quien determinó que, en cuanto a la presencia de violencia física, el 91,8% refirió nunca haber sido maltratada por su pareja, sin embargo, se encontró un 2,7%, 1,4% y 4,1% que refieren siempre, a veces y rara vez respectivamente experimentar conductas agresivas por parte de su pareja. Del mismo modo el estudio aportó que once mujeres (15,1%) expresaron de

forma escrita sentirse controladas constantemente por su pareja y haber sufrido un jalón de cabellos.

Se infiere que al nivel nacional las mujeres en edad fértil en mayor proporción fueron violentadas psicológicamente por los agresores, ya sea a través de humillaciones, insultos o aislamiento social; podemos decir que en ocasiones la mujer naturaliza las acciones de violencia psicológica a tal punto que no difiere si es una forma de violencia o hace parte del curso normal de una relación, por tal motivo, la violencia de pareja puede ser pensada y aceptada al sentir vergüenza, culpa y miedo por el control y dominio que ejerce el hombre sobre la mujer a través de la manipulación y de esta manera obtener algún beneficio. Sin embargo, a nivel internacional predomina la violencia física, y las consecuencias de este tipo de violencia contra la mujer pueden no ser mortales y adoptar la forma de lesiones físicas, desde cortes menores y equimosis (golpes, moretones) a discapacidad crónica o problemas de salud mental; no obstante también pueden ser mortales; ya sea por homicidio intencional, por muerte como resultado de lesiones permanentes, o debido a suicidio, usado como último recurso para escapar a la violencia.

De acuerdo con la Clínica Alemana “El consumo de alcohol no controlado, puede llevar a una condición llamada “desorden por abuso de alcohol”, que se define como un trastorno neuropsiquiátrico crónico y recurrente. Éste se caracteriza por un uso compulsivo de alcohol e incapacidad de controlar su ingesta”. Inicialmente, el

Consumo de alcohol produce euforia y desinhibición, lo que es percibido como un efecto placentero. Posteriormente, a mayor ingesta, produce depresión en el sistema nervioso central con pérdida de control, llegando incluso al coma etílico. En esta última condición, puede determinar una pérdida del freno social, situaciones de violencia o ser causa de accidentes en la conducción por pérdida de reflejos ⁽¹⁵⁾.

Teoría que avala el estudio en donde el 60.0% de los agresores ebrios de las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo – Nuevo Chimbote, consume alcohol de manera frecuente el 60.0%, continuamente siendo el 17.3% Consume poco frecuente, seguidamente un 12.0% consumen a veces alcohol, por otro lado un 6.7.0% no consume alcohol, y el menor porcentaje el 4.0% de los agresores consumen alcohol muy frecuente (**Tabla 2**). Resultados similares encontró **Hurtado H.** ⁽⁹⁾. **Oyon 2020**, quien determino que el 42% consume alcohol frecuentemente y muy frecuente. Del mismo modo coinciden con **Guzmán R.** ⁽¹⁴⁾. **España 2018** quien hallo que el 65% de los agresores eran alcohólicos.

Se infiere que, tanto a nivel nacional como internacional, los agresores consumen de manera frecuente por lo tanto se les considera personas alcohólicas. Podemos decir que la alta prevalencia o extensión del consumo de alcohol en la población estudiada nos da un indicador de la gravedad de este problema social. La preocupación por esta problemática radica en el hecho de que la violencia familiar es un problema que está íntimamente vinculada al consumo de alcohol. Tal es así que

diversas investigaciones nacionales e internacionales han demostrado, por ejemplo, que el consumo de alcohol aumenta la frecuencia y gravedad de la violencia familiar.

Las agresiones relacionadas con el alcohol son más frecuentes los fines de semana, en lugares donde se consume y que son especialmente propensos (Por ejemplo, zonas alejadas, locales calurosos y/o ruidosos y permisivos con conductas delictivas); además las situaciones son diversas, ya sea por antecedentes familiares de abuso del alcohol u otros problemas de abuso de sustancias, la exposición al alcohol a una edad temprana, bajo estatus socioeconómico, fácil acceso al alcohol, control deficiente sobre los impulsos y problemas en las relaciones ⁽¹⁶⁾. Teoría que avala el estudio en donde el 68.0% de los agresores ebrios de las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo – Nuevo Chimbote, el 68.0% consumen alcohol cuando tienen ansiedad, tal como el 9.3% por tradición familiar, seguidamente el 8.0% cuando tienen problemas, consiguente el 6.7% no consume, continuamente el 5.3% cuando se sienten tristes y finalmente el 2.7% cuando se encuentran alegres **(Tabla 3)**.

Resultados similares encontró **Hurtado H.** ⁽⁹⁾. **Oyon 2020**, quien encontró que el 42%, de mujeres que expresaron que sus parejas consumen alcohol y generalmente lo hacen cuando se sienten tristes, cuando tienen ansiedad, y sobre todo cuando tienen problemas económicos, es por ello que, estos sentimientos negativos, hacen que sus parejas se embriaguen.

Por otro lado, la suma de “consumen a veces y poco frecuente” asciende a 44%, de mujeres indicaron, que sus parejas no consumen con frecuencia el alcohol, solo en casos de reuniones o eventos en familia. Por último, el 14% no consume alcohol. Se infiere que a nivel local y nacional las mujeres manifestaron que sus agresores, consumen alcohol por muchos motivos, es decir toman cualquier pretexto (tristeza, alegría, ansiedad, problemas económicos, etc.) para salir los fines de semana y embriagarse, además cabe decir que los motivos detonantes que se dieron en un inicio, fueron las discusiones frecuentes, la intromisión de la familia, la actitud de la pareja o los celos mostrados por esta.

