



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



**VIOLENCIA FAMILIAR RELACIONADA A LA RESILIENCIA
EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE
SALUD COMUNITARIO SAN FRANCISCO
DE BORJA YUNGUYO 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. BEATRIZ UCHASARA YAPUCHURA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
PSICÓLOGO

JULIACA – PERÚ

2025



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**VIOLENCIA FAMILIAR RELACIONADA A LA RESILIENCIA
EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE
SALUD COMUNITARIO SAN FRANCISCO
DE BORJA YUNGUYO 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. BEATRIZ UCHASARA YAPUCHURA

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
PSICÓLOGO**

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:

Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

PRIMER MIEMBRO

:

M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ

SEGUNDO MIEMBRO

:

Dr. FULGENCIO AMERICO CATACORA YUCRA

ASESOR DE TESIS

:

Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA - P13

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 076 -2025-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 25 de marzo del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 2025-423 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **VIOLENCIA FAMILIAR RELACIONADA A LA RESILIENCIA EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD COMUNITARIO SAN FRANCISCO DE BORJA YUNGUYO 2024**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE:

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: **PSICÓLOGO** del (la) bachiller: **UCHASARA YAPUCHURA BEATRIZ** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. SONIA BENITA FERNADEZ TAPIA
- * **1er. Miembro** : M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ
- * **2do. Miembro** : Dr. FULGENCIO AMERICO CATACORA YUCRA

- * **Asesor (a)** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : JUEVES 27 DE MARZO DEL 2025
HORA : 11:00 HORAS
LOCAL : Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Psicología la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
Dra. Ingrid Liz Quispe Ticana
DECANA (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CEP: 39216

DISTRIBUCIÓN:

- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2023(1)

**RESOLUCIÓN DECANAL N°1671-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 12 de diciembre del 2024

VISTOS:

El Informe N° 163-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 11 de diciembre del egresado (a) **UCHASARA YAPUCHURA BEATRIZ** quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **VIOLENCIA FAMILIAR RELACIONADA A LA RESILIENCIA EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD COMUNITARIO SAN FRANCISCO DE BORJA YUNGUYO 2024** conducente para optar el título Profesional de: **PSICÓLOGO**

CONSIDERANDO

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **Presidente** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
- * **1er. Miembro** : **M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ**
- * **2do. Miembro** : **Dr. FULGENCIO AMERICO CATACTORA YUCRA**

- * **Asesor (a)** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACTORA**

Estando en la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento interno de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **INFORME FINAL** de **INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado (a) **UCHASARA YAPUCHURA BEATRIZ** para optar el Título Profesional de **PSICÓLOGO** Con la Tesis Titulado **VIOLENCIA FAMILIAR RELACIONADA A LA RESILIENCIA EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD COMUNITARIO SAN FRANCISCO DE BORJA YUNGUYO 2024** correspondiente a la Línea de investigación **SALUD PUBLICA – P13**

ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Universidad Andina 'Néstor Cáceres Velásquez'
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA

Distribución: Decanato, EP. Psicología secretaria Académica, Archivo.

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 443 -2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 13 de mayo del 2024

VISTOS:

El Informe N° 026-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de la Propuesta de Investigación de fecha 26 de abril de la E.P. de Psicología, folio 000023;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado (a) **UCHASARA YAPUCHURA BEATRIZ** presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **VIOLENCIA FAMILIAR RELACIONADA A LA RESILIENCIA EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD COMUNITARIO SAN FRANCISCO DE BORJA YUNGUYO 2024** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PUBLICA;**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
- * **1er. Miembro** : **M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ**
- * **2do. Miembro** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 139 2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

APROBAR, la PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a) **UCHASARA YAPUCHURA BEATRIZ**, para optar el Título Profesional de **PSICÓLOGO** titulado: **VIOLENCIA FAMILIAR RELACIONADA A LA RESILIENCIA EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD COMUNITARIO SAN FRANCISCO DE BORJA YUNGUYO 2024**

La propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR(A) DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA**

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela profesional de Psicología, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Distribución: Decanato, EP. ENFERMERÍA, Secret.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ELIZABETH MARGASTHOFF
COORDINADORA



VIOLENCIA FAMILIAR RELACIONADA A LA RESILIENCIA EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD COMUNITARIO SAN FRANCISCO DE BORJA YUNGUYO 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

10%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	6%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	3%
4	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	3%
5	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	1%
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1%



Metadatos Complementarios

Título de la tesis	
VIOLENCIA FAMILIAR RELACIONADA A LA RESILIENCIA EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD COMUNITARIO SAN FRANCISCO DE BORJA YUNGUYO 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	BEATRIZ UCHASARA YAPUCHURA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	74244486
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0006-2846-4802
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02405808
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-8164-4833
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento	DNI.
Número de documento de identidad	01297921
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02064784
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	FULGENCIO AMERICO CATAORA YUCRA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02445968

Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA – P13
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Edificio: Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo País: Perú Departamento: Puno Provincia: Yunguyo Distrito: Yunguyo Coordenadas: Latitud: -16.255658 Longitud: -69.103593 URL Maps https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?mid=1jL1gBg1SviZwUPeWW8fNoZYI9P6WeFs&usp=sharing</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Mayo 2024 – Marzo 2025
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Psicología https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.01.00 Psicología (incluye terapias de aprendizaje, habla, visual y otras discapacidades físicas y mentales) https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.01.02 Salud Pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CERÓN VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

[Firma]
Dra. María Amparo del Pilar Chambi Calacora
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo BEATRIZ UCHASARA YAPUCHURA..... identificado con DNI Nro. 74244786
en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

Psicología

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

VIOLENCIA FAMILIAR RELACIONADA A LA RESILIENCIA EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD COMUNITARIO SAN FRANCISCO DE BORJA YUNGUYO 2024

Asesorado por: Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 11 de ABRIL del 2025


FIRMA ASESOR


FIRMA TESISTA



Huella



DEDICATORIA

A mis queridos padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad y ser mi modelo a seguir, por todo el apoyo incondicional que me han brindado durante este largo y desafiante camino de mi tesis, muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que incluyo, este. Me formaron con reglas y algunas libertades, pero siempre anteponiendo mis valores, motivándome para alcanzar mis sueños y metas en la vida.



AGRADECIMIENTO

Con profunda estima y reconocimiento a la Universidad Andina Néstor Cáceres Velázquez, por proporcionar una educación de calidad y permitir que pueda continuar con mi formación profesional.

Mi más sincera gratitud a la Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA, quien asumió el papel de asesora de tesis, por su desempeño, orientación y constante motivación durante el proceso de esta investigación.

De igual manera, al PS. Jaime Bratsso Chávez Zavaleta, jefe del Centro de Salud Mental Comunitario San Francisco de Borja en Yunguyo y a todo el personal que allí labora, quienes me brindaron las facilidades necesarias para el desarrollo de este estudio.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA..... iii

AGRADECIMIENTO..... iv

ÍNDICE GENERAL v

ÍNDICE DE TABLAS viii

ÍNDICE DE FIGURAS ix

RESÚMEN x

ABSTRACT xi

INTRODUCCIÓN xii

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... 1

- Problema general5
- Problemas específicos6

1.2. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO 6

- Justificación teórica6
- Justificación práctica6
- Justificación metodológica.....7

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN 7

- Objetivo general7
- Objetivos Específicos7

1.4. HIPÓTESIS.....8



- Hipótesis General 8
- Hipótesis Específicas 8
- 1.5. VARIABLES 8
- 1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES 9

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

- 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 10
 - A nivel internacional 10
 - A nivel nacional 13
 - A nivel regional 16
- 2.2. MARCO TEÓRICO 19
- 2.3. MARCO CONCEPTUAL 39

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

- 3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN 42
- 3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN 43
- 3.3. MÉTODO APLICADO A LA INVESTIGACIÓN 43
- 3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA 44
- 3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN 45
 - Técnica 45
 - Instrumentos 46
- 3.6. PLAN DE REDACCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS 48



3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	49
3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	49

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS.....	52
CONCLUSIONES.....	66
RECOMENDACIONES	67
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	69
ANEXOS	83
ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS	84
ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	89
ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	92
ANEXO 4: INSTRUMENTOS	93
ANEXO 5: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO	97
ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN	103
ANEXO 7: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS.....	104



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Relación de la violencia familiar con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024.....	53
Tabla 2.	Relación de la violencia física con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco De Borja Yunguyo 2024.....	56
Tabla 3.	Relación de la violencia psicológica con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024.....	59
Tabla 4.	Nivel de resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024.....	62



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Relación de la violencia familiar con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024	54
Figura 2	Relación de la violencia física con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco De Borja Yunguyo 2024	57
Figura 3	Relación de la violencia psicológica con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024.....	60
Figura 4	Nivel de resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024.....	62



RESÚMEN

La investigación se realizó con el **objetivo**: Determinar la relación de la violencia familiar con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja, Yunguyo – 2024. **Materiales y métodos**: La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo básico, con nivel descriptivo correlacional, correspondiendo a un diseño no experimental, de corte transversal. Utilizando la técnica de la psicometría y aplicando como instrumentos, la escala de Violencia Familiar y la escala de resiliencia de Wagnild y Young; haciendo uso de la estadística descriptiva. La población constó de 150 participantes y la muestra final fue de 110 mujeres que se atendieron en el Centro de Salud Comunitaria. **Resultados**: Los resultados revelan que, en violencia familiar, el 24,5% presentó un nivel leve, el 40% un nivel moderado y el 35,5% un nivel severo; en la resiliencia, el 5,5% presentó un nivel muy bajo, el 31,8% un nivel bajo, el 60,9% un nivel medio y el 1,8% un nivel alto; a nivel inferencial, para el objetivo general, se encontró un valor de $p=0,000$ y $Rho= -0,337$, evidenciando la relación entre la violencia familiar y la resiliencia, para el objetivo específico 1, se encontró un $p= 0,001$ y $Rho= -0,304$, evidenciando una relación entre la dimensión violencia física y la resiliencia y para el objetivo específico 3, se encontró un $p= 0,002$ y $Rho= - 0,291$, evidenciando la relación entre la dimensión violencia psicológica y la resiliencia. **Conclusiones**: Existe relación significativa entre la violencia familiar y la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja, Yunguyo – 2024.

Palabras clave: Violencia familiar, resiliencia, mujeres, Centro de Salud Comunitario



ABSTRACT

The research was conducted with the **objective**: To determine the relationship between family violence and resilience in women treated at the San Francisco de Borja Community Health Center, Yunguyo - 2024. **Materials and methods**: The research had a quantitative approach, of basic type, with a descriptive correlational level, corresponding to a non-experimental, cross-sectional design. Using the psychometric technique and applying as instruments, the Family Violence scale and the Wagnild and Young resilience scale; making use of descriptive statistics. The population consisted of 150 participants and the final sample was 110 women who were attended at the Community Health Center. **Results**: The results reveal that, in family violence, 24.5% presented a mild level, 40% a moderate level and 35.5% a severe level; in resilience, 5.5% presented a very low level, 31.8% a low level, 60.9% a medium level and 1.8% a high level; at the inferential level, for the general objective, a $p=0.000$ and $Rho= -0.337$ was found, evidencing the relationship between family violence and resilience, for specific objective 1, a $p= 0.001$ and $Rho= -0.304$ was found, evidencing a relationship between the physical violence dimension and resilience and for specific objective 3, a $p= 0.002$ and $Rho= - 0.291$ was found, evidencing the relationship between the psychological violence dimension and resilience. **Conclusions**: There is a significant relationship between family violence and resilience in women attended at the San Francisco de Borja Community Health Center, Yunguyo - 2024.

Keywords: Family violence, resilience, women, Community Health Center.



INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la violencia es un problema que está tomando niveles muy alarmantes, esto se refleja en lo que sucede en el día a día y lo que los medios de comunicación hacen notar, informando sobre homicidios, extorsiones, asaltos, secuestros y feminicidios; sobre estos últimos, la estadísticas revelan que alrededor del 30% de mujeres sufrió algún tipo de violencia durante los últimos años, llegando al 60% en los países en vías de desarrollo, principalmente a consecuencia del confinamiento, en respuesta a la pandemia de Covid-19, se incrementaron las tasas de violencia intrafamiliar, al estar mayor tiempo conviviendo entre varias personas; el círculo de la violencia es un término cada vez más conocido, productos de múltiples factores, como el machismo, la desigualdad de género, el bajo nivel de escolaridad de las víctimas y la inacción de las autoridades; así mismo, la baja capacidad de resiliencia de las personas maltratadas, hace que sigan al lado de su agresor, donde existe dependencia emocional y económica; pero también, se han incrementado los casos de mujeres resilientes que han denunciado a sus agresores y tratan de buscar el bienestar de sus familias, para que sus hijos no repitan los mismas vivencias y puedan ir por la vida sin miedo y con deseos de querer salir adelante.

La violencia familiar, es un flagelo de nuestra sociedad, en muchos lugares del mundo se ha ido normalizado, bajo la idea de que en las familias debe mandar el varón, sólo por el hecho de serlo, dejando de lado a las mujeres, relegándolas a un grado servicial y de crianza de los hijos; en este sentido muchas mujeres se juntan con sus parejas, olvidando sus objetivos de estudiar y dedicarse a un trabajo de su preferencia. Por su parte, la resiliencia siendo una término casi desconocido, ha



sido muy estudiado en los últimos años y va tomando fuerza, como la capacidad de una persona para superar las dificultades que se presenten y salir adelante, relacionado a la violencia contra la mujer, son muchas las instituciones que están tratando de incentivar el valor de la resiliencia en las mujeres maltratadas para que puedan recuperar su autoestima y encontrarle un sentido a la vida, por su propio bien y el bienestar de sus hijos.

El objetivo de la presente investigación es determinar la relación de la violencia familiar y la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024. Con una temática importante de abordar, porque la familia es el núcleo en donde se pueden empezar a lograr los cambios más relevantes y puedan hacerse respetar los derechos de la mujer, como persona y como ciudadana, identificando sus niveles de resiliencia y deseos por tener una vida digna.

Es así que se ha estructurado la presente investigación, siguiendo los capítulos mencionados a continuación:

En el capítulo I, se encuentran los aspectos generales. **En el capítulo II**, se presentan todo el apartado teórico. **En el capítulo III**, se menciona la metodología del estudio. **En el capítulo IV**, se presentan los resultados. **Por último**, se enumeran las referencias bibliográficas, que han sido antes correctamente citadas en el cuerpo de la investigación y se cierra el estudio, con los anexos, la base de datos, la matriz de consistencia, los instrumentos utilizados, su validación, la autorización del Centro de Salud Comunitario y las evidencias fotográficas.



CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El problema de la violencia familiar se ha agravado en los últimos años, luego de la emergencia sanitaria suscitada por la enfermedad del Covid-19, se ha detectado que se han incrementado los índices de violencia entre parejas y entre padres e hijos, estas agresiones pueden ser de naturaleza física, psicológica, sexual, de género y económica, entre otras. Si bien es cierto que, muchas mujeres no se han quedado calladas frente a sus agresores, han sido pocas las instituciones las que han intentado presentarles apoyo y orientación después de los ataques de sus parejas, intentos de estrangulamiento, acuchillamiento o con uso de arma de fuego; estos ataques, hacen mella en el bienestar psicológico de las mujeres y los menores violentados, ocasionándoles problemas de ansiedad, estrés y depresión; en los casos de acoso y abuso sexual, se han encontrado síntomas recurrentes de estrés postraumático, trastorno de pánico y fobias desmedidas, al encontrarse frente al maltratador, las mujeres afectadas, han mencionado que no sienten deseos de vivir, tienen muy baja autoestima, expresan que la vida ha perdido sentido para ellas, descuidando su aspecto físico, ausentismo en el trabajo, aislamiento.



Los niveles de resiliencia que han presentado, se han dado gracias a la información recibida, a las herramientas que han encontrado en los Centro de Salud y sobre todo a la toma de conciencia, sabiendo que merecen respeto y tienen el derecho a tener una vida digna. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que, la violencia dentro de la familia, trae muchas consecuencias en la salud de las personas y en la sociedad, incrementando el riesgo de sufrir enfermedades mentales que vulneren la salud y bienestar de los seres humanos (1).

La violencia familiar es un problema que aqueja a la mayoría de personas en el mundo, referida al maltrato que comete un miembro de la familia contra otros familiares, aprovechando su vulnerabilidad, sus principales manifestaciones son de índole psicológica y sexual, aunque se han registrado demasiados casos de violencia física y feminicidios en los últimos años (2). La resiliencia, por otro lado, se presenta como la característica propia de una persona, que le otorga una capacidad de recuperación frente a sucesos traumáticos, saliendo fortalecidas y teniendo un aprendizaje transformador, que le ayuda a darle un sentido a su vida (3).

A nivel mundial, sobre la variable violencia familiar, en una investigación realizada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en Latinoamérica, reveló que 1 de cada 3 mujeres han sufrido maltratos, relacionados con la violencia física y sexual durante el último año; así mismo, se estima que 1 de cada 24 casos de abuso han sido reportados, pero son muchos más lo que no se llegan a denunciar, también se informa que, el 58% de los niños han experimentado maltratos de distintas naturaleza,



siendo América Latina una región con la más alta tasa de feminicidios en el mundo (4).