En la **tabla 4**, se observa la relación de violencia intrafamiliar y agresor ebrio 1° de mayo – Nuevo Chimbote, en este sentido se demostró que el 84,0% de las mujeres que presentaron violencia intrafamiliar fueron agredidas por sus parejas que consumían alcohol; sin embargo, es importante remarcar que 9,3% de mujeres que no sufrieron ningún tipo de violencia intrafamiliar, sus parejas estaban bajo los efectos del alcohol. Obteniendo un Chi cuadrado de Pearson con un $p = 0.000 < 0.05$, lo cual indica que existe relación entre la violencia intrafamiliar y agresor ebrio. Concluyendo que las situaciones de violencia intrafamiliar esta relacionadas al agresor ebrio 1° de mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- octubre 2022.

Resultados similares encontró **Guzmán R.** ⁽¹⁴⁾. **España 2018**, quien aporó que el 98,1% de los casos en que se producen malos tratos, el agresor estaba bajo los

efectos el alcohol ($p < 0,000$). Por ende, decimos que el consumo de alcohol por parte de las parejas de las mujeres el factor más importante y frecuente para que se detone el acto violento, atribuyéndole también a éste que entre más frecuente sea el consumo alcohol, así como más alto sea la cantidad del mismo, más alta es la probabilidad de que se presente la violencia familiar ya sea contra ellas o contra sus hijos.

En la **tabla 5**, se presentan los resultados de la Correlación entre las situaciones de violencia intrafamiliar ocurridas en las mujeres y el agresor ebrio, en donde se encontró una significancia bilateral de $0,000 < 0.05$, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación Rho Spearman fue de $0,612^*$, el cual significa una correlación positiva fuerte, por ende existe correlación significativa entre las situaciones de violencia intrafamiliar ocurridas en las mujeres y el agresor ebrio, 1° de mayo – Nuevo Chimbote.

Resultados similares encontró **Hurtado H.** ⁽⁹⁾. **Oyon 2020** quien demostró que existe correlación entre el consumo de alcohol y la violencia intrafamiliar en las mujeres, en donde se encontró una significancia bilateral de $0,000 < 0.05$. De acuerdo a la ejecución de la prueba de correlación Rho Spearman, la cual se plantea para variables ordinales, el resultado de coeficiente de relación fue de 0.898 . Lo que permite rechazar la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del estudio.

El presente estudio establece con claridad la magnitud del problema la situación de violencia intrafamiliar y como éste es causado por agresor que consume

alcohol, la relevancia del problema se da, en que el consumo de alcohol en la región y en el país no es visto como una enfermedad de carácter psicológico y biológica, es tolerado en la sociedad y la familia calla la violencia a consecuencia del mismo; haciendo un círculo vicioso entre el consumo de alcohol - violencia familiar que debemos vencer en conjunto, principalmente porque los más vulnerables son las mujeres y los niños.

Las características sociodemográficas son el conjunto de características biológicas, socioeconómico culturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles de la modalidad en los diversos medios donde se desenvuelva el sujeto. La edad, el género, la actividad laboral y el nivel de ingresos, por ejemplo, son datos sociodemográficos ⁽¹²⁾. Teoría que avala el estudio en donde el 80.0% de las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo – Nuevo Chimbote, tienen entre 30 a 39 años de edad; en base a su estado civil el 86.7% son convivientes; con respecto al grado de instrucción el 49.3% tienen estudios secundarios; en los referente a los que se ocupan se observa que el 60.0% son amas de casa; en base a la religión que profesan se muestra que el 68.0% son católicos (**Tabla 6**).

Resultados distintos encontró **Garrido L** ⁽¹⁰⁾ **Tarapoto 2019**, quien aporoto que el 33,7% oscilan entre los 30 – 39 años de edad. El 97,3% procede de la ciudad de Tarapoto. Del mismo modo difieren con **Guzmán R.** ⁽¹⁴⁾. **España 2018**, quien hallo que el 80% de la edad de los entrevistados estaba entre los 36 y 60 años.

Se infiere que a nivel nacional e internacional la mayoría de las mujeres son personas adultas, y tienen grado de instrucción secundaria, podemos decir que el bajo nivel educativo ocasiona que las mujeres estén más propensas a ser víctimas de violencia, puesto que la educación confiere a los individuos, el empoderamiento social, la autoconfianza y capacidad de utilizar la información y los recursos para su beneficio, es decir la desinformación sobre las formas de denunciar a los agresores. A esto se suma el vivir en la misma casa, una vez que la convivencia más cercana facilita la ocurrencia de conflictos que pueden generar conductas violentas. Las agresiones causadas por las parejas son así reconocidas como la forma más común de violencia contra la mujer; la que presenta el mayor riesgo de ser agredida física y sexualmente por quién convive íntimamente con ella más de que cualquier otra persona.

De acuerdo con organización Mundial de la Salud (2020) se entiende por violencia infligida por la pareja todo comportamiento que, en una relación de pareja, cause perjuicio físico, psicológico o sexual a quienes mantienen esa relación. Comprende actos de agresión física (abofetear, golpear, patear), maltrato psicológico (intimidación, denigración o humillaciones constantes), relaciones sexuales forzadas o cualquier otro comportamiento controlador (aislar a una persona de sus familiares y amigos, vigilar sus movimientos y restringir su acceso a la información o a la ayuda) (18).