Con respecto a la variable resiliencia, en un informe de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en varios países del mundo, se evalúa que de 340 millones de mujeres y niñas que actualmente viven en pobreza, se proyecta que puedan salir de ella, recién a finales del 2030; sobre la mortalidad materna por diversos motivos, se pudo reducir una tercera parte, desde el año 2000; en el 54% de los países aún no existe legislación que promueva la igualdad de género, 614 millones de niños viven en contextos de guerra y conflictos limítrofes; el 61,4% de mujeres se mueven en el campo laboral, mientras que el 90,6% de los varones cumple este rol; por último, se precisa, que las mujeres tienen dos veces mayores probabilidades de ser discriminadas por razones de sexo y estado civil (5).

A nivel nacional, en violencia familiar, en un estudio del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), revela que, en la encuesta ENDES 2022, el 35,6% de féminas, entre los 15 y 49 años, sufrieron violencia en sus familias, donde el 34,8% indico haber sido maltratada verbal y psicológicamente, el 8,1% preciso que sufrió de violencia física y el 2,2% violencia sexual; el 51,9% de las encuestadas, indico que siempre tenía acoso psicológico de sus parejas, siendo más frecuentes en edades de entre los 45 a los 50 años; registrándose más de 175 528 denuncias a principios del año, cabe precisar que sólo el 29,1% de las mujeres agredidas, denunciaron y acudieron a pedir ayuda de la Instituciones pertinentes (6).



Con respecto a la resiliencia, en un estudio del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), se encontró que, mediante el programa Nacional Aurora, se brindó apoyo a más de 67 603 mujeres durante los primeros meses del 2024, a través de los Centros de Emergencia Mujer, se llegaron a atender a 57 550 mujeres, siendo la edad más frecuente de 26 a 35 años, con 13 341 casos; según el tipo de atención recibida, 28 562 casos fueron de agresiones psicológicas, 26 322 físicas, 12 436 sexuales y 283 por violencia económica, recibiendo la orientación y apoyo de esta Institución, buscando el bienestar de las afectadas (7).

A nivel local, sobre la violencia familiar, en un informe del Ministerio de la Mujer y Poblaciones vulnerables (MIMP), en la región Puno, señalo que, en la Encuesta ENDES del 2023, el 54,7% de mujeres entre 15 a 49 años había sufrido algún tipo de violencia, siendo el 51,8% psicológica, el 33,5% física y el 6,4% sexual; por parte del Centro de Emergencia Mujer, han sido 4511 casos atendidos en el 2023 y 3527 casos abordados durante los primeros 8 meses del 2024; los lugares donde se reportaron más denuncias de mujeres fueron, San Román con 307 417 casos, Puno con 219 439 y Azángaro con 110 392 (8).

Para la resiliencia en mujeres de la región, en el mismo informe ENDES 2023, se evidencia que, durante el 2023, por medio de 3258 acciones preventivas de los Centros de emergencia Mujer, se sensibilizó a 59 837 personas y durante los primeros 8 meses del 2024, se realizó el mismo trabajo, sensibilizando a 48 338 personas, en el ámbito rural, se atendieron 190 casos en el 2023 y 66 casos en el 2024, brindando la orientación oportuna a las mujeres de estos lugares; también se brindó orientación



psicológica, social y legal por medio del Programa Nacional Aurora y el Servicio de atención urgente (SAU), a 439 personas en el 2023 y 395 mujeres en el 2024. Por último, en el Programa integral nacional para el bienestar familiar (INABIF), se apoyó a 216 niños y niñas en el 2023 y 183 en lo que va del 2024, brindando talleres para las familias, consejería y escuela de padres, para que logren ser personas resilientes (9).

En el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja, se alertaron durante los primeros meses del 2024, varios casos de violencia familiar, derivados de Centros y Postas de salud de la provincia de Yunguyo, donde se evidenció que se incrementaron los casos de violencia psicológica, caracterizado por amenazas, insultos y humillaciones entre conyuges, del mismo modo la violencia física, donde son los varones los que han golpeado a sus parejas, tras asistir a fiestas y compromisos; en este sentido, también se ha observado que en el ámbito rural no se proceden a hacer denuncias, pese a ser víctimas de chantajes y maltratos de sus parejas; a veces sucede debido a la carencia del personal y los profesionales especializados, para apoyar en todas las situaciones y la infraestructura es aún mínima para la atención de estos casos en el Centro de Salud Comunitario, tratando de sensibilizar a la población, dando la información necesaria para que puedan buscar ayuda de manera oportuna.

- Problema general

PG. ¿Cuál es la relación de la violencia familiar con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024?

- **Problemas específicos**

PE1. ¿Cuál es la relación de la violencia física con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024?

PE2. ¿Cuál es la relación de la violencia psicológica con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024?

PE3. ¿Cuál es el nivel de resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024?

1.2. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

- **Justificación teórica**

La investigación se justifica teóricamente, debido a la relevancia que tiene la violencia familiar con respecto a la búsqueda del bienestar psicológico de las mujeres y los niños, en el campo de la salud pública; se buscará aportar con mayores conocimientos sobre la violencia y la resiliencia, procediendo a verificar la comprensión de los distintos fundamentos teóricos sobre la violencia familiar, como la teoría generacional, la teoría integral sobre el ciclo de la violencia, teoría ecológica y perspectivas de género; por su parte en resiliencia, se apoya en la teoría de las actitudes, factores resilientes y las teorías de Wagnild y Young; estudiadas bajo el contexto del Centro de Salud Comunitario, esperando tenga utilidad para posteriores investigaciones.

- **Justificación práctica**

El estudio brinda una visión actualizada sobre la resiliencia en las mujeres que han sufrido violencia por parte de sus parejas, reconociendo la relación



existente entre los constructos estudiados, para realizar recomendaciones que intenten paliar la problemática referida, procurando traer efectos positivos y funcionales para la atención de mujeres vulnerables a la agresión dentro del hogar, tomando medidas por parte de las autoridades pertinentes, relacionadas a esta población.

- **Justificación metodológica**

La investigación se justifica siguiendo una estricta vía metodológica y científica, donde se empleó el método hipotético deductivo, correspondiendo a un enfoque cuantitativo, con tipología básica, de nivel descriptivo correlacional y diseño no experimental, puesto que se analizaron las variables en su contexto natural, el corte fue transversal; utilizando instrumentos que gozan de validez y confiabilidad, estando adaptados a las características de los sujetos muestrales del estudio.

1.3. **OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

- **Objetivo general**

OG. Determinar la relación de la violencia familiar con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024.

- **Objetivos Específicos**

OE1. Identificar la relación de la violencia física con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024.

OE2. Identificar la relación de la violencia psicológica con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de **Borja Yunguyo 2024.**



OE3. Identificar los niveles de resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024.

1.4. HIPÓTESIS

- Hipótesis General

HG. Existe relación significativa de la violencia familiar con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024.

- Hipótesis Específicas

HE1. Existe relación significativa de la violencia física con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024.

HE2. Existe relación significativa de la violencia psicológica con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024.

HE3. Los niveles de resiliencia son mínimos en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024.

1.5. VARIABLES

Variable 1: Violencia familiar

Variable 2: Resiliencia



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORACIÓN	TIPO DE VARIABLE
Variable 1 1. Violencia familiar	1.1. Violencia física	1.1.1. Golpes	Leve (0-6) Moderada (7-13) Severa (14-20)	Nominal
		1.1.2. Comportamientos que buscan el daño físico		Nominal
	1.2. Violencia psicológica	1.2.1. Dificultades en el desarrollo emocional		Nominal
		1.2.2. Manipulación, hostigamiento, insultos		Nominal
Variable 2 2. Resiliencia	2.1. Confianza y sentirse bien solo	2.1.1. Libertad para tomar decisiones	Muy baja (25-62) Baja (63-100) Media (101-138) Alta (139-175)	Nominal
		2.1.2. Sensación de libertad		Nominal
		2.1.3. Valoración por sí mismo		Nominal
	2.2. Perseverancia	2.2.1. Constancia y persistencia		Nominal
		2.2.2. Aspirar a lograr algo		Nominal
	2.3. Aceptación de sí mismo	2.3.1. Reconocer las propias fortalezas y habilidades		Nominal
	2.4. Ecuanimidad	2.4.1. Mostrar una actitud positiva		Nominal
		2.4.2. Ser tolerante		Nominal
		2.4.3. Demostrar sensatez		Nominal



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

- A nivel internacional

Istihak, Khaleda. (10), "Prevalencia y factores asociados de la violencia de pareja contra las mujeres de Bangladesh en plena pandemia de Covid-19", en 2021, tuvieron la finalidad de determinar los factores asociados existentes de la violencia ejercida en pareja; empleando una metodología de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal; la población muestral del estudio fue de 400 mujeres; empleando una ficha sociodemográfica y un cuestionario para evaluar la violencia familiar IPV traducida al Bengalí. Los resultados evidencian que, el 45.29% sufría de violencia de pareja intempestiva, el 44,12% violencia emocional, el 19.22% presentó violencia sexual o física, el 15,29% sólo violencia física y el 10,59% violencia sexual, donde el 90,59% se unió en un matrimonio concertado y únicamente el 9,41% se casó por amor, por último, referente al lugar investigado, el 69,8% vivía en un medio rural y el 30,2% en zonas urbanas. Se concluyó que las tasas de prevalencia de la violencia de pareja fueron altas en comparación con resultados pasados, con un 35%.



Dikmen, Ilknur (11), “La relación entre la violencia doméstica y las actitudes de las mujeres hacia el honor, los roles de género y el maltrato a la esposa en Turquía”, en 2021, con el objetivo de determinar la relación entre la exposición de las mujeres a la violencia conyugal y sus actitudes hacia el honor, los roles sociales y los golpes físicos; la metodología fue de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo correlacional, de corte transeccional; la población muestral constó de 847 mujeres; aplicando la escala de actitudes hacia el honor AHS, la escala de actitudes hacia el maltrato ATWB y la escala de actitudes hacia los roles de género GRA. De los resultados se puede inferir que, el 23% sufrían de violencia física, 46,8% violencia verbal, 33,6% violencia emocional, el 13% violencia económica y el 21,1% fue abusada sexualmente. Se concluyó que existía relación entre el género y la violencia física, $p=0,037$; sexual con $p= 0,037$; actitudes hacia el maltrato y violencia sexual con $p=0,002$; además se incrementaron las actitudes igualitarias hacia el género social, disminuyendo las actitudes de aprobación hacia las conductas de maltrato a la mujer.

Paltán, Gaibor (12), “Resiliencia y violencia intrafamiliar en mujeres”; con el objetivo de identificar la relación entre las variables estudiadas; en Ecuador, en 2024; empleando la metodología de enfoque cuantitativo, con un diseño experimental, de alcance correlacional, con corte transeccional; la población muestral participante fue de 90 mujeres de Tungurahua Ecuador; aplicando la escala de resiliencia de Wagnild y Young y el cuestionario de violencia intrafamiliar. Los resultados revelan que, en



violencia, el 50% presentó un nivel leve, el 12,2% nivel moderado y el 37,8% un nivel severo; en la resiliencia, el 76,7% tenía un nivel muy bajo, el 8,9% un nivel bajo, el 10% un nivel medio y el 4,4% un nivel alto. Como conclusión, se determinó que, si existía una relación significativa entre las variables abordadas, con un $p < 0,001$ y $Rho = -0,421$; teniendo en cuenta que a medida que se eleve la resiliencia, la violencia dentro de la familia debía de bajar, en mujeres de diferentes edades sin distinción.

Pilco, Sarmiento, Estrada, Roque, Amanta (13). “**Dependencia afectiva y violencia intrafamiliar en una población de Chimborazo Ecuador**”, en 2021; con el propósito de determinar la asociación entre las variables abordadas en el estudio; con un enfoque cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental; la población muestral estuvo conformada por 60 mujeres; utilizando el cuestionario de dependencia emocional y el cuestionario de violencia VIFJ4. Los resultados obtenidos, infieren que, el resultado más resaltante de dependencia emocional fue en nivel elevado con 68,3%; en violencia familiar, el 15% presentó un nivel leve, el 55% un nivel moderado y el 30% un nivel severo. Se concluyó que, si existe relación entre los constructos, con $p = 0,001$ y $X^2 = 13,900$, exceptuando a los factores de dependencia expresiva y ansiedad la pareja.

Lara (14). “**Autoestima en las mujeres víctimas de violencia por la pareja íntima**”, en España, en 2021; con el objetivo de determinar la influencia de la violencia de pareja en la autoestima de las mujeres, frente a las que no lo padecieron; la metodología fue de enfoque cuantitativo, de tipo comparativo; la población muestral estuvo conformada por 340 mujeres que sufrieron y no

sufrieron violencia; los instrumentos empleados fueron, un formulario sociodemográfico, un cuestionario de violencia familiar y la escala de Rosenberg para medir la autoestima. Los resultados evidencian que, el 26,1% eran víctimas de violencia y 73,9% no víctimas, quienes a su vez presentaban una autoestima alta; en nivel medio de autoestima, el 92,6% eran víctimas y el 7,4% no lo eran; por último, el 98% era víctima y el 2% no lo era, en las que tenían autoestima baja. Se concluye que, existen diferencias significativas entre la autoestima de los grupos que sufrían violencia y los que no, con $p= 0,001$.

- **A nivel nacional**

Chávez, García (15), “Violencia familiar y resiliencia en mujeres de pobreza extrema de Arequipa, 2022”; con el objetivo de determinar la relación entre las variables estudiadas; tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo básico, descriptivo correlacional, con análisis comparativo; la población fue de 670 y la muestra fue de 245 mujeres del cercado de la ciudad; utilizando la escala de violencia intrafamiliar VIFJ4 de Jaramillo y la escala de resiliencia ER. A partir de los resultados, se puede inferir que, en violencia familiar, el 4,9% presentaron un nivel bajo, el 3,7% un nivel promedio, el 4,9% un nivel alto y el 86,5% un nivel muy alto; mientras que, para la resiliencia, el 15,9% tenía un nivel muy bajo, el 4,5% un nivel bajo, el 9,8% un nivel medio, el 35,9% un nivel alto, y el 33,9% un nivel muy alto. Se concluyó que existe relación inversa entre la violencia y la resiliencia, con $p= 0,003$ y $r= -0,189$; presentando también vínculo inverso entre las



dimensiones físico, patrimonial, psicológico, sexual, social y género y las dimensiones de la resiliencia.

Candela (16), “Violencia familiar y resiliencia en mujeres atendidas en el centro de emergencia mujer de Cañete, 2022”, con la finalidad de identificar la relación existente entre los constructos estudiados; con un enfoque cuantitativo, bajo un nivel correlacional, con diseño no experimental y con corte transeccional; la población estuvo conformado por 550 y la muestra fue de 266 mujeres; se aplicaron la escala de Jaramillo VIFJ4 para violencia y la escala de resiliencia de Wagnild y Young. Los resultados evidencian que, en violencia familiar, el 50,4% obtuvo un nivel leve, el 19,5% un nivel moderado y el 30,1% nivel severo; en la variable resiliencia, el 30,8% tenía un nivel bajo, el 42,1% un nivel medio y el 27,1% un nivel alto. Concluyendo que, si existe relación entre las variables estudiadas, con $p=0,000$ y $Rho= -0,624$; predominando el nivel leve de violencia, debido a que estas conductas suelen ser normalizadas por las víctimas.

Quispe, Torres (17), “Resiliencia en mujeres víctimas de violencia conyugal en el departamento de Apurímac – Andahuaylas”, en 2023; con el propósito de identificar los niveles de resiliencia en mujeres que fueron y no fueron víctimas de violencia; la ruta metodológica advierte un enfoque cuantitativo, alcance descriptivo correlacional, diseño no experimental; la población fue de 30 mujeres; aplicando los instrumentos de escala de resiliencia ER. De los resultados conseguidos, se revela que, en la resiliencia de las féminas que no recibieron apoyo, el 6,7% tenía un nivel muy bajo, el 26,7% nivel bajo, el 33,3% medio, el 33,3% alto y el 0% nivel muy alto; en las que sí recibieron apoyo, el 20% presentó un nivel muy bajo, el 0% bajo,



el 20% medio, el 20% alto y el 40% nivel muy alto. Se concluyó que no existía diferencias estadísticamente significativas dentro de la resiliencia con el grupo de víctimas apoyadas y no apoyadas psicológicamente.

Paucarcaja (18), “Violencia intrafamiliar y resiliencia en mujeres beneficiarias de comedores populares del distrito de Villa el Salvador”, en 2023; tuvo el propósito de establecer la correlación entre las variables abordadas en el estudio; correspondiendo a un enfoque cuantitativo, alcance descriptivo correlacional, diseño no experimental; con una población de 360 y la muestra fue de 339 mujeres, utilizando la escala de violencia de Jaramillo y la escala de Wagnild y Young para resiliencia. Dentro de los resultados, se puede inferir que, en violencia familiar, el 20% presentó un nivel leve, el 54,5% un nivel moderado y el 25,3% un nivel severo; en los valores de la resiliencia, el 24,4% tenía un nivel bajo, el 43,95% un nivel medio y el 31,56% un nivel alto. Se concluyó que, si existe relación entre las variables abordadas, con $p= 0,000$ y $Rho= -0,198$, donde los incidentes de violencia en pareja reducirán la resiliencia de las mujeres.

Herrera, Vásquez (19), “Violencia y resiliencia en mujeres que acuden a la comisaría del distrito de Chupaca, Junín 2021”; con el propósito de identificar la relación entre las variables violencia y resiliencia; la metodológica empleada fue de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, con un diseño donde no se manipularon las variables y de corte transeccional; la población muestral participante fue de 140 mujeres; encuestadas con la escala VIFJ4 de Jaramillo y la escala para medir la resiliencia ER. En los resultados de la investigación, se pudo advertir que, para la variable violencia familiar, el 61,4% obtuvieron un nivel leve, el 32,1%

un nivel moderado y el 6,4% un nivel severo; para la variable resiliencia, el 23,6% presentaron un nivel muy bajo, el 27,1% un nivel bajo, el 17,9% un nivel moderado y el 31,4% un nivel alto. Como conclusión, se consideró que, si existe una relación significativa entre la violencia en la familia y la resiliencia, porque se encontró un $p= 0,000$ y un $Rho= -0,424$; infiriendo que, cuanto mayores son los niveles de violencia, será menor la resiliencia.

- **A nivel regional**

Huacoto, Gutiérrez (20), “Violencia familiar y resiliencia en mujeres de la ciudad de Juliaca, 2020”; tuvieron como finalidad de determinar la relación entre la violencia y la resiliencia en mujeres de esta localidad; el estudio tuvo un enfoque cuantitativo, alcance correlacional, diseño no experimental; la población fue de 635 y la muestra final fue de 258; se empleó el cuestionario de violencia familiar VIFA y la escala ER de resiliencia. Los resultados revelan que se encontró un $p= 0,000$ y $Rho= -0,521$ entre la violencia y la resiliencia; $p= 0,000$ y $Rho= -0,355$ entre violencia y satisfacción personal; $p= 0,000$ y $Rho= -0,315$ con la ecuanimidad; $p= 0,000$ y $Rho= -0,254$ con el sentirse bien solo; $p= 0,000$ y $Rho= -0,646$ con la confianza en sí mismo y $p= 0,000$ y $Rho= -0,458$ con la perseverancia. Se concluyó que, existe relación entre las variables estudiadas y la violencia familiar con todas las dimensiones de violencia, aseverando que mientras mayores sean los niveles de resiliencia, se podrá reducir los niveles de percepción de violencia familiar.

Palli, Paredes (21), “Violencia en la pareja y resiliencia en mujeres de una Universidad de Puno, 2021”; el objetivo fue determinar la relación que existía entre las variables; la metodología aplicada tuvo un enfoque



cuantitativo, alcance descriptivo correlacional, correspondiendo a un diseño no experimental; la población estuvo conformada por 251 y la muestra fue de 144 mujeres; los instrumentos empleados fueron, un cuestionario de violencia CUVINO de Rodríguez y la escala de resiliencia de Wagnild y Young. Los resultados evidencian que, en violencia, el 18,3% no presentaron, el 25,1% tuvo un nivel leve, el 46,2% un nivel moderado y el 10,4% un nivel severo; en resiliencia, el 20,7% presentaron un nivel bajo, el 28,7% un nivel moderado y el 50,6% un nivel alto. En conclusión, se manifiesta que, se encontró una significancia $p= 0,000$ y coeficiente $Rho= -0,381$, evidenciando que existe relación inversa entre los constructos estudiados, donde a una mayor exposición a conductas violentas serán menores los grados de resiliencia de las mujeres de esta Institución.

Coaquira (22), "Violencia familiar y satisfacción con la vida en mujeres de una Institución Educativa estatal de Juliaca, 2021"; el objetivo fue determinar la relación entre la violencia en el ámbito familiar y la satisfacción vital; la ruta metodológica empleada fue de enfoque cuantitativa, nivel descriptivo correlacional, correspondiendo a un diseño no experimental, con corte transeccional; la población muestral que participo fue de 148 mujeres; a quienes se aplicó un instrumento que mide la violencia familiar VIFA y una escala para evaluar la satisfacción vital SWLS. Dentro de los resultados conseguidos, se puede inferir que, en violencia familiar, el 29,7% presentó un nivel bajo, el 43,3% un nivel medio y el 27% un nivel alto; en la dimensión física, el nivel más destacado fue el medio con 41,9% y un 40,5% en la dimensión psicológica; por otro lado, en satisfacción vital, el 35,7% tenían una vida satisfactoria. Se concluyó que, existe relación inversa entre las



variables que se abordaron en el estudio, con $p= 0,001$ y $Rho= -0,279$; evidenciando que en cuanto menores sean los índices de violencia presentados en la familia, mejores expectativas de vida tendrán las mujeres de esta Institución.

Ventura (23), “Violencia de pareja y dependencia emocional en mujeres del distrito de Calapuja en Puno”, en 2022; tuvo como objetivo determinar la relación entre las variables estudiadas; la metodología empleada tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo básico, con diseño que no fue experimental, de corte transversal; la población fue de 286 y la muestra de 164 mujeres de esta localidad; se utilizaron dos instrumentos para recolectar los datos, la escala de evaluación de tipo y fase de violencia EETFFVG y la escala de dependencia emocional EDE, Los resultados revelan que, en violencia de pareja, el 26,2% obtuvieron un nivel bajo, el 29,9% un nivel medio y el 43,9% un nivel alto; en dependencia, el valor más destacado fue el nivel alto con 37,2%. Concluyendo que, existe relación directa entre los constructos estudiados, con $p= 0,000$ y $Rho= 0,796$; advirtiéndose que mientras haya unos elevados índices de violencia, también serán elevados los síntomas de dependencia emocional en mujeres.

Chambi, Mamani (24), “Violencia familiar y autoestima en mujeres del distrito de San Miguel, Puno – 2023”; que tuvieron como objetivo, determinar la relación entre la violencia y la autoestima en féminas de este distrito; la metodología utilizada tuvo un enfoque cuantitativo, con tipología básica; de alcance descriptivo correlacional, correspondiendo a un diseño no experimental y un corte transversal; se evaluó a 60 mujeres como población



muestral; utilizando una escala de violencia familiar de Jaramillo VIFJ4 y una escala de autoestima SEI de Coopersmith. Los resultados, evidencian que, en violencia familiar, el 60% tuvo un nivel leve, el 25% un nivel moderado y el 15% un nivel severo; en autoestima, el 6,7% presentaron un nivel bajo, el 43,3% un nivel medio bajo, el 35% un nivel medio alto y el 15% un nivel alto. Concluyendo que, existe correlación entre los constructos, donde se encontró un $p= 0,000$ y un coeficiente Rho de Spearman igual a $-0,568$, infiriendo que la relación inversa es de mediana intensidad; advirtiendo que frente a los altos niveles de violencia se hacen presentes niveles bajos de autoestima y viceversa.

2.2. MARCO TEÓRICO

1. Violencia familiar

Definición de violencia familiar

Según Rodríguez et al. (25), es la violencia que se perpetra dentro del ambiente familiar o unidad doméstica, mayormente ejercida por una persona adulta que agrede a sus familiares, pudiendo ser varones o mujeres, casi siempre haciendo uso de la fuerza física.

Mayor et al. (26), es el conjunto actitudinal o comportamental donde se abusa de otros integrantes del grupo familiar, afectando su bienestar físico o psicológico, con la finalidad de someter a otra persona, por considerarlo con poca valía para sus propósitos, esto surge a partir de interacciones familiares donde hay poca comunicación y violencia.



De la Torre (27), es la manifestación que implica una desigualdad entre los miembros de una familia, donde se suscitan varias clases de agresiones, como físicas, verbales, abuso sexual y negligencia en la crianza de los hijos, limitados a lo que sucede en el ámbito familiar.

Por su parte, Sarabia (28), refiere que, es el uso malintencionado de la fuerza física, infligiendo amenazas contra los miembros de su propia familia, provocándoles lesiones físicas, perjuicios psicológicos y hasta pone en riesgo la vida de la pareja y los hijos.

Teixeira et al. (29), indica que la violencia familiar es el conjunto de agresiones físicas, psicológicas, sexuales y sociales que ejercen algunos miembros de la familia contra otros, que no pueden defenderse, afectando su bienestar y desarrollo integral.

Por último, Fernandes de Magalhaes et al. (30), infieren que, es el repertorio de conductas producto de la convivencia familiar, donde un integrante de la familia o varios ellos, producen lesiones o amenazas contra los otros miembros de la misma.

La violencia familiar es el comportamiento malintencionado que produce desigualdad entre los miembros de una familia, de carácter físico o psicológico, producto de la falta de comunicación y la cultura de violencia presente en la sociedad, en la que se agrede con golpes, amenazas y abuso sexual a personas que no pueden defenderse.

Dimensiones de la violencia familiar

Para una mejor comprensión sobre la violencia familiar, se hace una mención importante en la descripción de sus principales dimensiones, como son, la física y la psicológica, según Jaramillo (31):



1.1. Violencia física: Referida a la situación de agresión física que una persona este viviendo, donde se pueden presentar golpes, empujones, jalones, bofetadas, puñetazos, arañazos, sean sujetados a la fuerza, atados o amarrados, reciban golpes directos de objetos lanzados por otra persona, estrangulamientos, daños con armas blancas o armas de fuego, también están incluidas la negligencia o el no recibir ayuda de terceras personas involucradas, en pocas palabras la violencia física se entiende como la conducta de querer causar daño físico a otra persona, de forma intencionada. Comprende los siguientes indicadores:

1.1.1. Golpes

Abarcando desde patadas, empujones, zarandeos, arañazos, tirones de pelo, pellizcos, mordiscos, golpes con objetos contundentes, someter a posturas denigrantes, quemando a sus víctimas u obligándoles a ingerir sustancias.

1.1.2. Comportamientos que buscan causar daño físico

Son las formas de intimidación, acoso sistemático, que busca agredir de forma física la integridad de un individuo, animal o cosa.

1.2. Violencia psicológica: Referida al accionar de agresores que traten de dañar la autoestima de otras personas, buscando humillarles, denigrar su origen o identidad, haciendo que las víctimas se sientan minusvalorados y pierdan deseos de vivir, afectando sus pensamientos y sentimientos, hasta llegar a experimentar sumisión por el agresor, dejándose hostigar, manipular, criticar, amenazar, incluyendo también el silencio cómplice de otras personas que viven en el mismo lugar y no hacen nada para remediar el problema. Comprende los siguientes indicadores:



1.2.1. Dificultades en el desarrollo emocional

La violencia psicológica puede ocasionar la aparición de padecimientos como los trastornos de ansiedad, depresión, problemas en la alimentación y el sueño.

1.2.2. Manipulación, hostigamiento e insultos

Influir en la tranquilidad de otra persona, quitándole autonomía, perturbando su bienestar, con burlas, molestándola, amenazándola e insultándola.

Las dimensiones mediante las cuales, se puede tener un mejor entendimiento de la violencia familiar, se puede discriminar principalmente bajo dos perspectivas, la física y la psicológica; siendo la violencia física la más traumatizante para las víctimas, donde abundan los golpes, empujones, puñetes o patadas, ataques con armas que buscan hacer daño físico a otra persona; por su parte la violencia psicológica, caracterizada por amenazas, humillaciones, coacciones para que las personas agredidas sientan que no tienen valor, origina sentimientos de minusvalía en ellos.

Causas de la violencia familiar

Las causas más comunes para la manifestación de la violencia familiar, son las siguientes (32):

- Problemas existentes entre los familiares que les impiden superar los conflictos.
- El estrés incesante, producto de carecer de recursos personales o materiales para afrontar los problemas.



- Acumulación de problemas económicos, vivienda en condiciones deplorables, falta de tiempo para cumplir con el trabajo, los problemas de los hijos en el colegio.
- La falta de pericia para manejar emociones fuertes, sentir desesperanza rápidamente, frustrarse con el comportamiento del resto de familiares.
- Problemas culturales, donde se cree que el varón es superior a la mujer, imponiendo la idea de que él es el que manda en casa y por lo tanto, jefe del hogar, producto del machismo aprendido en la niñez, casi siempre origina violencia física o psicológica.
- Falta de comunicación, no tener en cuenta los sentimientos de los otros.
- Normalización de la violencia, en los medios de comunicación, hacer creer a los niños que en la calle impera la ley del más fuerte, tolerar desigualdades y pensar que es normal golpear de vez en cuando a la pareja.

Las principales causas para la manifestación de la violencia familiar, pueden abarcar desde los malos entendidos entre familiares, producto de no tener buena comunicación, siendo invadidos por el estrés y los problemas económicos y laborales, esto hace que no se puedan tomar las medidas necesarias para resolver los conflictos con madurez, normalizando la violencia y las agresiones, con ideas trasnochadas de que un género es superior al otro.

Ciclo de la violencia familiar

Según la investigadora Lenore Walker, el ciclo de la violencia se compone de tres fases, bien diferenciadas, las mismas que serán desarrolladas a continuación (33):



Fase de construcción de tensión: Los indicios de violencia tienen baja intensidad, siendo la violencia verbal característico de esta fase, se presentan constantes menosprecios, sentimientos de ira y frustración, burlas sarcásticas, manipulaciones, casi siempre relacionados a peleas que se tornan cotidianas, ya sea por el comportamiento de los hijos o problemas económicos y laborales. La persona agresora tiende a negar estos hechos y busca echarle la culpa a la víctima, invalidando sus reclamos; llega un momento en que la víctima piensa que tiene el control de los incidentes y reprime sus reclamos porque teme que pueda incrementar la violencia de su agresor, busca calmarlo; estos sentimientos son confusos y generan angustia en la persona agredida.

Fase de descarga de tensión: La violencia psicológica ya es incontrolable, de un momento a otro, se desencadena la violencia física, llegando al abuso sexual de la pareja u otros miembros de la familia, presentando, golpes, agravios, rechazo a la presencia de la otra persona, escenas de celos en público. El agresor descarga toda su ira contenida y siente cierto alivio; por el contrario, la víctima solo busca defenderse para sobrevivir y termina complaciendo los deseos del maltratador, mostrando sumisión mezclada con amabilidad, producto del miedo, incluso accede a tener relaciones sexuales, pero con condiciones de que si no cambia, la víctima podría dejarlo.

Fase de arrepentimiento: Después de la tormenta, viene la calma, con muestra de cariño y arrepentimiento, súplicas de perdón, promesas de buscar ayuda profesional, tratando de convencer a la víctima de que las cosas no volverán a pasar, la víctima trata de creerle a su pareja, para que



la relación no se rompa o por el bien de los hijos. Una vez sucedido el primer ciclo de violencia, existen muchas probabilidades que estos sucesos se repitan una infinidad de veces, ahora resguardándose de excusas más insignificantes y ridículas, pero con mayores intensidades de violencia, favoreciendo que, con el paso del tiempo, la fase de arrepentimiento desaparezca constantemente y la persona agredida acepte el abuso como forma de vida, sin pronósticos de recuperación.

El estudio de la violencia, abordándolo como una espiral sin fin, parte de la noción de que los patrones de agresión se repiten de manera cíclica ascendente, ejercida por las parejas de la víctimas, aunque se puede transpolar para el resto de la familia, la primera fase de tensión, se caracteriza por las constante fricciones no resueltas que crean un ambiente hostil; en la segunda fase de agresión, vienen los golpes y las amenazas, que dañan física y moralmente a la persona agredida, que tiene un temor consciente del suceso y no toma las medidas para cambiar; por último, la tercera fase del arrepentimiento, el agresor pide perdón con la promesa de que no volverá a ocurrir, la mujer justifica la acción, creyendo al agresor y el círculo empieza de nuevo.

Factores que ayudan a prevenir la violencia familiar

Son distintas las orientaciones y factores que pueden servir de apoyo para la prevención de violencia dentro de la familia, contra la pareja o contra los hijos (26):

- Se requiere potenciar el uso de habilidades sociales desde edades muy tempranas, reforzando la autoestima en los niños y las niñas, para que conozcan sus derechos y como hacer que se respeten los mismos.



- Establecer relaciones saludables entre padres e hijos, estrechando los lazos de comunicación y confianza, para que exista la seguridad de que no serán juzgados, cuando estén atravesando una situación de violencia.
- Fomentar la independencia y autonomía en las mujeres, para que no dependen emocionalmente ni económicamente de sus abusadores.
- Tener muestras de afecto paternal hacia los hijos, para que no se repitan patrones de conducta errados con cara hacia el futuro.
- Educar en valores, para que varones y mujeres se respeten como individuos que merecen respeto, desterrando ideas de machismo o feminismo, para que se pueda percibir igualdad en el trato familiar.
- Estrechar los vínculos entre la familia y otras instituciones, para que la víctima sepa que no se encuentra sola y pueda solicitar ayuda cuando lo necesite.

Para la prevención de la violencia doméstica, se necesita que las familias busquen el bienestar de todos sus integrantes, partiendo en la educación de los hijos, evitando situaciones de violencia en frente de ellos, denunciando las agresiones físicas y psicológicas oportunamente, para que se sancionen estos casos y no queden impunes, desechando ideas retrogradadas como el machismo, que evita se den muestras de afecto como signo de debilidad, educando en valores y amparándose en las instituciones que velan por el bienestar familiar.