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

El 93.3% de las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo – Nuevo Chimbote, sufren de **violencia psicológica** con un 93.3%, en donde las mujeres manifiestan que sus parejas consiguen lo que desea a través de hacerse la víctima. En segundo lugar, encontramos a la **violencia verbal** con un 89.3%, es decir son las mujeres que manifestaron que sus parejas las han criticado y humillado en público sobre su apariencia. Del mismo modo le sigue la **violencia física** con un 16.0%, las mismas que expresaron que se sienten maltratadas por sus parejas cuando estos beben. Finalmente, encontramos la **violencia sexual** con un porcentaje de 8.0%, en donde expresaron que sus parejas las han maltratado durante las relaciones sexuales.

El 60.0% de los agresores ebrios de las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo – Nuevo Chimbote, del mismo modo el 17.3% consume alcohol de manera frecuente, continuamente el 12.0% Consume poco frecuente y a veces respectivamente, consiguiendo el 6.7% no consume alcohol, y finalmente el 9.3% de los agresores consumen alcohol muy frecuente, es decir los agresores consumen de manera frecuente por lo tanto se les considera personas alcohólicas. Podemos decir que la alta prevalencia o extensión del consumo de alcohol en la población estudiada nos da un indicador de la gravedad de este problema social. La preocupación por esta problemática radica en el hecho de que la violencia familiar es un problema que está íntimamente vinculada al consumo de alcohol. Tal es así que diversas

investigaciones nacionales e internacionales han demostrado, por ejemplo, que el consumo de alcohol aumenta la frecuencia y gravedad de la violencia familiar.

El 68.0% de los agresores ebrios de las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo – Nuevo Chimbote, consumen alcohol cuando tienen ansiedad, por lo tanto el 9.3% por tradición familiar, continuamente el 8.0% cuando tienen problemas, consiguiente el 6.7% no consume, por otro lado el 5.3% cuando se sienten tristes y con el menor porcentaje el 2.7% cuando se encuentran alegres. Es decir las mujeres manifestaron que sus agresores, consumen alcohol por muchos motivos, es decir toman cualquier pretexto (tristeza, alegría, ansiedad, problemas económicos, etc.) para salir los fines de semana y embriagarse, además cabe decir que los motivos detonantes que se dieron en un inicio, fueron las discusiones frecuentes, la intromisión de la familia, la actitud de la pareja o los celos mostrados por esta.

Existe correlación entre las situaciones de violencia intrafamiliar ocurridas en las mujeres y el agresor ebrio, en donde se encontró una significancia bilateral de 0,000 < 0.05 , por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación Rho Spearman fue de 0,612*, el cual significa una correlación positiva fuerte. El presente estudio establece con claridad la magnitud del problema las situación de violencia intrafamiliar y como éste es causado por agresor que consume alcohol, la relevancia del problema se da, en que el consumo de alcohol en la región y en el país no es visto como una enfermedad de carácter psicológico y biológica, es tolerado en la sociedad y la familia calla la violencia a consecuencia del mismo; haciendo un círculo vicioso

entre el consumo de alcohol - violencia familiar que debemos vencer en conjunto, principalmente porque los más vulnerables son las mujeres y los niños.

El 80.0% de las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo – Nuevo Chimbote, tienen entre 30 a 39 años de edad; en base a su estado civil el 86.7% son convivientes; con respecto al grado de instrucción el 49.3% tienen estudios secundarios; en los referente a los que se ocupan se observa que el 60.0% son amas de casa; en base a la religión que profesan se muestra que el 68.0% son católicos. Es decir la mayoría de las mujeres son personas adultas, y tienen grado de instrucción secundaria, podemos decir que el bajo nivel educativo ocasiona que las mujeres estén más propensas a ser víctimas de violencia, puesto que la educación confiere a los individuos, el empoderamiento social, la autoconfianza y capacidad de utilizar la información y los recursos para su beneficio, es decir la desinformación sobre las formas de denunciar a los agresores.

6.2. Recomendaciones

- ✓ Al Gobierno replantear las líneas de atención para denunciar los casos de violencia que se presentan, como la Línea Púrpura, que se implementó como medida de prevención, pero que en realidad funciona como medida de auxilio. Las líneas de atención se podrían potenciar con una labor educativa, es decir, que las personas puedan acudir para buscar formas de manejo de situaciones, antes de que lleguen a generar violencia. No se trata solo de pedir auxilio, que ya es una acción significativa, sino de pedir asesoría.
- ✓ A los centros de salud realizar continuamente programas de capacitación y difusión sobre las causas y efectos del consumo de alcohol en la comunidad y fomentar la creación de grupos de auto ayuda, con la finalidad de que se involucre toda la familia.
- ✓ Al personal de salud, informar a la nueva generación de familias sobre violencia intrafamiliar, investigar la problemática que conlleva, identificar a las víctimas y conocer los tipos de maltrato. Esto permitirá comprenderla, para lograr formular estrategias de intervención encaminadas a la promoción y prevención de la salud
- ✓ A las universidades de la Región, fortalezcan proyectos de investigativos de los diversos fenómenos psicológicos que afronta a las mujeres que atravesó por situaciones de violencia intrafamiliar, con la finalidad de replantear nuevas estrategias en la reducción de casos de violencia.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