Consecuencias de la violencia familiar

La violencia dentro de la familia, trae innumerables consecuencias en la vida de las víctimas, sus hijos y familiares que viven en el mismo lugar donde se hicieron cotidianos los hechos violentos (34):



- La violencia se transmite de padres a hijos, conocida como violencia generacional.
- Las dificultades económicas, siempre son presentadas como excusas en hogares donde se presenta violencia de pareja, la pérdida de empleo, derroche de dinero o no tener una vivienda digna para vivir.
- Las olas migratorias, que buscan mejorar las condiciones de la familia, lastimosamente terminan desintegrando la unión familiar.
- El machismo, la violencia de género, los maltratos a la pareja, de naturaleza física y psicológica.
- El alcoholismo y el consumo de drogas, que mantienen en constante preocupación a todos los miembros de la familia.
- Algunas creencias religiosas sugieren que los varones son superiores a las mujeres y, por lo tanto, estas últimas se deben someter a sus caprichos.
- La adicción a los juegos de apuestas y ludopatía son muy comunes hoy en día, generando discusiones en la familia, sobre el mal uso del dinero ahorrado.

Como se ha precisado anteriormente, las causas y consecuencias de vivir en familias violentas suelen mantener una naturaleza cíclica, casi siempre transmitida desde las personas adultas hacia los niños, producto de los problemas suscitados dentro del hogar, como el estrés, la convivencia, la falta de dinero, este repercute en el vínculo que desarrollan como grupo familiar, la necesidad de buscar una mejor vida, termina orillando a las personas a migrar a otros lugares, cayendo en el abandono, el alcoholismo,



consumo de sustancias dañinas o la ludopatía, generando más y más conflictos domésticos.

Teorías que explican la violencia familiar

A lo largo de la historia han sido distintas las teorías que han buscado explicar la violencia familiar bajo perspectivas singulares, a continuación, se detallan algunas de ellas (35):

Teoría integral de la violencia familiar: Richard Gelles, postula que existe un ciclo de violencia que envuelve a los hijos de padres violentos, que tienden a repetir los comportamientos observados en sus hogares, donde normalmente el varón tiende a ser el agresor y las mujeres las víctimas, vinculadas a su pasividad, siendo permisivas en las conductas de sus parejas, lo que termina provocando problemas emocionales y cognitivos, durante el resto de su vida (36).

Teoría generacional: Donald Dutton y Susan Golant, refirieron que, la violencia se expresa según las particularidades propias de cada persona, originando comportamientos agresivos hacia la pareja, siendo varios los factores que hacen que un varón busque agredir físicamente a una mujer, reflejando apegos inseguros hacia la madre, con muestras de rechazo y maltratando a otras personas, bajo el influjo de la cultura (37).

Teoría sistémica: Alison Cunningham, señala que las muestras de violencia son consecuencias del tipo de familia en la que un individuo crece y se desarrolla, con dificultades entre las relaciones de sus miembros, con escasa comunicación y poco dominio de las habilidades sociales (38).



Teoría ecológica: Urie Bronfenbrenner, sugiere la comprensión de los sistemas y como afectan en el comportamiento de las personas, haciendo una revisión de la influencia de los factores psicológicos, dentro de la sociedad y la cultura, lo que hace que el individuo agresor, pone en práctica lo aprendido en el hogar violento, en la sociedad y la parte cultural de la misma, viviendo dentro del machismo y la ideologías de género distorsionadas (39).

Teoría de la perspectiva de género: Lenore Walker, indica que, el abuso de poder se ve representado por la violencia masculinizada, hecho que afecta el entorno social de las familias, puesto que, se acepta estas conductas permitiéndole al varón poder agredir a las mujeres que son parte de su familia, la personalidad del agresor tiende a ser de dominancia y manipulación (33).

Las teorías que han intentado explicar las causas de la violencia en las familias han incidido en diferentes factores, en la teoría de Gelles se precisa que la violencia regresa en ciclos ascendentes que se repiten continuamente; en la teoría generacional, indica que depende de la experiencia de vida de una persona, en cómo se manifiesta su violencia; en la teoría sistémica, toma importancia el tipo de familia y la comunicación de sus integrantes; en la teoría ecológica, trasciende las relaciones dentro del hogar, en la escuela, en el trabajo y en la sociedad; por último, bajo la teoría de perspectiva de género, se desprende el machismo, donde la manipulación y agresiones físicas se justifican a partir de la fuerza.



2. Resiliencia

Definición de resiliencia

Según Wagnild et al. (40), expresan que la resiliencia es una característica propia de la personalidad de un individuo, capaz de moderar los efectos negativos que provienen del estrés y puedan fomentar la adaptación a las circunstancias; estas conductas son parte de un equilibrio emocional, necesario para describir la valentía en las personas.

Luthar et al. (41), es el proceso de naturaleza dinámica, mediante el cual las personas pueden adaptarse positivamente, a pesar de experimentar momentos adversos con frecuencia.

Por su parte, Villasmil (42), es la capacidad que tiene un individuo para sobreponerse a los reveses y dificultades, que se presentan en la vida, pudiendo desarrollar una existencia en lo posible sana, a pesar del entorno perjudicial.

Para Cuaresma et al. (43), señalan que es la capacidad que tienen los humanos para admitir de forma flexible las situaciones que los ponen al límite, sobreponiéndose a ellas, generando respuestas que favorecen el buen desarrollo, para posteriormente afrontar los distintos sucesos traumáticos.

Por su parte, Sánchez (44), refiere que la resiliencia es la manera de afrontar la vida de personas que sufren de agresiones y violencia de género, abordando al maltrato sufrido y las experiencias que posibilitaron salir de estas agresiones.



En el mismo sentido, Castagnola (45), señala que, es la capacidad de los seres humanos, para resistir a las adversidades, pudiendo recuperarse de situaciones difíciles de la vida, mediante el aprendizaje del fortalecimiento emocional, fortaleciendo los componentes cognitivos y conductuales.

La resiliencia es la capacidad propia de la personalidad, para hacerle frente a las situaciones adversas que ponen al límite a una persona, pudiendo sobreponerse gracias a su fuerza emocional, que es resultado del aprendizaje de adaptarse a la realidad, según la madurez de los procesos cognitivos y conductuales que este haya tenido.

Dimensiones de la resiliencia

Los investigadores Gail Wagnild y Heather Young, mencionan que la resiliencia se puede explicar mejor a partir del estudio de cuatro dimensiones (40):

- 2.1. Confianza en sí mismo:** Consiste en evaluar las capacidades que tiene una persona para mantener la creencia en sí mismo, en sus destrezas, en sus habilidades, en sus conocimientos e ideas, manteniendo una autonomía para emitir sus opiniones y tomar decisiones, para resolver situaciones de estrés, que pretendan romper con el equilibrio emocional desarrollado a lo largo de la vida. Comprende los siguientes indicadores:

- 2.1.1. Libertad para tomar decisiones**

Comprende la capacidad de reflexionar, pudiendo tomar decisiones, respetando los derechos de las personas que se desarrollan en su entorno.



2.1.2. Sensación de libertad

Actuar por voluntad propia, sin ninguna clase de imposición, asumiendo la responsabilidad de los actos y las posibles consecuencias de las mismas.

2.1.3. Valoración por sí mismo

Implica la aceptación de las propias fortalezas y habilidades, reconociendo quienes somos y como nos ubicamos dentro del entorno.

2.2. Perseverancia: Consiste en identificar los patrones de conducta que hacen que un individuo sea constante y firme en sus decisiones, esto le permite salir de problemas, buscar soluciones eficaces, lo que refuerza la lucha interior para salir adelante, logrando un bienestar psicológico que comparta con los otros miembros de la familia. Comprende los siguientes indicadores:

2.2.1. Constancia y persistencia

Caracterizado por presentar firmeza, siendo perseverante en el momento de lograr un propósito.

2.2.2. Aspirar a lograr algo

Es la definición de las acciones a seguir para cumplir una meta, donde se invierte tiempo y otros recursos.

2.3. Aceptación de sí mismo: Consiste en comprender que cada individuo tiene un camino propio en la vida, debiendo reconocerse y darse valor dentro de su entorno, para poder interactuar mejor con los demás, esta idea de saber qué hacer cuando se encuentre solo, puede darle sentido de libertad y autonomía para poder elegir su propia vía de felicidad en la vida.

2.3.1. Reconocer las propias fortalezas y debilidades

Es la valoración de las capacidades y defectos que una persona pudiera tener, siendo un rasgo que lo diferencia de otras personas.



2.4. Ecuanimidad: Consiste en valorar las propias habilidades, pero a la vez conocer las limitaciones, lo que ocasiona que la persona pueda tener el tino de no involucrarse en problemas de los que le resulte difícil salir, todo esto aprendido, a partir de aciertos y errores que forman parte de la experiencia vital, alcanzando una estabilidad y moderación en las respuestas exageradas a estresores externos, que afecten la tranquilidad de las personas. Comprende los siguientes indicadores:

2.4.1. Mostrar una actitud positiva

Tomarse la vida, como optimismo, donde a pesar los problemas una persona, sigue manteniendo la esperanza por el futuro.

2.4.2. Ser tolerante

Respetar y comprender las creencias de otros individuos, aceptando que las otras personas tienen sus propias características y derechos.

2.4.3. Demostrar sensatez

Actuar de forma prudente, reflexionando sobre los actos que se hacen en la vida diaria.

Las dimensiones, antes mencionadas por Wagnild y Young, refieren que se puede explicar la resiliencia, mejor vista desde cuatro perspectivas; la confianza en sí mismo, reconoce la capacidad de creer en los propias habilidades y conocimientos, para que se reconozcan sus derechos y se tomen en cuenta sus acciones; la perseverancia, se basa en el deseo constante por salir adelante; la ecuanimidad, consiste en valorar las fortalezas y reconocer las debilidades para superar un problema; por último,



la aceptación, abarca el reconocerse dentro de un grupo, saber interactuar a partir del propio sentido de libertad.

Clasificación de la resiliencia

El constructo de la resiliencia se puede clasificar según las relaciones que establezca una persona con su entorno, arrancando desde el punto de vista personal, familiar, social, comunitario, laboral y espiritual (46):

Resiliencia Familiar: La convivencia familiar y las relaciones establecidas entre padres e hijos, ha ido cambiando en el tiempo, donde antes existía una jerarquía de los adultos y no se tomaba en cuenta la opinión de los niños, la resiliencia de los hijos sufría muchas limitaciones.

Resiliencia Comunitaria: Dentro de la comunidad se realizan procesos de renovación, que buscan modernizar las estructuras tangibles y no tangibles de los individuos que pertenecen a este grupo humano.

Resiliencia vicaria: Las relaciones establecidas con los familiares, los amigos, los grupos laborales, las comunidades religiosas, llegan a tener efectos positivos en las personas, haciendo posible los procesos de adaptación.

Resiliencia Espiritual: El asistir a cultos religiosos, ayuda a que las personas se sientan aceptadas y se oigan sus opiniones, realizando actividades en grupo, reflejados en la búsqueda de recompensas espirituales que procuren su bienestar.

Resiliencia psicológica: Este constructo se refiere a la dimensión psicológica de la resiliencia, que posibilita superar las dificultades siguiendo caminos donde se encuentra el regocijo.



A la par de profundizar sobre la temática de la resiliencia, también se ha estudiado sobre su clasificación, la resiliencia familiar, abarca todos los conceptos y valoraciones hechas en el entorno de la familia; la resiliencia comunitaria, trata de estudiar las relaciones entre familias y la evolución como grupo humano; la resiliencia vicaria, observa los efectos positivos de estas relaciones; del mismo modo, la resiliencia espiritual, admite la existencia de cultos religiosos, por medio de los cuales se puede llegar a ser mejor persona; por último, la resiliencia psicológica, se centra en las capacidades para aprender de las dificultades.

Características de las personas resilientes

Las características que más sobresalen en personas resilientes, que aceptan las cosas tal y como son, procurando darles sentido a sus vidas, son las siguientes (47):

- Pueden identificar con precisión, lo que causa un problema, tratando de no volver a repetir el mismo error.
- Controlan sus emociones, llegando a mantener el control en situaciones críticas.
- Regulan su impulsividad, presentando conductas capaces de enfrentar las presiones.
- Poseen una visión optimista de los sucesos futuros, lo que los lleva a tener un control en sus vidas, dejando a un lado las cosas fantasiosas.
- Conocen sus fortalezas y debilidades.
- Tienen empatía con los demás, saben interpretar las emociones de otras personas.

- Tienen objetivos claros, entablar relaciones sanas, lo que conlleva satisfacción en sus vidas.

En el estudio de las características de la resiliencia, estas se pueden reconocer midiendo la precisión de la habilidades de percepción de las personas, para identificar la raíz del problema y tomar las medidas necesarias para su resolución; regulando sus emociones, haciendo que exista un control de la impulsividad para trabajar bajo presión, avanzando paso a paso, con optimismo, concentrándose en metas reales y no fantasías difíciles de realizar; a su vez la empatía, es una característica importante, puesto que ayuda a reconocer las emociones de otras personas.

Resiliencia en mujeres víctimas de violencia

Existen muchas reacciones resilientes en mujeres que fueron víctimas de violencia, entre las que se pueden destacar, las psicológicas, de relación y las respuestas cognitivas (48):

Reacciones psicológicas: Al asumir el riesgo de peligro, en la convivencia de pareja, se producen reacciones psicológicas, frente al malestar que se percibe al estar sometido a constantes acciones violentas, a partir del temor experimentado, la persona tiene reminiscencias que le recuerdan el hecho violento y trata de protegerse cuando ve una situación similar.

Reacciones de relación: En la interacción con los otros miembros de la familia, las víctimas de violencia sufren de dependencia emocional y apego distorsionado hacia su agresor, ya sea porque se siente amenazado o por dependencia económica, la pérdida de confianza es progresiva, afectando en el ámbito íntimo y las relaciones sexuales.



Reacciones cognitivas: Los procesos psíquicos de las personas que sufren violencia por parte de su pareja o en el entorno familiar, se ve seriamente afectado, sobre todo en sus pensamientos, las inseguridades son cada vez más frecuentes, la anhedonia, la pérdida del sentido de la vida, no hay deseo de superarse como persona ni como profesional; las víctimas de violencia se creen incapaces de entablar relaciones sociales y se aíslan, tratando de entender y tolerar a su victimario.

Las mujeres que han vivido en un entorno lleno de violencia, desde primeras etapas de la infancia hasta la adultez, tienden a presentar reacciones de resignación frente a la vida, sus reacciones psicológicas, son evidentes, puesto que viven en constante temor al que pasará más tarde o si su agresor volverá para hacerle daño; en las relaciones con sus maltratadores, tienen a callar las muchas agresiones, dependiendo emocional y económicamente de ellos; por último, las respuestas cognitivas, alteran sus pensamientos, se dejan arrastrar por la depresión, perdiendo el sentido de sus vidas, imaginando que ya nada bueno puede ocurrirles.

Teorías que explican la resiliencia

La resiliencia, como el hecho de afrontar situaciones difíciles, ha tratado de ser explicada desde múltiples perspectivas, nombrando a continuación las más importantes (49):

Teoría de las actitudes: Para Edith Grotberg, son las actitudes las que ayudan a las personas a poder desarrollarse, a partir de tres factores de resiliencia; el primero, indica que las relaciones sociales contribuyen a que las personas se autorrealicen; el segundo factor, analiza las condiciones del entorno; y el tercero, toma en cuenta a los temores de los seres humanos y



la inquietud que provoca en los mismos. Sobre las maneras que existen para superar las vicisitudes, se pueden nombrar cuatro, siendo, "Yo tengo", "Yo soy", "Yo estoy" y "Yo puedo". (50)

Teoría de Wolin y Wolin: En las investigaciones de Steven Wolin y Sybil Wolin, se percatan de que los momentos adversos sirven como herramientas para que las personas puedan superarlos y transformarlos a eventos positivos, producto del ejercicio de algunos factores resilientes que se apoyan en pilares para lograr un comportamiento resiliente (51):

- Introspección, que favorece la toma de decisiones, utilizando cuestionamientos para el propio sujeto, que lo ayuden a tomar decisiones y aprender de las propias experiencias.
- Independencia, donde a partir de establecer límites, se pueden superar las distancias entre uno mismo y los demás.
- Relaciones, estableciendo relaciones saludables, con empatía y habilidades sociales.
- Iniciativa, buscando hacerse responsables de sus actos y empezando por las tareas más difíciles.
- Creatividad, superando el caos a partir de establecer nuevas ideas.
- Humor, representado por la flexibilidad de conquistar y superar las dificultades.
- Moralidad, sabiendo distinguir entre lo bueno y lo malo.

Teoría de Wagnild y Young: Para Gail Wagnild y Heather Young, la resiliencia se consideraba un rasgo de la personalidad de un sujeto, que recupera el equilibrio individual, habiéndose enfrentando a agentes estresantes, posibilitando la adaptación a los hechos tumultuosos para lograr

salir de ellos, esta teoría se puede explicar por medio de dos indicadores (40).

- La competencia personal, es parte de tener confianza en las propias habilidades, siendo independiente y perseverante.
- Aceptación de la realidad, pudiendo adaptarse siendo flexibles y alcanzando la estabilidad emocional.

Las teorías que buscan explicar las motivaciones de la resiliencia, se mueven desde distintos puntos de vista, la teoría de las actitudes señala que, por medio de las relaciones sociales se puede analizar el entorno, percatándose de los posibles hechos estresantes; la teoría de Wolin, indica que un individuo resiliente, es capaz de hacer introspecciones, ser independiente, tener iniciativa, creatividad, sentido del humor y seguir normas morales; por último Wagnild y Young, hacen hincapié en la personalidad del individuo para superar las dificultades y adaptarse a la realidad.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Abuso sexual: Hace referencia a una intrusión física, ya sea real o potencial en el aspecto sexual, donde se presenta violencia, desigualdad de condiciones o conductas coactivas (52).

Adaptación: Es la aptitud cognitiva y emotiva donde se presenta reacciones de carácter lógico, frente a las obligaciones del medio que rodea al sujeto, organizando la conducta de acuerdo a estos puntos (53).

Ansiedad: Es un estado de permanente intranquilidad, que se caracteriza por la presencia de manifestaciones psíquicas, sensación de peligro y antelación a la catástrofe, es decir, la asociación de síntomas mentales y

orgánicos, manifestando angustia y buscando soluciones a las situaciones problemáticas (54).

Centro de Salud Comunitario: Son centros especializados, que promueven asistencias sanitarias integradoras y abiertas, siendo los máximos distribuidores de atención básica a los sectores más débiles y abandonados, en lo que a salud concierne, dentro de la jurisdicción establecida (55).

Dependencia emocional: Es la urgencia suprema de índole sentimental o emotiva, que un individuo siente hacia otra persona, ya sea un familiar, compañero de estudios, de trabajo o cónyuge, a través de diversas relaciones durante su proceso vital (56).

Depresión: Es un trastorno de la salud mental, caracterizado por sentimientos de aflicción y descensos de interés en las actividades cotidianas, que se transformen en alteraciones mentales, las cuales pueden intensificarse para interferir con el desempeño normal de una persona (57).

Machismo: Es la manera de expresar masculinidad de forma superlativa, con la intención de demostrar superioridad sobre la mujer, actuando con agresividad, fuerza, autosuficiencia y sin la demostración de sentimientos (58).

Motivación: Es una serie de razones que causan una reacción psicológica en las personas, para comportarse de una forma positiva o negativa, en búsqueda de un objetivo en particular (59).

Prevalencia: Es una medida que refiere un número total de individuos en una agrupación particular, que poseen o poseían una determinada enfermedad o agente de riesgo, en un tiempo específico (60).



Salud mental: Es la situación de estabilidad que debe estar presente entre los individuos y el espacio socio-cultural en el que se encuentra, se debe tomar en cuenta el bienestar psicológico y social; esto influye en su modo de pensar, sentir y actuar en situaciones de tensión o estrés (61).

Sororidad: Es el vínculo de solidaridad y fraternidad que existe entre personas de sexo femenino, con la finalidad de desarrollar una estrategia que proyecte movimientos sociales para la lucha de igualdad de género (62).

Víctima: Es el individuo que sufrió una lesión en determinado bien jurídico que posee y que sufre de manera personal ese daño con incomodidad y dolor (63).

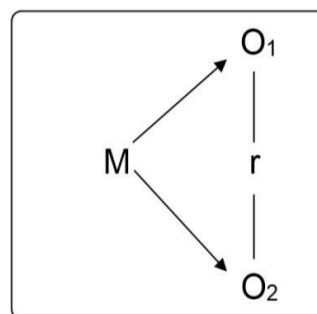
Violencia de género: Viene a ser el ataque corporal o mental que se ejecuta contra cualquier ser humano o un grupo social que pertenece a determinado sexo, genero u orientación sexual (64).

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación fue no experimental, puesto que no se llegó a manipular los constructos o variables en ningún sentido, realizando su análisis, tomando en cuenta su naturaleza real. A su vez, se trata de un estudio de alcance descriptivo correlacional, debido a que su finalidad consiste en determinar la relación que existe entre dos o más categorías, verificando los niveles de intensidad de las variables, dentro de un contexto determinado, para el propósito de la contrastación de las hipótesis del estudio (65).



Donde:

M = Muestra (Mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario).

O1 = Violencia familiar



O2 = Resiliencia

r = Correlación

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación es de tipo básica, pues tuvo como finalidad, enmarcar un aporte de carácter científico, donde se buscan nuevos conocimientos acerca de las variables estudiadas, dentro de un contexto determinado (66).

Así mismo, es correlacional de corte transversal prospectivo, debido a que la recopilación de la información necesaria, fue tomada en un solo momento o corte de tiempo (65).

ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación discurre por su enfoque cuantitativo, ya que la recolección de los datos, su respectivo análisis y presentación, están referidas en caracteres numéricos, para posteriormente se puedan hacer cuestionamientos sobre la motivación del problema, elaborando hipótesis que puedan dar respuesta a las interrogantes, con el uso responsable de instrumentos de investigación, con validez y confiabilidad estadística, para contrastar las hipótesis con el propósito final que puede ser analizado, en la discusión de resultados (67).

3.3. MÉTODO APLICADO A LA INVESTIGACIÓN

Se utilizó el método hipotético deductivo, que es un procedimiento que busca responder a las situaciones problemáticas planteadas en las disciplinas científicas, por intermedio de la postulación de hipótesis, tomadas como ciertas, sin tener certeza alguna, sobre las mismas, incluso si estas dejan de ser evidentes, luego de superar diversas pruebas de rigor (68).



3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

Es el grupo de personas, animales o cosas, que cumplen con determinadas características en común, necesarios para lograr los propósitos del investigador (65).

La población considerada para la investigación fue de 150 mujeres, mayores de 18 años, que se atendieron en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja, en los 3 primeros meses del año 2024, personas que fueron referidas de centros y postas de salud de la provincia, por motivo de sufrir violencia intrafamiliar de carácter físico, psicológico o sexual.

Muestra

Es el subconjunto del universo poblacional, con la que ha trabajado, recopilando la información necesaria que resulte representativa de las mujeres participantes (69).

La muestra fue de 110 mujeres mayores de edad, que se atendieron en el Centro de Salud Comunitario San Francisco Borja de la provincia de Yunguyo.

Criterios de inclusión:

- Mujeres que se atendieron en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja de la provincia de Yunguyo.
- Mujeres, que tenían la mayoría de edad.
- Mujeres que desearon participar de la Investigación.

Criterios de exclusión:

- Mujeres que no se atienden en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja de la provincia de Yunguyo.
- Mujeres, que no eran mayores de edad.



-Mujeres que no desearon participar de la Investigación.

Para determinar la muestra, se utilizó la fórmula para poblaciones finitas:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra	n = ¿?
Z = Sigma = Nivel de confianza	Z = 1.96
N = Universo	N = 150
p = posibilidad de éxito = 50%	p = 0.5
q = posibilidad de error = 50%	q = 0.5
e = error muestral	e = 0.05

$$n = \frac{150 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2 * (149) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{576.24 * 0.25}{0.3725 + 0.9604}$$

$$n = 110$$

Muestreo

En la investigación se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple, donde la selección de los sujetos muestrales, se realizó de forma aleatoria, pero teniendo en cuenta que todos los participantes tuvieron las mismas oportunidades para ser elegidos (70).

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

- Técnica

Es una herramienta que posee una gran utilidad, para poder obtener la información necesaria, con estricto rigor científico, realizando un análisis exhaustivo de los valores conseguidos (71).



Dentro de la investigación social, es considerada uno de los mejores métodos, por su utilidad, sentido de objetividad y versatilidad, siendo una de las maneras más sencillas para el recojo de información (72).

La investigación utilizó la técnica de encuestas psicométricas, que se trata de una rama de la psicología, útil para los procesos mediacionales, como la construcción, el diseño, el ajuste, para la prueba en marcha de pruebas psicológicas, poniendo énfasis en los aspectos éticos para su aplicación (73).

- Instrumentos

En la investigación, se emplearon dos instrumentos de medición:

Variable 1:

- Escala de violencia familiar, consta de 20 preguntas

Variable 2:

- Escala de resiliencia de Wagnild y Young, consta de 25 preguntas.

Escala de Violencia familiar: Este instrumento tiene como finalidad, medir los niveles de violencia dentro del ámbito familiar, consta de 20 ítems, divididos en dos dimensiones, los 10 primeros de violencia física y los 10 últimos de violencia psicológica, teniendo 2 opciones respuestas o respuestas dicotómicas (31).

Ficha técnica de la escala de Violencia familiar

Nombre:	Escala de Violencia familiar
Objetivo:	Medir los niveles de violencia familiar en mujeres
Autor:	Dr. Julio Jaramillo
Administración	Individual y colectiva



Duración:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Mujeres de 18 a más
Dimensiones:	- Violencia física - Violencia psicológica
Escala valorativa	Si (1) No (0)

Puntuación	Clasificación
0 a 6 puntos	Violencia leve
7 a 13 puntos	Violencia moderada
14 a 20 puntos	Violencia severa

Escala de resiliencia de Wagnild y Young: Este instrumento tiene como objetivo medir los niveles de resiliencia de las mujeres que se atendieron en el Centro de salud comunitario, consta de un total de 25 items con respuestas de tipo Likert, abarcando 4 dimensiones, confianza y sentirse bien solo, perseverancia, ecuanimidad y aceptación de uno mismo (40).

Ficha técnica del Cuestionario de resiliencia

Nombre:	Escala de Resiliencia de Wagnild & Young
Objetivo:	Medir los niveles de resiliencia en mujeres que asisten a un Centro de Salud Comunitario
Autores:	Wagnild G. y Young, H. (1993)
Administración	Individual y colectiva
Duración:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Adolescentes y adultos
Dimensiones:	- Confianza y sentirse bien solo - Perseverancia



-
- | | |
|-------------------|--------------------------------------|
| | - Ecuanimidad |
| | - Aceptación de uno mismo |
| Escala valorativa | - Totalmente en desacuerdo (1) |
| | - Desacuerdo (2) |
| | - Algo en desacuerdo (3) |
| | - Ni en desacuerdo ni de acuerdo (4) |
| | - Algo de acuerdo (5) |
| | - De acuerdo (6) |
| | - Totalmente de acuerdo (7) |
-

Puntuación	Clasificación
25 a 62 puntos	Resiliencia muy baja
63 a 100 puntos	Resiliencia baja
101 a 138 puntos	Resiliencia media
139 a 175 puntos	Resiliencia alta

3.6. PLAN DE REDACCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Con el fin de recolectar y procesar los datos, se realizaron los siguientes procedimientos:

1. Utilizando las fichas técnicas de los instrumentos empleados, se procedió a revisar la validez y confiabilidad de los instrumentos, a su vez se verifica que estén adaptados a la realidad de la región.
2. Se solicitó el permiso de las autoridades correspondientes, para que den el visto bueno, para la recolección de la información, los datos sociodemográficos necesarios de cada participante se obtendrán de la evaluación a las personas encuestadas.
3. Para el procesamiento y análisis se utilizaron los softwares Microsoft Excel para hacer la base de datos, sumatoria de puntajes y su categorización respectiva



4. Se utilizó el programa estadístico SPSS versión 25, para analizar las distribuciones y frecuencias abarcando el análisis descriptivo, las pruebas de normalidad y contrastación de hipótesis para el análisis inferencial, buscando obtener las tablas y las figuras de utilidad para la investigación.

3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

En la presente investigación, se aplicó el coeficiente de correlación de Rho de Spearman, debido a que, según los valores encontrados en la prueba de normalidad, determinaron que se está trabajando con datos no paramétricos, siendo la fórmula es la siguiente:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d_1^2}{n(n^2 - 1)}$$

Donde: d_i , es la diferencia entre rangos de los constructos

n , es el número total de observaciones

r_s , correlación de Spearman

El coeficiente contribuye a la medida de datos no paramétricos, que identifican la relación entre dos constructos, donde su valor oscila entre -1 y +1:

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Escala de violencia familiar

Validez

Se utilizó el método de análisis factorial, con una población de 800 mujeres; evidenciando que el índice de Kaiser-Meyer-Olkin fue de 0,930, que fue considerado como apto, dentro de los resultados del test de esfericidad de



Bartlett con un $p < 0,001$; para los factores violencia física se encontró un 6,96% y en violencia psicológica, 6,27% (31).

El instrumento fue validado, mediante un juicio de expertos, por profesionales debidamente capacitados y que están registrados en la SUNEDU, siendo nombrados a continuación:

- Ps. Jaime Chávez Zavaleta
- Ps. Alejandro Eduardo Cáceres Pacco
- Ps. Marlon León Moya

Confiabilidad

Se utilizó el coeficiente de Alfa de Cronbach, para determinar la consistencia interna, alcanzando un índice de 0,841 en violencia física y 0,676 en violencia psicológica (31).

Escala de la resiliencia

Validez

Se utilizó el método de análisis factorial, se evidenció que el índice de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), alcanzó un 0,913, considerado como apto;

Confiabilidad, en el test de esfericidad se obtuvo $p < 0,001$; para los factores perseverancia obtuvo un 0,897; en confianza en sí mismo un 0,934; en ecuanimidad un 0,823; en sentirse bien solo un 0,749 y en satisfacción personal, un 0,665 (40).

El instrumento fue validado, mediante un juicio de expertos, por profesionales debidamente capacitados y que están registrados en la SUNEDU, siendo nombrados a continuación:



- Ps. Jaime Chávez Zavaleta
- Ps. Alejandro Eduardo Cáceres Pacco
- Ps. Marlon León Moya

Confiabilidad

Se utilizó el método del coeficiente Omega de McDonald, donde la perseverancia obtuvo un 0,775, en confianza a sí mismo un 0,700, en ecuanimidad un 0,667, en sentirse bien solo un 0,775 (40).



CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

Este acápite tiene por finalidad, explicar de forma detallada, los resultados obtenidos, por medio de la aplicación de los instrumentos a mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024.

Procediendo a realizar, el respectivo análisis de los resultados y la discusión de los mismos, a partir de las preguntas establecidas en los instrumentos anteriormente descritos, que gozaban de validez, confiabilidad y están debidamente adaptados a la realidad del lugar, que fueron utilizados por el investigador del estudio.

Por último, se valoró la participación de los sujetos muestrales, elaborando una base de datos detallada, donde constan los puntajes y categorías encontradas, al ser un estudio de enfoque cuantitativo, posteriormente se procedió a realizar un análisis descriptivo e inferencial, empleando el software Microsoft Excel y el software SPSS versión 25, tratándose de un programa para la estadística de ciencias sociales y de la salud.

TABLA 1. RELACIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR CON LA RESILIENCIA EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD COMUNITARIO SAN FRANCISCO DE BORJA YUNGUYO 2024.

Violencia familiar	Resiliencia									
	Muy baja		Baja		Media		Alta		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Nivel leve	0	0,0%	6	5,5%	21	19,1%	0	0,0%	27	24,5%
Nivel moderado	0	0,0%	15	13,6%	29	26,4%	0	0,0%	44	40,0%
Nivel severo	6	5,5%	14	12,7%	17	15,5%	2	1,8%	39	35,5%
Total	6	5,5%	35	31,8%	67	60,9%	2	1,8%	110	100,0%

Fuente: Cuestionario.

Rho= - 0,337

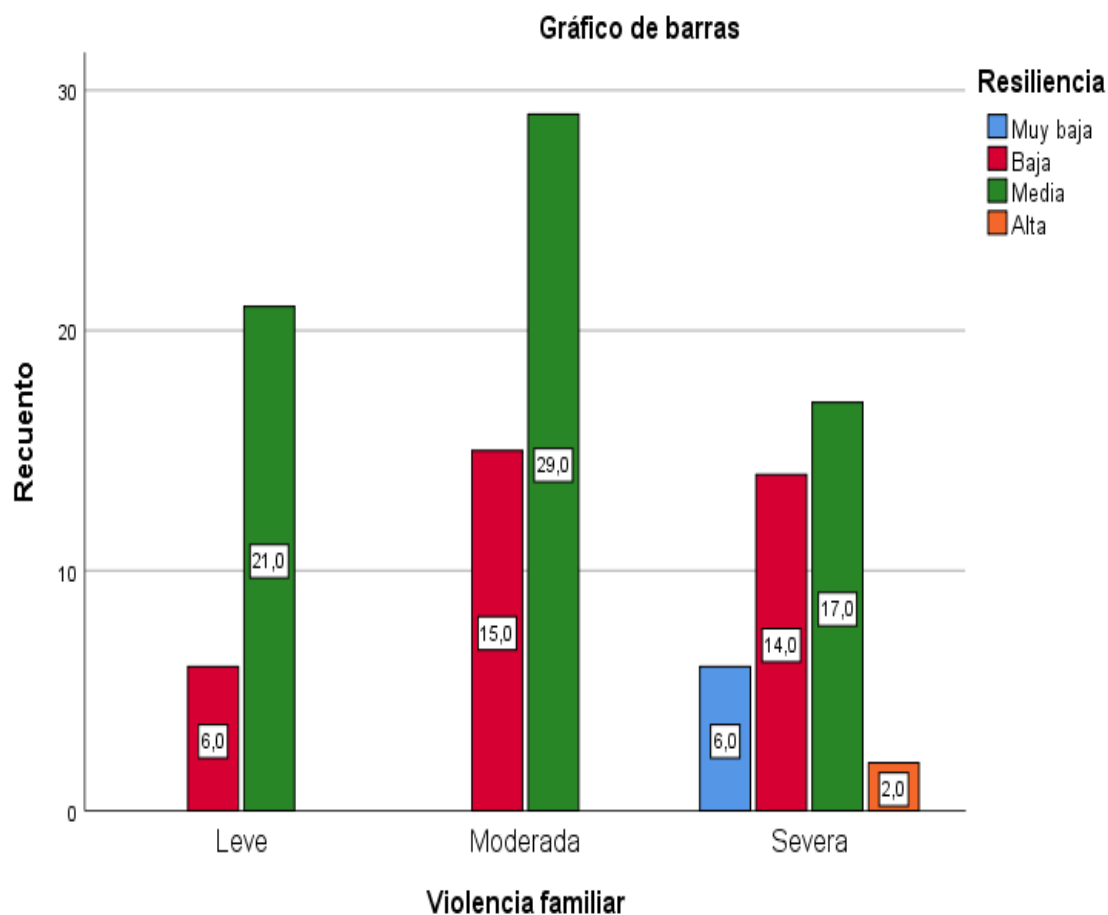
p= 0,000

Correlación negativa baja

ES SIGNIFICATIVA

FIGURA 1

RELACIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR CON LA RESILIENCIA EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD COMUNITARIO SAN FRANCISCO DE BORJA YUNGUYO 2024



Fuente: Tabla 1



INTERPRETACIÓN Y RESULTADOS

En la tabla y figura 1; se observa que, el 24,5% presentaron un nivel leve de violencia familiar, el 40% un nivel moderado y el 35,5% un nivel severo de; dentro del nivel leve de violencia, el 5,5% tenían una resiliencia baja y el 19,1% una resiliencia media; dentro del nivel moderado de violencia familiar, 13,6% tenían una resiliencia baja y el 26,4% una resiliencia media; por último, en el nivel severo de violencia familiar, el 5,5% tenían una resiliencia muy baja, el 12,7% una resiliencia baja, el 15,5% una resiliencia media y el 1,8% una resiliencia alta.