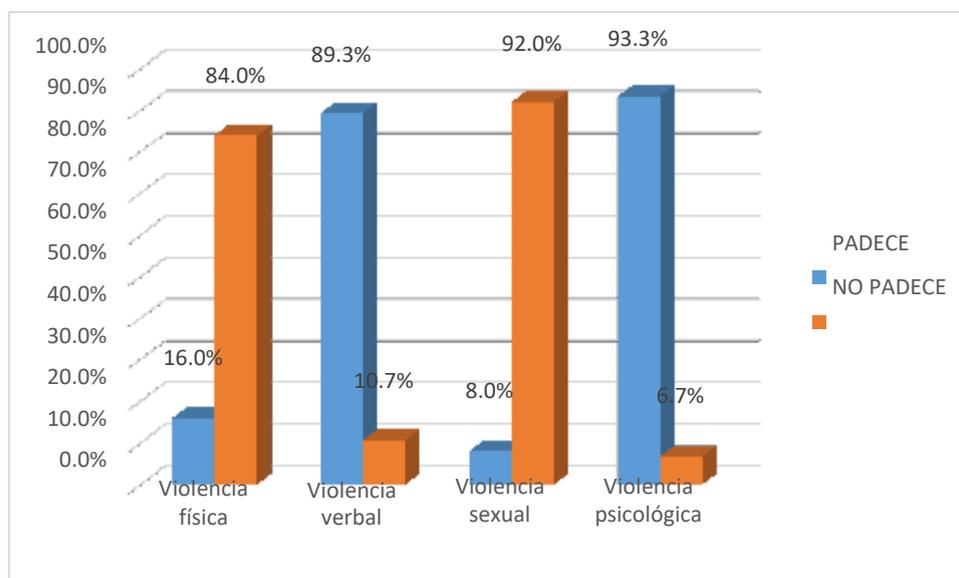


Figura 1. Gráfico de barras de la distribución porcentual del tipo de violencia intrafamiliar que padecen las mujeres, 1° de mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- octubre 2022.

Fuente: Tabla 2

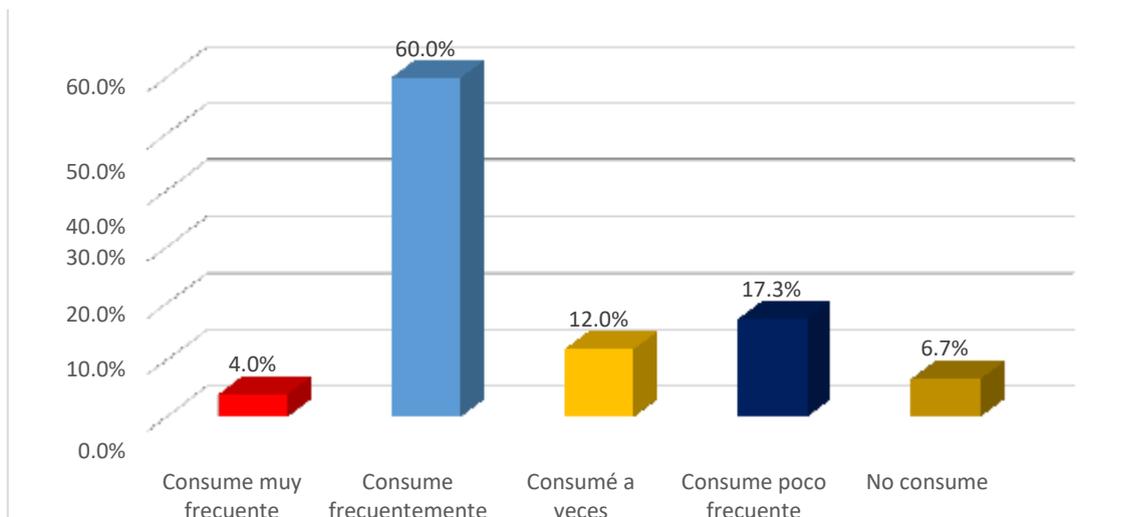


Figura 2. Gráfico de barras de la distribución porcentual del Agresor que consume alcohol, 1° de mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- octubre 2022.