En la prueba de correlación entre la violencia familiar y la resiliencia, se encontró un valor de significancia $p= 0,000$ y un coeficiente de correlación de Spearman de $Rho= -0,337$, evidenciando que existe relación significativa entre las variables abordadas, siendo de naturaleza negativa y de intensidad baja.

DISCUSIÓN

Con respecto al objetivo general, se determinó que, si existe relación entre la violencia familiar y la resiliencia en mujeres atendidas el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja, Yunguyo – 2024. Dichos resultados tienen similitud con los estudios de Paltán et al. (12), en Ecuador, quién encontró un $p<0,001$ y $Rho=-0,421$, evidenciando que existe relación inversa entre las variables; así mismo, es similar a la investigación de Chávez et al. (15), en Arequipa, quienes encontraron un $p= 0,003$ y $r= -0,189$; evidenciando una relación inversa entre los constructos; así también, con la investigación de Paucarcaja (18), en Lima, quién encontró un $p= 0,000$ y $Rho= -0,198$, evidenciando una relación inversa; igualmente, con el estudio de Herrera et al. (19), Junín, quienes identificaron un $p= 0,000$ y un $Rho=-0,424$, lo cual es evidencia de una relación inversa; así mismo guarda relación, con Huacoto et al. (20), en Juliaca, donde se identificó un $p= 0,000$ y $Rho= -0,254$, prueba de que existe relación; también con la investigación de Palli et al. (21), en Puno, donde se encontró un $p= 0,000$ y $Rho= -0,381$, siendo evidencia de relación inversa entre los constructos.



TABLA 2. RELACIÓN DE LA VIOLENCIA FÍSICA CON LA RESILIENCIA EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD COMUNITARIO SAN FRANCISCO DE BORJA YUNGUYO 2024

Violencia física	Resiliencia									
	Muy baja		Baja		Media		Alta		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Nivel leve	0	0,0%	11	10,0%	32	29,1%	0	0,0%	43	39,1%
Nivel moderado	2	1,8%	19	17,3%	30	27,3%	2	1,8%	53	48,2%
Nivel severo	4	3,6%	5	4,5%	5	4,5%	0	0,0%	14	12,7%
Total	6	5,5%	35	31,8%	67	60,9%	2	1,8%	110	100,0%

Fuente: Cuestionario.

Rho = -0,304

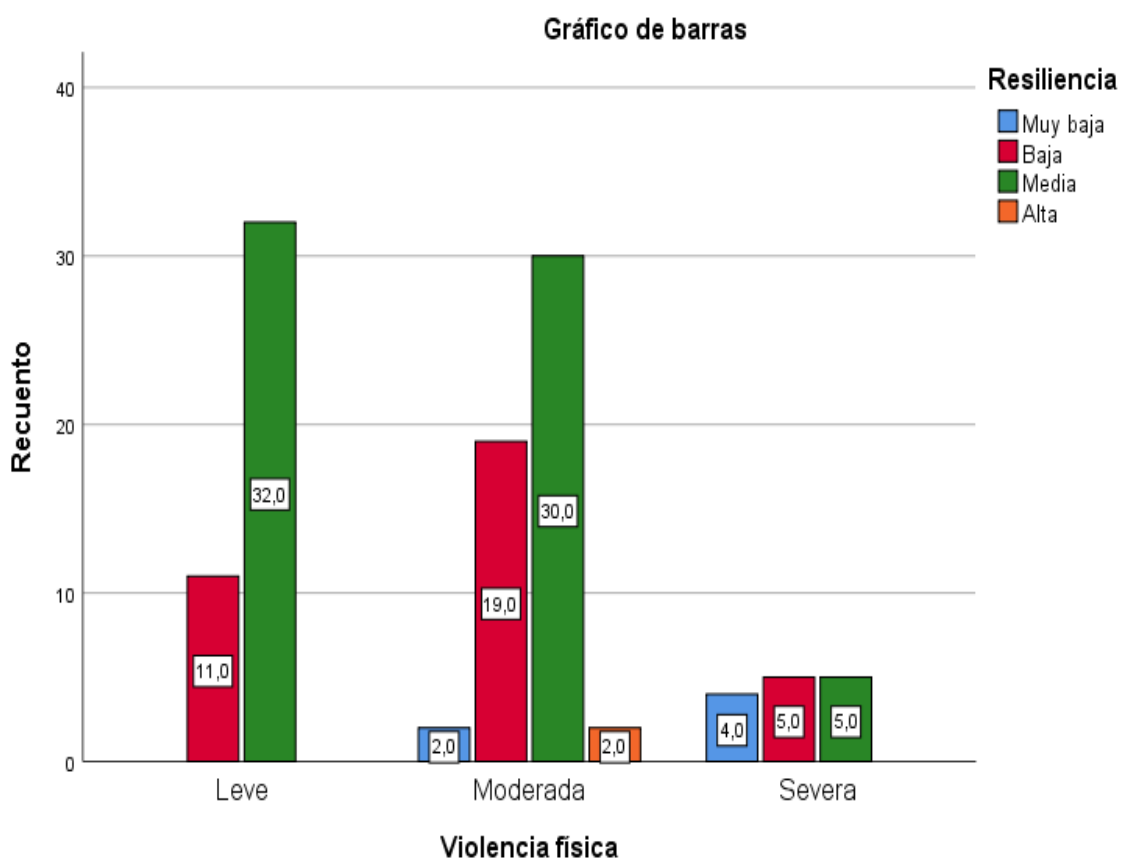
p = 0,001

Correlación negativa baja

ES SIGNIFICATIVA

FIGURA 2

RELACIÓN DE LA VIOLENCIA FÍSICA CON LA RESILIENCIA EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD COMUNITARIO SAN FRANCISCO DE BORJA YUNGUYO 2024.



Fuente: Tabla 2



INTERPRETACIÓN Y RESULTADOS

En la tabla y figura 2, se observa que, el 39,1% de participantes presentaron un nivel leve, el 48,2% un nivel moderado y el 12,7% un nivel severo; dentro del nivel leve, el 10% tenía una resiliencia baja y el 29,1% una resiliencia media; dentro del nivel moderado, el 1,8% tenía una resiliencia muy baja, el 17,3% una resiliencia baja, el 27,3% una resiliencia media y el 1,8% una resiliencia alta; dentro del nivel severo, el 3,6% tenía una resiliencia muy baja, el 4,5% una resiliencia baja, el 4,5% un nivel medio y el 1,8% un nivel alto de resiliencia.

En la prueba de correlación entre la violencia física y la resiliencia, se encontró un valor de significancia $p= 0,001$ y un coeficiente de correlación de Spearman de $Rho= -0,304$, evidenciando que existe relación significativa entre las variables abordadas, siendo negativa y de intensidad baja.

DISCUSIÓN

Con respecto al primer objetivo específico, Identificar la relación de la violencia física con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo; se encontró valor de significancia $p= 0,001$ y un coeficiente de correlación $Rho= -0,304$; evidenciando que, si existe relación entre la violencia física y la resiliencia. Dichos resultados tienen similitud con Candela (16), en Cañete, quién encontró un $p= 0,000$ y $Rho= -0,672$, evidenciando relación inversa entre las variables.



TABLA 3. RELACIÓN DE LA VIOLENCIA PSICOLÓGICA CON LA RESILIENCIA EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD COMUNITARIO SAN FRANCISCO DE BORJA YUNGUYO 2024

Violencia psicológica	Resiliencia									
	Muy baja		Baja		Media		Alta		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Nivel leve	0	0,0%	5	4,5%	19	17,3%	0	0,0%	24	21,8%
Nivel moderado	1	0,9%	14	12,7%	27	24,5%	0	0,0%	42	38,2%
Nivel severo	5	4,5%	16	14,5%	21	19,1%	2	1,8%	44	40,0%
Total	6	5,5%	35	31,8%	67	60,9%	2	1,8%	110	100,0%

Fuente: Cuestionario.

Rho= -0,291

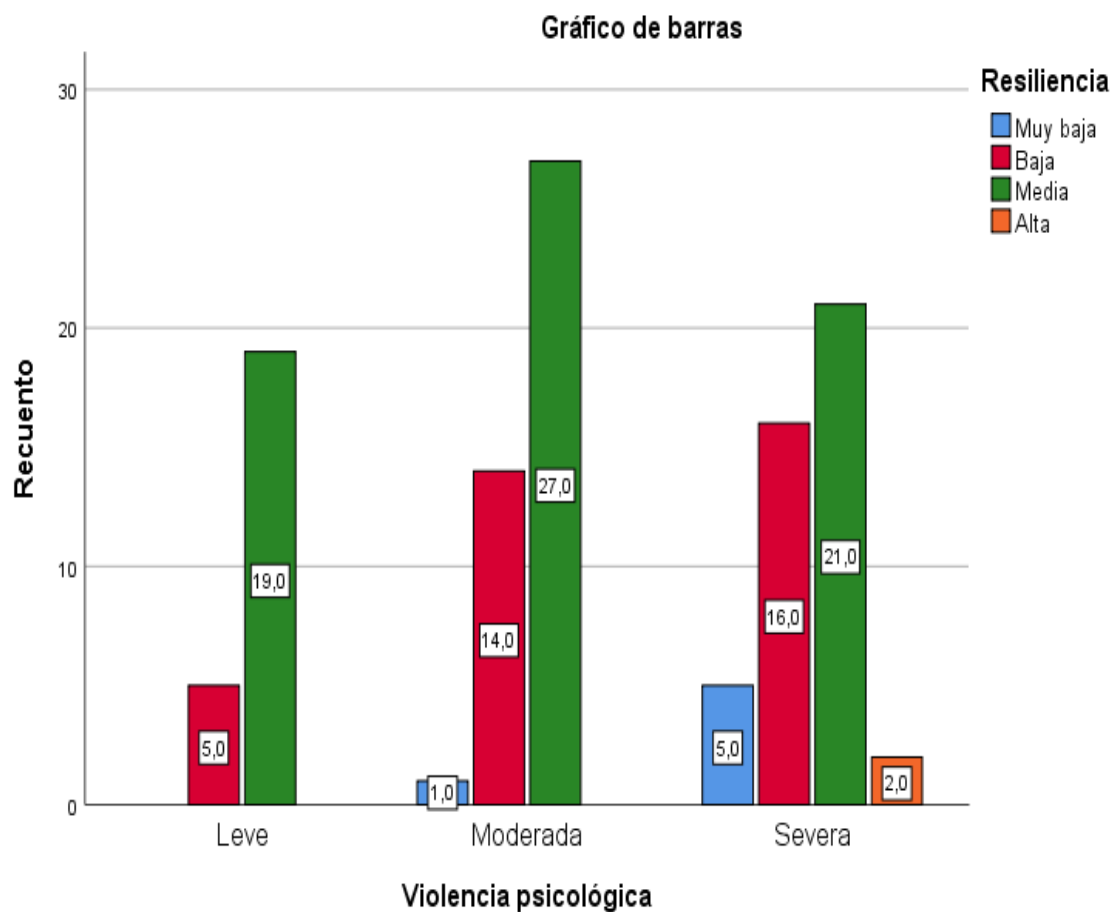
p= 0,002

Correlación negativa baja

ES SIGNIFICATIVA

FIGURA 3

RELACIÓN DE LA VIOLENCIA PSICOLÓGICA CON LA RESILIENCIA EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD COMUNITARIO SAN FRANCISCO DE BORJA YUNGUYO 2024



Fuente: Tabla 3



INTERPRETACIÓN Y RESULTADOS

En la tabla y figura 3, se observó que, el 21,8% de las participantes presentaron un nivel leve de violencia psicológica, el 38,2% un nivel moderado y el 40% un nivel severo; dentro del nivel leve de violencia psicológica, el 4,5% tenía un nivel bajo de resiliencia y el 17,3% un nivel medio; dentro del nivel moderado de violencia psicológica, el 0,9% tenía nivel muy bajo de resiliencia, el 12,7% un nivel bajo y el 24,5% un nivel medio; por último, dentro del nivel severo de violencia psicológica, el 4,5% tenían un nivel muy bajo de resiliencia, el 14,5% un nivel bajo, el 19,1% un nivel medio y el 1,8% un nivel alto de resiliencia.

En la prueba de correlación entre la violencia psicológica y la resiliencia, se encontró un valor de significancia $p= 0,001$ y un coeficiente de correlación de Spearman de $Rho= -0,291$, evidenciando que existe relación significativa entre las variables abordadas, siendo negativa y de intensidad baja.

DISCUSIÓN

Con respecto al segundo objetivo específico, identificar la relación de la violencia psicológica con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja, Yunguyo; se encontró un valor de significancia $p= 0,002$ y un coeficiente de correlación $Rho= -0,291$; evidenciando que, si existe relación entre la violencia psicológica y la resiliencia. Dichos resultados tienen semejanza con Candela (16), en Cañete, quién encontró un $p= 0,000$ y $Rho= -0,647$, evidenciando una relación inversa entre sus variables.

TABLA 4. NIVEL DE RESILIENCIA EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD COMUNITARIO SAN FRANCISCO DE BORJA YUNGUYO 2024

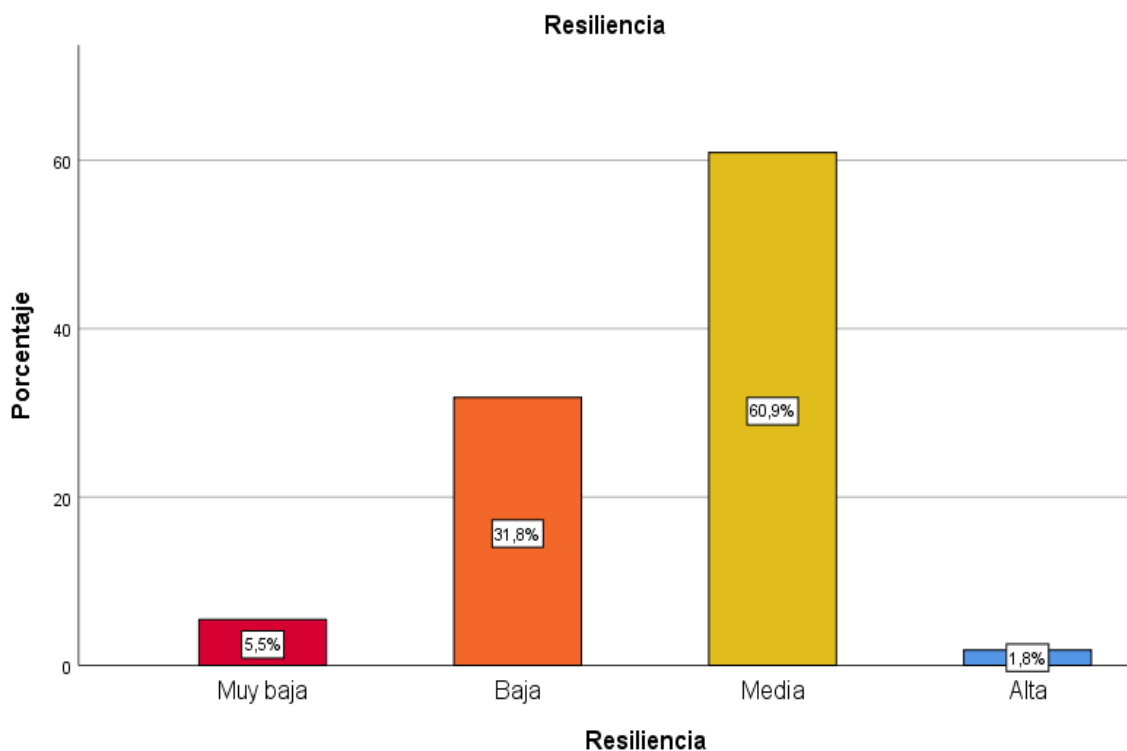
	fi	%
Muy baja	6	5,5
Baja	35	31,8
Media	67	60,9
Alta	2	1,8
Total	110	100,0

Fuente: Cuestionario.

Porcentaje más significativo 60,9% en nivel medio

FIGURA 4

NIVEL DE RESILIENCIA EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD COMUNITARIO SAN FRANCISCO DE BORJA YUNGUYO 2024.