Fuente: Tabla 3

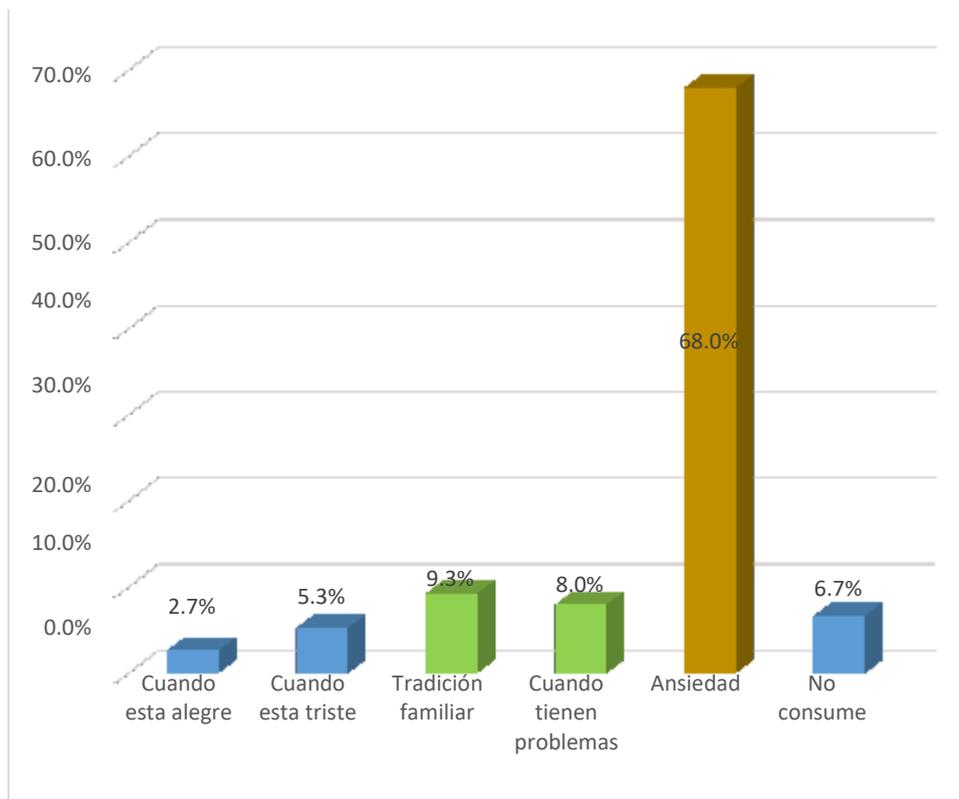


Figura 3. Gráfico de barras de la distribución porcentual del Motivo de consumo de alcohol, en la pareja de las mujeres violentadas, 1° de mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- octubre 2022

Fuente: Tabla 4

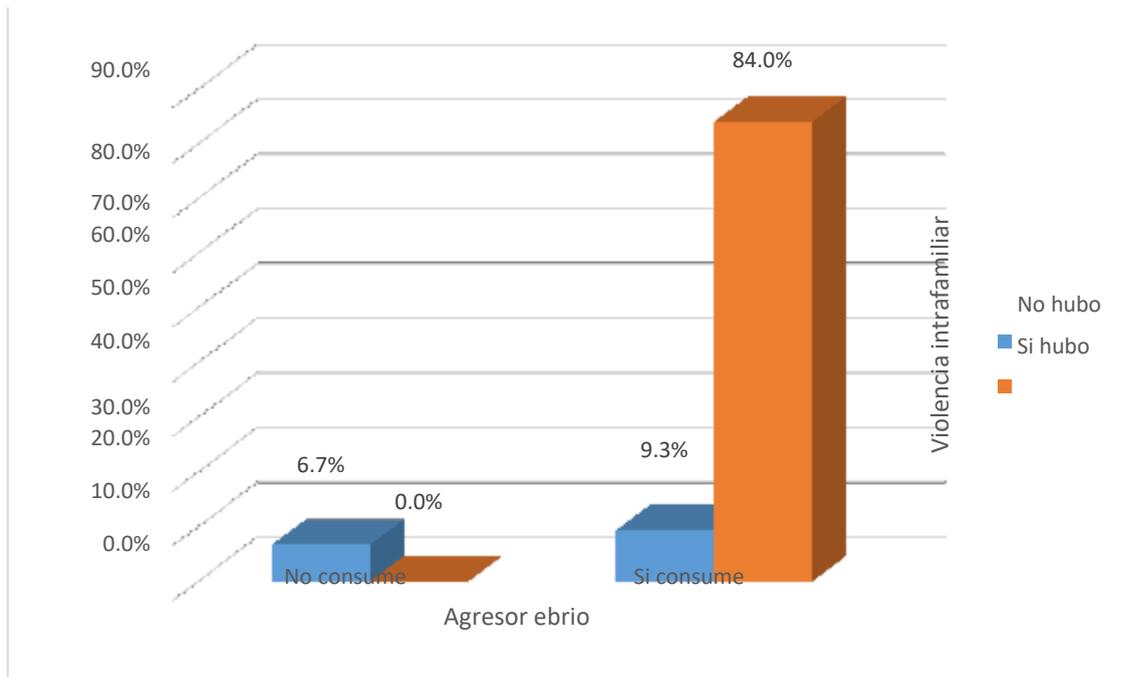


Figura 4. Gráfico de barras de la distribución porcentual de la violencia intrafamiliar y agresor ebrio 1° de mayo – Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio- octubre 2022.

Fuente: Tabla 5

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

1. Molas A. La violencia intrafamiliar como fenómeno social, puntualizaciones sobre la intervención profesional. [Internet]. 2019 [citado 27 de julio del 2022]. Disponible en: http://iin.oea.org/cursos_a_distancia/explotacion_sexual/lectura31.intervencion.pdf
2. OMS. Violencia contra la mujer. [Internet]. 2022 [citado 27 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/violence-against-women>
3. Verona G. La violencia doméstica en América Latina durante la cuarentena. [Internet]. 2019 [citado 27 de julio del 2022]. Disponible en: <https://grupoverona.pe/la-violencia-domestica-en-america-latina-durante-la-cuarentena/>
4. García D. Relación entre el consumo abusivo de alcohol y la violencia ejercida por el hombre contra su pareja en la unidad de valoración integral de violencia de género (UVIVG) de Sevilla. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062014000300002
5. Villanueva S. Violencia familiar asociado al consumo de sustancias psicoactivas en hombres que ejercen violencia. [Internet]. 2019 [citado 27 de julio del 2022]. Disponible en: https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2013/11_deza.pdf
6. INEI. 63 de cada 100 mujeres de 15 a 49 años de edad fue víctima de violencia familiar alguna vez en su vida por parte del esposo o compañero. [Internet]. 2019 [citado 27 de julio del 2022]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/63-de-cada-100-mujeres-de-15-a-49-anos-de-edad-fue-victima-de-violencia-familiar-alguna-vez-en-su-vida-por-parte-del-esposo-o-companero-11940/>
7. Cueva S. Violencia y adicciones: problemas de salud pública. [Internet]. Vol. 2, Revista Scielo. 2018 [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000100015

8. Violencia intrafamiliar y relación con el agresor que consume alcohol, asentamiento humano Víctor Raúl - Chimbote, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17916>
9. Hurtado H. Relación entre el consumo de alcohol y violencia intrafamiliar en mujeres, comunidad Uchucchacua-Oyon, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Uchucchacua: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2020. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3127357>
10. Garrido L. Consumo de alcohol y su relación con la violencia familiar, Estudio de casos reportados en la comisaría de la mujer del Distrito de Tarapoto, periodo 2017- 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad nacional de San Martín; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/1857>
11. Silva M. Violencia y consumo de alcohol por parte de las parejas hacia mujeres atendidas en un centro de salud en Lima Norte. 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en psicología]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/25025/Asis%20Jara%2c%20Nathaly%20Pilar%20-Oyarce%20Silva%2c%20Evelyn%20Jussara.pdf?sequence=7&isAllowed=y>
12. Arena C y Herrera J. Consumo de alcohol y violencia doméstica contra las mujeres: un estudio con estudiantes universitarias de México. [Internet]. Vol. 7, Revista Scielo. 2018 [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/fkkYCC5msYxkx557XcKsSpM/abstract/?lang=es>
13. Martínez J. Detección y atención a la violencia de género en el embarazo. [Internet]. Vol. 10, Revista Scielo. 2018 [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000400026

14. Guzmán R. Consumo de alcohol en jóvenes y su relación con la violencia psicológica en el noviazgo. [Internet]. Vol. 50, Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería. 2018 [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: [https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/332/consumo-de-alcohol-y-violencia-psicologica-en-las-relaciones-de-noviazgo-en-jovenes-universitarios/#:~:text=Ahora%20bien%2C%20la%20relaci%C3%B3n%20entre,a%20enfermedades%20sexuales%20\(10\).](https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/332/consumo-de-alcohol-y-violencia-psicologica-en-las-relaciones-de-noviazgo-en-jovenes-universitarios/#:~:text=Ahora%20bien%2C%20la%20relaci%C3%B3n%20entre,a%20enfermedades%20sexuales%20(10).)
15. Clínica Alemana. Los Daños del Consumo de Alcohol. [Internet]. 2019 [citado 27 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.clinicaalemana.cl/centro-de-extension/material-educativo/los-danos-del-consumo-de-alcohol#:~:text=El%20consumo%20de%20alcohol%20no,incapacidad%20de%20controlar%20su%20ingesta.>
16. Capestrano H. Signos y síntomas de la adicción al alcohol. [Internet]. 2019 [citado 27 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.sanjuancapestrano.com/adiccion/alcohol/sintomas-efectos/>
17. Mayo Clinic. Consumo de alcohol: sopesar los riesgos y beneficios. [Internet]. 2019 [citado 27 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/nutrition-and-healthy-eating/in-depth/alcohol/art-20044551#:~:text=El%20consumo%20de%20alcohol%20en,de%2065%20a%C3%B1os%20o%20menos.>
18. Mundial de la Salud. Violencia infligida por la pareja. [Internet]. 2019 [citado 27 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/20184-ViolenciaPareja.pdf>
19. Torre L. ¿Qué es la violencia física?. [Internet]. 2019 [citado 27 de julio del 2022]. Disponible en: <https://aleph.org.mx/que-es-la-violencia-fisica>
20. Anto T. Violencia verbal. [Internet]. 2022 [citado 27 de julio del 2022]. Disponible en: <https://designificados.com/violencia->

29. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. La violencia contra la mujer: realidad multideterminada. [Internet]. 2019 [citado 27 de julio del 2022]. Disponible en: [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con5_uibd.nsf/3C6B139518A6AAA505258294006B63AD/\\$FILE/Folleto_Comsumo-Alcohol-violencia.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con5_uibd.nsf/3C6B139518A6AAA505258294006B63AD/$FILE/Folleto_Comsumo-Alcohol-violencia.pdf)
30. Hernandez R, Fernandez C, Batista P. Metodología de la investigación. [Internet]. 2019 [citado 27 de julio del 2022]. Disponible en: https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf
31. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. [Internet]. 2019 [citado 27 de julio del 2022]. p. 1-3. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
32. Código de ética para la investigación versión 004. Chimbote: Uladech Católico. 2021. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

ANEXOS

ANEXO 01

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

VI: VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

DIMENSIONES	Nunca (1)	Rar a vez (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
Violencia física					
1. Usted es maltratada o golpeada por su pareja.					
2. Siente que su pareja constantemente la está controlando.					
3. Su pareja le ha jalado de los cabellos.					
4. Ha usado la fuerza física para tener relaciones sexuales con usted.					
5. Su pareja la ha lanzado contra la pared, el suelo o muebles.					
Violencia verbal					
6. Su pareja la humilla verbalmente.					
7. La acusa de infidelidad o de tener amantes.					
8. Su pareja la ha amenazado alguna vez en hacerle daño a usted (o a sus hijos o algún familiar de usted).					
9. Después de un episodio violento, él se muestra cariñoso y atento, le regala cosas y le promete que nunca más volverá a golpearla o insultarla y que todo cambiará.					
10. Controla estrictamente sus ingresos o el dinero que le entrega, originando discusiones.					
11. La crítica y humilla en público o en privado, sobre su apariencia, su forma de ser.					
12. Su pareja actúa cariñosamente y evita ser violento con usted frente a las demás personas.					
13. Ha perdido contacto con amigas, familiares, compañeros de trabajo, para evitar que su pareja se enoje.					
Violencia sexual					
14. Su pareja la ha maltratado o maltrata durante las relaciones sexuales.					
15. Usted cree que cede a los requerimientos sexuales de su pareja por temor.					
16. Su pareja la ha chantajeado con no darle dinero si no accede a sus deseos sexuales.					