Fuente: Tabla 4

INTERPRETACIÓN Y RESULTADOS

En la tabla y figura 4, se observó que, el 5,5% de mujeres encuestadas, presentaron un nivel muy bajo de resiliencia, el 31,8% un nivel bajo, el 60,9% un nivel medio y el 1,8% un nivel alto en resiliencia.

Se rechaza la hipótesis específica 3, Los niveles de resiliencia son mínimos en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja, Yunguyo – 2024, verificando que los niveles de resiliencia más destacados están en nivel medio, con un 60,9%.

DISCUSIÓN

Con respecto al tercer objetivo específico, identificar los niveles de resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja, Yunguyo; donde se identificó que el 60,9% presentó un nivel medio de resiliencia como valor más destacado; este resultado tiene similitud con la investigación de Candela (16), en Cañete, quién identificó que, el 42,1% presento un nivel medio; de igual manera, es similar al estudio de Quispe et al. (17), en Apurímac, donde el 33,3% presentó un nivel medio; así también, con el estudio de Paucarcaja (18), en Lima, quién revelo que, el 43,95% tenía el nivel medio. Por otra parte, tiene diferencias con el estudio de Paltán et al. (12), en Ecuador, donde el 76,7% presentó un nivel muy bajo; de igual modo, discrepa con los resultados de Chávez et al. (15), quienes identificaron que, el 35,9% tenía un nivel alto de resiliencia; así también, con el trabajo de Herrera et al. (19), en Junín, donde las mujeres presentaron un 31,4% en nivel alto; por último, es similar a la investigación de Palli et al. (21), en Puno, quién refiere que, el 50,6% tenía un nivel alto.

4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS

1. Hipótesis

Hipótesis nula (H₀): Existe relación significativa de la violencia familiar con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024.

Hipótesis alterna (H_a): No existe relación significativa de la violencia familiar con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024.

2. Nivel de significancia

Es el límite utilizado para hacer un juicio sobre los resultados que son estadísticamente significativo:

$$\alpha = 0,05$$

Sig. > α = se acepta la Hipótesis nula y se rechaza la Hipótesis alterna

Sig. < α = se rechaza Hipótesis nula y se acepta la Hipótesis alterna

3. Estadístico de prueba

La prueba estadística empleada, fue la estadística de Correlación de Rho de Spearman, que es una medida de carácter no paramétrico para medir la correlación de rangos, utilizada fundamentalmente para el análisis de información.

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d_1^2}{n(n^2 - 1)}$$

El coeficiente contribuye a la medida de datos no paramétricos, que identifican la relación entre dos constructos, donde su valor oscila entre -1 y +1:

Valor de Rho	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 a ,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a 0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a 0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a 0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a 0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Fuente: Hernández et al. (65)

Utilizando este estadígrafo, se obtiene r_s , que sirvió para determinar el nivel de correlación existente entre la violencia familiar y la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024.

4. Decisión

Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, por ese motivo, la violencia familiar se relaciona inversamente con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024, con $p= 0,000$ y $Rho= -0.337$, evidenciando una correlación negativa baja.



CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Se determinó que existe relación significativa de la violencia familiar con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024; con un $p= 0,000$ y $Rho= -0,337$, siendo una correlación negativa baja.
- SEGUNDA:** Se identificó que, existe relación significativa de la violencia física con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024; con un $p= 0,000$ y $Rho= -0,304$, siendo una correlación negativa baja.
- TERCERA:** Se identificó que, existe relación significativa de la violencia psicológica con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024; con un $p= 0,000$ y $Rho= -0,291$, siendo una correlación negativa baja.
- CUARTA:** Se identificó que, el nivel que más sobresale en la variable resiliencia, es el nivel medio, con 60,9%, lo cual es evidencia de que las mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024, presentan en su mayoría de unos buenos niveles de resiliencia que les ayudan a superar las situaciones conflictivas.



RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al Director del Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja, realizar supervisiones y capacitaciones constantes para verificar la idoneidad del equipo multidisciplinario que atienda a personas que este sufriendo violencia en sus familias; trabajando con profesionales del área de psicología con las aptitudes necesarias para tratar estos temas que afectan a muchas mujeres y niños de la región Puno.

SEGUNDA: Al departamento de psicología, realizar campañas informativas y preventivas, sobre los riesgos de la violencia familiar, para las mujeres, hijos y toda persona que se esté viendo afectada por este grave problema que aqueja a la sociedad, así mismo realizar talleres dinámicos con la participación de la población, para efecto de administrar psicoeducación sobre la resiliencia y sus beneficios para mejorar la salud mental de la familia.

TERCERA: A las usuarias y sus familiares, que acuden al Centro de Salud Comunitario, asistir a sus sesiones de orientación, consejería y terapia psicológica, para poder detectar problemas colindantes y así brindarles un tratamiento adecuado para prevenir actos violentos en el hogar y reforzar la autoestima de los usuarios, para que actúen con resiliencia y asertividad, buscando mejorar como personas y ser ejemplo para sus hijos e hijas.



CUARTA: A futuros investigadores, realizar investigaciones con mayores poblaciones y en otros contextos, para tener un mayor conocimiento estadístico de la salud mental de las víctimas de violencia familiar, de igual manera, se recomienda construir instrumentos psicométricos menos extensos de fácil aplicación que cumplan los requisitos necesarios para poder realizar la medición de la violencia familiar y la resiliencia.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Prevención de la violencia. [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2023 [Citado el 16 de Enero del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>.
2. Freire S, Velásquez R. Violencia intrafamiliar, el impacto en las mujeres. Revista Científica Multidisciplinaria Arbitrada YACHASUN. [Internet]. 2022. [Citado el 10 de Julio del 2024]; 6(11): p. 281-297. Disponible en: <https://editorialibkn.com/index.php/Yachasun/article/view/301/550>
3. Fínez M, Morán C, Urchaga J. Resiliencia psicológica a través de la edad y el sexo. Revista de Psicología INFAD. [Internet]. 2020. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 1(3): p. 85-94. Disponible en: <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1513/1331>
4. Organización Panamericana de la Salud [OPS]. ¿Por qué la violencia es de interés para la salud pública? [Internet]. OPS; 2023 [Citado el 16 de Enero del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-violencia>.
5. Organización de las Naciones Unidas [ONU]. El progreso en el cumplimiento de los objetivos de desarrollo sostenible. [Internet]. ONU; 2023 [Citado el 16 de Enero del 2024]. Disponible en: <https://www.unwomen.org/sites/default/files/2023-12/progress-on-the-sustainable-development-goals-the-gender-snapshot-2023-es.pdf>.
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. EL 35,6% de mujeres de entre 15 y 50 años ha sido víctima de violencia familiar en los último 12



- meses. [Internet]. INEI; 2023 [Citado el 16 de Enero del 2024]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n-180-2023-inei.pdf>.
7. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [MIMP]. MIMP brindó más de 67 000 atenciones en 2024 a través de los Centro de Emergencia Mujer. [Internet]. MIMP; 2024 [Citado el 16 de Enero del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/aurora/noticias/988060-mimp-brindo-mas-de-67-000-atenciones-en-2024-a-traves-de-los-centros-emergencia-mujer>.
8. Ministerio de la Mujer y poblaciones vulnerables. Encuesta ENDES 2023. [Internet]. MIMP; 2024 [Citado el 16 de Enero del 2024]. Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/omep/pdf/resumen2/Resumen-Puno.pdf>.
9. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [MIMP]. Programa Integral Nacioanl para el Bienestar familiar INABIF. [Internet]. INABIF; 2024 [Citado el 16 de Enero del 2024]. Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/omep/pdf/resumen2/Resumen-Puno.pdf>.
10. Istihak R, Khaleda A. Prevalencia y factores asociados de la violencia de pareja contra las mujeres de Bangladesh en plena pandemia de Covid-19. Revista Heliyon. [Internet]. 2021. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 7: p. 1-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33869852/>
11. Dikmen H, Ilknur G. La relación entre la violencia doméstica y las actitudes de las mujeres hacia el honor, los roles de género y el maltrato a la esposa en Turquía. Revista Arch Psychiatr Nurs. [Internet]. 2021. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 34(5): p. 421-426. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33032768/>



12. Paltán K, Gaibor I. Resiliencia y violencia intrafamiliar en mujeres. Revista científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS. [Internet]. 2024. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 6(5): p. 28-37. Disponible en: <https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/1173/1613>
13. Pilco G, Sarmiento A, Estrada M, Roque Y, Amanta J. Dependencia afectiva y violencia intrafamiliar en una población de Chimborazo Ecuador. Revista Médica CAMBIOS. [Internet]. 2021. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 20(2): p. 25-31. Disponible en: <https://revistahcam.iess.gob.ec/index.php/cambios/article/view/704/492>
14. Lara E. Autoestima en las mujeres víctimas de violencia por la pareja íntima. Revista de humanidades y ciencias sociales. [Internet]. 2021. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 65(5): p. 9-16. Disponible en: <https://revistas.unphu.edu.do/index.php/aula/article/view/116/317>
15. Chávez M, García M. Violencia familiar y resiliencia en mujeres de pobreza extrema de Arequipa, 2022. [Tesis para optar el título profesional en psicología]. Arequipa: Universidad César Vallejo; 2022. [Citado el 8 de julio del 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/106236/Chavez_RMM-Garcia_VMA%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Candela A. Violencia familiar y resiliencia en mujeres atendidas en el centro de emergencia de Cañete, 2022. [Tesis para optar el título profesional en psicología]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022. [Citado el 8 de julio del 2024]. Disponible en:



https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/90862/Candela_OAM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Quispe V, Torres H. Resiliencia en mujeres víctimas de violencia conyugal en el departamento de Apurímac - Andahuaylas. [Tesis para optar el título profesional en psicología]. Apurímac: Universidad Femenina del Sagrado Corazón; 2023. [Citado el 8 de julio del 2024]. Disponible en: https://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.11955/1200/QuispeC_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Paucarcaja E. Violencia intrafamiliar y resiliencia en mujeres beneficiarias de comedores populares del distrito de Villa el Salvador. [Tesis para optar el título profesional en psicología]. Lima: Universidad Autónoma del Perú; 2023. [Citado el 8 de julio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/3274/Paucarcaja%20Ochoa%2c%20Evelyn%20Pamela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Herrera E, Vásquez G. Violencia familiar y resiliencia en mujeres que acuden a la comisaría del distrito de Chupaca, Junín 2021. [Tesis para optar el título profesional en psicología]. Junín: Universidad César Vallejo; 2021. [Citado el 8 de julio del 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/76611/Herrera_TEL-V%c3%a1squez_PGR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Huacoto I, Gutierrez N. Violencia familiar y resiliencia en mujeres de la ciudad de Juliaca, 2020. [Tesis para optar el título profesional en psicología]. Juliaca: Universidad César Vallejo; 2021. [Citado el 8 de julio del 2024]. Disponible



en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59478/Huacoto_CIR-Gutierrez_MNV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Palli N, Paredes V. Violencia en la pareja y resiliencia en mujeres de una Universidad de Puno, 2021. [Tesis para optar el título profesional en psicología]. Puno: Universidad César Vallejo; 2021. [Citado el 8 de julio del 2024]. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/63037/Palli_RND-Paredes_MVO-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Coaquira D. Violencia familiar y satisfacción con la vida en mujeres de una Institución estatal de Juliaca, 2021. [Tesis para optar el título profesional en psicología]. Juliaca: Universidad César Vallejo; 2021. [Citado el 8 de julio del 2024]. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74220/Coaquira_CDM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Ventura C. Violencia de pareja y dependencia emocional en mujeres del distrito de Calapuja en Puno. [Tesis para optar el título profesional en psicología]. Puno: Universidad Autónoma del Perú; 2022. [Citado el 8 de julio del 2024]. Disponible en:

https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/2172/12-29-2022_164446221_VenturaApazaCelia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. Chambi E, Mamani K. Violencia familiar y autoestima en mujeres del distrito de San Miguel, Puno - 2023. [Tesis para optar el título profesional en psicología]. San Miguel: Universidad Autónoma de Ica; 2023. [Citado el 8 de



- julio del 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2636/1/MAMANI%20CCASO%20KELLY%20MARIBEL%20-%20CHAMBI%20COYLA%20OLIVER%20EDWIN.pdf>
25. Rodríguez M, Gómez C, Guevara T, Arribas A, Duarte Y, Ruiz P. Violencia intrafamiliar. Arch Med Camaguey. [Internet]. 2018. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 22(2): p. 204-213. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v22n2/amc100218.pdf>
26. Mayor S, Salazar C. La violencia intrafamiliar. Un problema de salud actual. Gaceta Médica Espirituana. [Internet]. 2019. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 21(1): p. 96-105. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212019000100096
27. De la Torre T. Violencia familiar y sexual: Manual de Orientación y prevención. Lima: DESCO; 2013.
28. Sarabia S. Violencia: una prioridad de la salud pública. Revista de Neuropsiquiatría. [Internet]. 2018. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 81(1): p. 1-2. Disponible en:
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/3267/3321>
29. Teixeira J, Eloah I, Carvalho D. Factores de riesgo y de protección relacionados con la violencia familia contra adolescentes brasileños. Revista Brasileña de Epidemiología. [Internet]. 2020. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 23(1): p. 1-10. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32638985/>



30. Magalhaes J, Pereira N, Moura L, Laura C, Matheus F. La expresión de la violencia intrafamiliar. Historias orales. Texto Contexto Enfermería. [Internet]. 2017. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 26(4): p. 3-9. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tce/a/DL5dBTLQVfP6vydHpQdbfcJ/?format=pdf&lang=en>
31. Jaramillo J. Construcción de una escala de violencia intrafamiliar, Cuenca - Ecuador 2013. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas. [Internet]. 2014. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 32(2): p. 30-39. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21201/1/Dr.%20Julio%20Jaramillo.pdf>
32. Álvarez J, Hartog G. Manual de prevención de violencia intrafamiliar. México DF: Trillas; 2016.
33. Walker L. Terapia para supervivientes con mujeres golpeadas. Florida: Desclé de Brouwer; 2004.
34. Saldaña H, Gorjón G. Causas y consecuencias de la violencia familiar. Revista Justicia. [Internet]. 2020. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 25(38): p. 189-214. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-74412020000200189
35. Camacho K, Rosario E. Violencia familiar y resiliencia en mujeres del programa de reducción de anemia de Casma, 2020. [Tesis para optar el título profesional en psicología]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021. [Citado el 8 de julio del 2024]. Disponible en:



[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62724/Camac
ho_B_KN-Rosario_BEW-SD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62724/Camac
ho_B_KN-Rosario_BEW-SD.pdf?sequence=1)

36. Gelles R. La violencia en la familia: una revisión de la investigación en los años setenta. *Revista de Matrimonio y familia*. [Internet]. 1980. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 42(4): p. 873-885. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/1981-30238-001>
37. Dutton D, Golant S. *El golpeador. Un perfil psicológico*. Buenos Aires: Paidós; 1997.
38. Cunningham A. *Explicaciones teóricas de la violencia masculina contra la pareja femenina. Actualización de la bibliografía e implicaciones relacionadas para el tratamiento y la evaluación*. Londres: London Family Court Clinic; 1998.
39. Bronfenbrenner U. *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós; 1987.
40. Wagnild G, Young H. Desarrollo y evaluación psicométrica de la escala de resiliencia. *Revista de medición de la enfermería*. [Internet]. 1993. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 1(2): p. 165-178. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7850498/>
41. Luthar S, Cicchetti D, Becker B. El constructo de la resiliencia: Una evaluación crítica y directrices para el trabajo duro. *Desarrollo infantil*. [Internet]. 2007. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 71(3): p. 543-562. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1885202/>
42. Villasmil J. La resiliencia en la pandemia. *Revista Arbitrada interdisciplinaria de Ciencias de la Salud*. [Internet]. 2022. [Citado el 16 de agosto del 2024];



6(12): p. 2-3. Disponible en:

https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382022000200002

43. Cuaresma R, De la Cruz S. Resiliencia y dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja de 20 a 49 años de Ica, 2021. [Tesis para optar el título profesional en psicología]. Ica: Universidad César Vallejo; 2021. [Citado el 8 de julio del 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58992/Cuaresma_VRJ-De%20La%20Cruz_MSE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
44. Sánchez L. Resiliencia en violencia de género. Un nuevo enfoque para los profesionales sanitarios. Revista de estudios feministas, de género y de la mujer. [Internet]. 2015. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 1(1): p. 103-113. Disponible en: <https://revistas.uam.es/revLUEM/article/view/416/388>
45. Castagnola C, Cotrina J, Aguinaga D. La resiliencia como factor fundamental en tiempos de Covid-19. Propósitos y representaciones. [Internet]. 2021. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 9(1): p. 1-18. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v9n1/2310-4635-pyr-9-01-e1044.pdf>
46. Quispe B. Resiliencia en una muestra de estudiantes adolescentes vulnerables del nivel secundario de un Colegio Nacional mixto del distrito del Callao. [Tesis para optar el título profesional en psicología]. Callao: Universidad Autónoma de Ica; 2021. [Citado el 8 de julio del 2024]. Disponible en: <https://www.repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1177/1/Bryan%20Luis%20Quispe%20Salazar.pdf>