17. Su pareja le ha pedido que realice cosas que no le agradan durante el acto sexual.					
18. Su pareja la obliga o ha obligado a tener relaciones sexuales sin su consentimiento.					
Violencia psicológica					
19. Su pareja consigue lo que desea a través de hacerse la víctima.					
20. Cuando quiere que tu cambies de comportamiento te presiona con el silencio, con la indiferencia o la priva de dinero.					
21. Tiene tu pareja cambios bruscos de humor o se comporta distinto contigo, en público o con otras personas.					
22. Sientes que estas en permanente tensión que hagas lo que hagas se irrita o te golpea.					
23. Te ha amenazado alguna vez con objetos o armas o con matarte a ti o algún miembro de tu familia.					

V2: CONSUMO DE ALCOHOL

DIMENSIONES	No consume (1)	Consumo poco frecuente (2)	Consumo a veces (3)	Consumo frecuente (4)	Consumo muy frecuente (5)
Situación para el consumo de alcohol					
24. Consume alcohol cuando esta alegre.					
25. Consume alcohol por tradición familiar.					
26. El motivo por el cual lo lleva a consumir con mayor frecuencia es cuando se siente triste.					
27. El motivo por el cual lo lleva a consumir con mayor frecuencia es para olvidar los problemas.					
28. El motivo por el cual lo lleva a consumir con mayor frecuencia es cuando se siente ansiosa.					
Frecuencia de la ingesta de alcohol					
29. Consume bebida alcohólica con frecuencia.					
30. Consumo de alcohol a la semana					
31. Algún pariente, amigo, médico o profesional sanitario le ha expresado su preocupación por su bebida.					
32. Ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior.					

ANEXO 02

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

**PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS
(Ciencias de la Salud)**

Mi nombre es Guerra Silva Estrella Andrea y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria. A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- ✓ Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- ✓ La conversación que tendremos será de 15 minutos máximos.
- ✓ En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- ✓ Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación de _____?	Si	No
_____?		

Fecha: _____

ANEXO 03. Carta de presentación



Sra. o señorita

Presente. De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para comunicarle que la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, a través del Departamento Académico de Metodología de la Investigación, se encuentra realizando un estudio sobre información y educación en temas de salud sexual y reproductiva en las principales ciudades del país, con el objetivo de fortalecer la prevención de complicaciones en la salud de la población femenina.

Usted ha sido seleccionado para participar de dicha investigación, junto con muchas otras participantes del distrito de Santa. Por esta razón solicito a usted autorice su participación en la encuesta que le haga el portador de la presente, quién es estudiante en Obstetricia de nuestra casa superior de estudio y está especialmente capacitado para realizar este tipo de tarea.

Le aseguramos que la información proporcionada recibirá un tratamiento estrictamente confidencial y anónimo. Las respuestas obtenidas no serán divulgadas en forma individual bajo ninguna circunstancia y servirá únicamente para orientar los programas educativos a desarrollarse en Santa.

Por todo lo expuesto, agradezco desde ya, la atención que usted brinda a la presente.

Atentamente,

Cualquier consulta, queja o comentario, sírvase llamar a los siguientes números:

GUERRA SILVA ESTRELLA ANDREA

DNI: 48346539

DIR. PINGO VALVERDE DALIA ESPERANZA

DNI: 52945467

ANEXO 04. Validación del instrumento

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

I. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
Castañeda Calderón Edita	Centro de Salud Yugoslavia	Licenciada	Guerra Silva, Estrella Andrea
TÍTULO DEL INSTRUMENTO: Violencia intrafamiliar asociada al consumo de alcohol del agresor			

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que se estructura la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y humildad según la evaluación. Así mismo su observación.

DEFICIENTE (1) ACEPTABLE (2) BUENA (3) EXCELENTE (4)

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				X
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.				X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones				X
METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.				X
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.				X
Subtotal					40
Total		40			

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN

El instrumento reúne con los criterios aplicados

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN

19

Nuevo Chimbote	32965172	
09/Agosto/2022		
LUGAR Y FECHA	DNI	FIRMA DEL EXPERTO

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

I. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
Roque Gamarra Clara	Centro de Salud Yugoslavia	Licenciada	Guerra Silva, Estrella Andrea
TÍTULO DEL INSTRUMENTO: Violencia intrafamiliar asociada al consumo de alcohol del agresor			

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que se estructura la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y humildad según la evaluación. Así mismo su observación.

DEFICIENTE (1) ACEPTABLE (2) BUENA (3) EXCELENTE (4)

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.			X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.			X	
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.				X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones			X	
METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.				X
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.				X
Subtotal				12	24
Total		36			

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN

Cumple con todos los criterios

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN

18

Nuevo Chimbote		
09/Agosto/2022	44383811	
LUGAR Y FECHA	DNI	FIRMA DEL EXPERTO

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

I. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
Sagastegui Huamán Ana María	Centro de Salud Yugoslavia	Magister	Guerra Silva, Estrella Andrea
TÍTULO DEL INSTRUMENTO: Violencia intrafamiliar asociada al consumo de alcohol del agresor			

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que se estructura la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y humildad según la evaluación. Así mismo su observación.

DEFICIENTE (1) ACEPTABLE (2) BUENA (3) EXCELENTE (4)

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.			X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.			X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.			X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.			X	
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.			X	
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones			X	
METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.			X	
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.			X	
Subtotal				30	
Total		30			

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN

Este instrumento cumple con los criterios para poder ser aplicados

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN

18

Nuevo Chimbote 09/Agosto/2022	33263592	
LUGAR Y FECHA	DNI	FIRMA DEL EXPERTO

Anexo 5. Confiabilidad de alfa de Cronbach

Como criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los valores de los coeficientes de alfa de Cronbach:

Coeficiente alfa >.9 a .95 es excelente

Coeficiente alfa >.8 es bueno

Coeficiente alfa >.7 es aceptable

Coeficiente alfa >.6 es cuestionable

Coeficiente alfa >.5 es pobre

Coeficiente alfa <.5 es inaceptable

Confiabilidad

El instrumentó está compuesto por 32 ítems, el cual se aplicó a 75 mujeres en edad fértil entre 18 a 49 años de edad, del Pueblo joven 1° de Mayo. El nivel de confiabilidad de la investigación es de 95%. Para determinar la fiabilidad del instrumento se utilizó el software estadístico SPSS versión 26, cuyos resultados se presentan a continuación:

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	75	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	75	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,906	23

Interpretación:

Como se puede apreciar el resultado tiene un valor de 0.906, lo que indica que este instrumento es excelente ya que cuanto más se acerque el índice al extremo 1, mayor es la fiabilidad; es decir este instrumento es válido para el uso de la recolección de datos.

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Usted es maltratada o golpeada por su pareja.	135,85	208,532	,500	,904
2. Siente que su pareja constantemente la está controlando.	136,27	198,414	,508	,902
3. Su pareja le ha jalado de los cabellos.	136,31	198,756	,481	,902
4. Ha usado la fuerza física para tener relaciones sexuales con usted.	136,48	193,550	,584	,900
5. Su pareja la ha lanzado contra la pared, el suelo o muebles.	136,48	196,469	,575	,901
6. Su pareja la humilla verbalmente.	136,44	196,655	,589	,901
7. La acusa de infidelidad o de tener amantes.	136,49	193,632	,646	,899
8. Su pareja la ha amenazado alguna vez en hacerle daño a usted (o a sus hijos o algún familiar de usted).	136,57	193,329	,646	,899
9. Después de un episodio violento, él se muestra cariñoso y atento, le regala cosas y le promete que nunca más volverá a golpearla o insultarla y que todo cambiará.	136,59	194,624	,620	,900
10. Controla estrictamente sus ingresos o el dinero que le entrega, originando discusiones.	136,52	196,064	,555	,901
11. La crítica y humilla en público o en privado, sobre su apariencia, su forma de ser.	136,45	199,873	,452	,903
12. Su pareja actúa cariñosamente y evita ser violento con usted frente a las demás personas.	136,27	207,171	,215	,907
13. Ha perdido contacto con amigas, familiares, compañeros de trabajo, para evitar que su pareja se enoje.	136,24	208,023	,181	,907
14. Su pareja la ha maltratado o maltrata durante las relaciones sexuales.	136,31	198,297	,531	,902
15. Usted cree que cede a los requerimientos sexuales de su pareja por temor.	136,59	197,003	,533	,901
16. Su pareja la ha chantajeado con no darle	136,63	193,615	,615	,900

dinero si no accede a sus deseos sexuales.				
17. Su pareja le ha pedido que realice cosas que no le agradan durante el acto sexual.	136,55	199,548	,495	,902
18. Su pareja la obliga o ha obligado a tener relaciones sexuales sin su consentimiento.	136,44	204,952	,315	,905
19. Su pareja consigue lo que desea a través de hacerse la víctima.	136,17	204,064	,426	,903
20. Cuando quiere que tu cambies de comportamiento te presiona con el silencio, con la indiferencia o la priva de dinero.	136,45	191,494	,656	,899
21. Tiene tu pareja cambios bruscos de humor o se comporta distinto contigo, en público o con otras personas.	136,39	192,213	,632	,899
22. Sientes que estas en permanente tensión que hagas lo que hagas se irrita o te golpea.	136,15	196,613	,544	,901
23. Te ha amenazado alguna vez con objetos o armas o con matarte a ti o algún miembro de tu familia.	136,15	196,613	,544	,901
24. Consume alcohol cuando esta alegre.	135,85	205,830	,550	,903
25. Consume alcohol por tradición familiar.	136,00	205,649	,446	,903
26. El motivo por el cual lo lleva a consumir con mayor frecuencia es cuando se siente triste.	136,15	209,046	,220	,906
27. El motivo por el cual lo lleva a consumir con mayor frecuencia es para olvidar los problemas.	136,29	209,534	,170	,907
28. El motivo por el cual lo lleva a consumir con mayor frecuencia es cuando se siente ansiosa.	136,63	209,048	,164	,907
29. Consume bebida alcohólica con frecuencia.	136,52	210,064	,116	,908
30. Consumo de alcohol a la semana	136,44	206,223	,275	,905
31. Algún pariente, amigo, médico o profesional sanitario le ha expresado su preocupación por su bebida.	136,17	207,713	,247	,906
32. Ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior.	135,91	204,383	,482	,903