47. Anapan D, Arenales W. Nivel de resiliencia en mujeres víctimas de violencia ejercida por el varón en el distrito de Ate, año 2020. [Tesis para optar el título profesional en psicología]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2021. [Citado el 8 de julio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/30089/Anapan%20Ballarta%2c%20Diana%20Beatriz%20-%20Arenales%20Rojas%2c%20Wendy%20Yomaira.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
48. Botía M. El impacto de la violencia doméstica en la salud y resiliencia de mujeres maltratadas. Barcelona: Universitat Jaume; 2014.
49. Capcha J, Velazco N. Indefensión aprendida y resiliencia en mujeres víctimas de violencia familiar del Vaso de Leche del distrito de Cajas, 2002. [Tesis para optar el título profesional en psicología]. Huancayo: Universidad Continental; 2024. [Citado el 8 de julio del 2024]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/15150/1/IV_FDE_501_TE_Capcha_Velazco_2024.pdf
50. Grotberg E. Proyecto Internacional de Resiliencia: promover la resiliencia en los niños. Wisconsin: Universidad de Wisconsin; 1995.
51. Wolin S, Wolin S. El Yo resiliente: cómo los supervivientes de familias de la adversidad. Nueva York: Villard Books; 1993.
52. Toro J. Violencia sexual. Revista de Obstetricia y ginecología de Venezuela. [Internet]. 2013. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 73(4): p. 217-220. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322013000400001



53. Mamani T. Caracterización de la adaptabilidad mediante el análisis multivariado y su valor como predictor del rendimiento académico. *Revista Científica de Educación Superior CEPIES*. [Internet]. 2017. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 3(1): p. 68-75. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2518-82832017000200008
54. Sandin B. El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *Revista Internacional de Psicología Clínica y Salud*. [Internet]. 2003. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 3(1): p. 141-157. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/337/33730109.pdf>
55. Cotonieto E, Rodríguez R. Salud comunitaria: una revisión de los pilares, enfoques, instrumentos de intervención y su integración con la atención primaria. *JONNPR*. [Internet]. 2021. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 6(2): p. 393-410. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2021000200011&lng=es.
56. Alalú D. Dependencia emocional según la teoría de Jorge Castelló. Un estudio de caso. Lima: Trillas; 2016.
57. Carranza R. Depresión y características demográficas asociados estudiantes y líderes universitarios de Lima Metropolitana. *Apuntes Universitarios*. [Internet]. 2012. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 2(2): p. 79-90. Disponible en: <https://apuntesuniversitarios.upeu.edu.pe/index.php/revapuntes/article/view/298/pdf>



58. Uezen Y, Herrera A, Simaes A. Mentalidad machista, estilos de crianza y vulnerabilidad social en cuidadores primarios. Una comparación transcultural entre Argentina y Perú. *Revista Latinoamericana de psicología*. [Internet]. 2023. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 54(1): p. 196-204. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342022000100196
59. Bohórquez E, Péres M, Caiche W, Benavides A. La motivación y el desempeño laboral: el capital humano como factor clave en una organización. *Universidad y sociedad*. [Internet]. 2020. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 12(3): p. 385-390. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n3/2218-3620-rus-12-03-385.pdf>
60. Fajardo A. Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. *Revista Alegria México*. [Internet]. 2017. [Consultado el 16 de agosto del 2024]; 64(1). Citado en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902017000100109
61. Miranda G. ¿De que hablamos cuando hablamos de salud mental? Utopía y Praxis Latinoamericana. [Internet]. 2018. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 23(83): p. 86-95. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/279/27957772009/html/>
62. García N. La sorodidad como vía para la formación docente en mujeres. Dilemas contemporáneos: educación, política y valores. [Internet]. 2021. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 8(1): p. 1-28. Disponible en:



https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78902021000300028

63. Camacho F. Víctima subyacente y víctima por ofensa. Derecho global. Estudios sobre derecho y justicia. [Internet]. 2015. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 1(1): p. 129-148. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-51362015000100129
64. Arce M. Género y violencia. Agricultura, sociedad y desarrollo. [Internet]. 2006. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 3(1): p. 77-90. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-54722006000100005
65. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México DF: McGraw Hill Educación; 2018.
66. Muntané J. Introducción a la investigación básica. Revista Andaluza de patología. [Internet]. 2010. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 33(3): p. 221-227. Disponible en: <https://www.sapd.es/revista/2010/33/3/03>
67. Sánchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. Revista digital de Investigación en Docencia Universitaria. [Internet]. 2019. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 13(1): p. 102-122. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008
68. Bensliman M. Fundamentos de la metodología de las ciencias sociales de Karl Popper. Plataforma Argelina de revistas científicas. [Internet]. 2015.



- [Citado el 16 de agosto del 2024]; 3(5): p. 309-320. Disponible en:
<https://www.asjp.cerist.dz/en/article/111039>
69. Arias J, Villasis M, Miranda M. El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*. [Internet]. 2016. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 63(2): p. 201-206. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
70. Bustamante G. Aproximación al muestreo estadístico en investigaciones científicas. *Revista de Actualización clínica Investiga*. [Internet]. 2011. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 10(1): p. 476-480. Disponible en:
http://revistasbolivianas.umsa.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-37682011000700006&lng=en&nrm=iso
71. Vara A. Desde la idea hasta la sustentación: 7 pasos para una tesis exitosa. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2012.
72. Carrasco S. Metodología de la investigación Científica. Lima: San Marcos; 2009.
73. Gónzales I. Aportes de la psicometría al ejercicio profesional e investigativo en ciencias de la salud. *MedUNAB*. [Internet]. 2018. [Citado el 16 de agosto del 2024]; 21(2): p. 6-7. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/719/71964815001/html/>
74. Chinchay M. Adaptación de un instrumento de Violencia familiar. [Tesis para optar el título profesional en psicología]. Lima: Universidad Autónoma del Perú; 2018. [Citado el 16 de agosto del 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/728/Chinchay%20Yajahuanca%2C%20Noe.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



ANEXOS



ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

*BasedeDatos SPSS Beatriz Uchasara Yapuchura.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Violencia física	Violencia psicológica	Violencia familiar	Confianza y sentirse bien solo	Perseverancia	Aceptación de uno mismo	Ecuanimidad	Resiliencia	Violencia física_1_A	Violencia psicológica_1_A	Violencia familiar_1_A	Confianza y sentirse bien solo_1	Perseverancia_1_A	Aceptación de uno mismo_1_A	Ecuanimidad_1_A	Resiliencia_1_A
1	6	9	15	11	6	12	8	37	2	3	3	1	1	1	1	1
2	2	3	5	53	28	29	21	131	1	1	1	3	3	3	3	3
3	1	5	6	49	24	30	16	119	1	2	1	3	3	3	3	3
4	7	9	16	39	15	20	17	91	2	3	3	2	2	2	3	2
5	5	9	14	45	17	25	15	102	2	3	3	3	2	3	2	3
6	6	8	14	66	34	34	25	159	2	3	3	4	4	4	4	4
7	4	5	9	47	19	26	18	110	2	2	2	3	2	3	3	3
8	7	9	16	51	25	29	19	124	2	3	3	3	3	3	3	3
9	3	10	13	39	18	25	18	100	1	3	2	2	2	3	3	2
10	3	2	5	39	20	25	18	102	1	1	1	2	2	3	3	3
11	7	10	17	47	20	24	19	110	2	3	3	3	2	3	3	3
12	3	5	8	46	22	25	26	119	1	2	2	3	3	3	4	3
13	3	2	5	47	25	26	21	119	1	1	1	3	3	3	3	3
14	1	4	5	52	27	31	18	128	1	2	1	3	3	3	3	3
15	2	1	3	16	18	14	18	66	1	1	1	1	2	1	3	2
16	2	6	8	43	23	22	17	105	1	2	2	3	3	2	3	3
17	4	5	9	32	18	23	19	92	2	2	2	2	2	2	3	2
18	10	8	18	55	15	32	22	124	3	3	3	4	2	3	4	3
19	0	5	5	38	17	18	19	92	1	2	1	2	2	2	3	2
20	5	9	14	45	25	24	17	111	2	3	3	3	3	3	3	3
21	10	7	17	33	21	28	19	101	3	2	3	2	3	3	3	3
22	3	9	12	58	29	28	21	136	1	3	2	4	4	3	3	3
23	6	6	12	40	21	23	17	101	2	2	2	3	3	2	3	3
24	4	4	8	41	21	25	16	103	2	2	2	3	3	3	3	3
25	4	5	9	35	18	30	14	97	2	2	2	2	2	3	2	2
26	2	7	9	45	20	31	17	113	1	2	2	3	2	3	3	3

Vista de datos Vista de variables



	Violencia física	Violencia psicológica	Violencia familiar	Confianza y sentirse bien solo	Perseverancia	Aceptación de uno mismo	Ecuanimidad	Resiliencia	Violencia física 1_A	Violencia psicológica 1_A	Violencia familiar 1_A	Confianza y sentirse bien solo 1_A	Perseverancia 1_A	Aceptación de uno mismo 1_A	Ecuanimidad 1_A	Resiliencia 1_A
27	7	0	7	42	21	24	19	106	2	1	2	3	3	3	3	3
28	10	10	20	25	10	10	14	59	3	3	3	2	1	1	2	1
29	0	5	5	40	24	27	22	113	1	2	1	3	3	3	4	3
30	5	2	7	53	23	28	21	125	2	1	2	3	3	3	3	3
31	3	7	10	41	21	25	18	105	1	2	2	3	3	3	3	3
32	7	9	16	38	16	24	19	97	2	3	3	2	2	3	3	2
33	7	7	14	46	18	22	17	103	2	2	3	3	2	2	3	3
34	9	7	16	24	9	14	4	51	3	2	3	1	1	1	1	1
35	5	3	8	50	17	31	18	116	2	1	2	3	2	3	3	3
36	2	4	6	42	16	25	20	103	1	2	1	3	2	3	3	3
37	4	7	11	29	16	19	16	80	2	2	2	2	2	2	3	2
38	3	2	5	45	20	24	18	107	1	1	1	3	2	3	3	3
39	7	8	15	38	18	18	18	92	2	3	3	2	2	2	3	2
40	2	9	11	42	20	21	18	101	1	3	2	3	2	2	3	3
41	9	8	17	40	21	24	20	105	3	3	3	3	3	3	3	3
42	3	10	13	41	20	27	20	108	1	3	2	3	2	3	3	3
43	5	7	12	40	17	28	19	104	2	2	2	3	2	3	3	3
44	2	0	2	57	24	27	25	133	1	1	1	4	3	3	4	3
45	7	9	16	52	19	22	25	118	2	3	3	3	2	2	4	3
46	6	9	15	29	16	30	11	86	2	3	3	2	2	3	2	2
47	2	6	8	40	15	26	15	96	1	2	2	3	2	3	2	2
48	2	6	8	49	22	28	19	118	1	2	2	3	3	3	3	3
49	9	10	19	32	4	14	7	57	3	3	3	2	1	1	1	1
50	3	7	10	30	18	10	17	75	1	2	2	2	2	1	3	2
51	6	9	15	36	16	23	19	94	2	3	3	2	2	2	3	2
52	5	6	11	41	21	29	17	108	2	2	2	3	3	3	3	3
1																

Vista de datos Vista de variables



	Violencia física	Violencia psicológica	Violencia familiar	Confianza y sentirse bien solo	Perseverancia	Aceptación de uno mismo	Ecuanimidad	Resiliencia	Violencia física_1_A	Violencia psicológica_1_A	Violencia familiar_1_A	Confianza y sentirse bien solo_1_A	Perseverancia_1_A	Aceptación de uno mismo_1_A	Ecuanimidad_1_A	Resiliencia_1_A
53	5	10	15	32	11	17	16	76	2	3	3	2	1	2	3	2
54	3	4	7	39	22	22	19	102	1	2	2	2	3	2	3	3
55	9	9	18	43	18	24	18	103	3	3	3	3	2	3	3	3
56	2	5	7	44	23	28	19	114	1	2	2	3	3	3	3	3
57	4	0	4	49	28	27	24	128	2	1	1	3	3	3	4	3
58	5	7	12	36	16	26	11	89	2	2	2	2	2	3	2	2
59	4	9	13	49	24	26	19	118	2	3	2	3	3	3	3	3
60	10	10	20	31	12	18	10	71	3	3	3	2	1	2	2	2
61	2	1	3	41	27	28	21	117	1	1	1	3	3	3	3	3
62	2	2	4	49	18	27	19	113	1	1	1	3	2	3	3	3
63	6	8	14	46	27	23	20	116	2	3	3	3	3	2	3	3
64	6	8	14	33	21	25	18	97	2	3	3	2	3	3	3	2
65	2	2	4	44	24	21	20	109	1	1	1	3	3	2	3	3
66	4	3	7	44	25	28	19	116	2	1	2	3	3	3	3	3
67	3	9	12	56	27	34	18	135	1	3	2	4	3	4	3	3
68	6	10	16	40	22	25	18	105	2	3	3	3	3	3	3	3
69	3	3	6	38	13	25	8	84	1	1	1	2	2	3	1	2
70	4	7	11	47	20	26	20	113	2	2	2	3	2	3	3	3
71	5	3	8	45	23	29	21	118	2	1	2	3	3	3	3	3
72	1	5	6	40	23	26	23	112	1	2	1	3	3	3	4	3
73	4	5	9	42	22	24	17	105	2	2	2	3	3	3	3	3
74	8	9	17	30	11	13	8	62	3	3	3	2	1	1	1	1
75	10	9	19	30	14	14	15	73	3	3	3	2	2	1	2	2
76	6	7	13	41	18	25	15	99	2	2	2	3	2	3	2	2
77	4	1	5	42	13	24	8	87	2	1	1	3	2	3	1	2
78	2	2	4	53	24	31	17	125	1	1	1	3	3	3	3	3

1

Vista de datos Vista de variables



	Violencia física	Violencia psicológica	Violencia familiar	Confianza y sentirse bien solo	Perseverancia	Aceptación de uno mismo	Ecuanimidad	Resiliencia	Violencia física_1_A	Violencia psicológica_1_A	Violencia familiar_1_A	Confianza y sentirse bien solo_1	Perseverancia_1_A	Aceptación de uno mismo_1_A	Ecuanimidad_1_A	Resiliencia_1_A
79	8	9	17	26	16	11	12	65	3	3	3	2	2	1	2	2
80	4	6	10	30	19	20	14	83	2	2	2	2	2	2	2	2
81	9	5	14	28	15	21	14	78	3	2	3	2	2	2	2	2
82	4	5	9	40	22	25	17	104	2	2	2	3	3	3	3	3
83	3	7	10	38	10	27	8	83	1	2	2	2	1	3	1	2
84	4	7	11	38	19	26	16	99	2	2	2	2	2	3	3	2
85	2	3	5	34	16	31	14	95	1	1	1	2	2	3	2	2
86	5	1	6	41	22	24	20	107	2	1	1	3	3	3	3	3
87	4	10	14	29	20	17	11	77	2	3	3	2	2	2	2	2
88	8	9	17	31	16	16	11	74	3	3	3	2	2	2	2	2
89	4	8	12	46	21	31	18	116	2	3	2	3	3	3	3	3
90	5	8	13	26	20	20	16	82	2	3	2	2	2	2	3	2
91	6	8	14	46	19	24	17	106	2	3	3	3	2	3	3	3
92	6	9	15	11	6	12	8	37	2	3	3	1	1	1	1	1
93	2	3	5	53	28	29	21	131	1	1	1	3	3	3	3	3
94	1	5	6	49	24	30	16	119	1	2	1	3	3	3	3	3
95	7	9	16	39	15	20	17	91	2	3	3	2	2	2	3	2
96	5	9	14	45	17	25	15	102	2	3	3	3	2	3	2	3
97	6	8	14	66	34	34	25	159	2	3	3	4	4	4	4	4
98	4	5	9	47	19	26	18	110	2	2	2	3	2	3	3	3
99	7	9	16	51	25	29	19	124	2	3	3	3	3	3	3	3
100	3	10	13	39	18	25	18	100	1	3	2	2	2	3	3	2
101	3	2	5	39	20	25	18	102	1	1	1	2	2	3	3	3
102	7	10	17	47	20	24	19	110	2	3	3	3	2	3	3	3
103	3	5	8	46	22	25	26	119	1	2	2	3	3	3	4	3
104	3	2	5	47	25	26	21	119	1	1	1	3	3	3	3	3

Vista de datos Vista de variables



	Violencia física	Violencia psicológica	Violencia familiar	Confianza y sentirse bien solo	Perseverancia	Aceptación de uno mismo	Ecuanimidad	Resiliencia	Violencia física_1_A	Violencia psicológica_1_A	Violencia familiar_1_A	Confianza y sentirse bien solo_1	Perseverancia_1_A	Aceptación de uno mismo_1_A	Ecuanimidad_1_A	Resiliencia_1_A
105	1	4	5	52	27	31	18	128	1	2	1	3	3	3	3	3
106	2	1	3	16	18	14	18	66	1	1	1	1	2	1	3	2
107	2	6	8	43	23	22	17	105	1	2	2	3	3	2	3	3
108	4	5	9	32	18	23	19	92	2	2	2	2	2	2	3	2
109	10	8	18	55	15	32	22	124	3	3	3	4	2	3	4	3
110	2	5	7	38	17	18	19	92	1	2	2	2	2	2	3	2
111																

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Violencia familiar relacionada con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
General: ¿Cuál es la relación de la violencia familiar con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024?	General: Determinar la relación de la violencia familiar con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024.	General: Existe relación significativa de la violencia familiar con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024.	Variable 1 1. Violencia familiar	1.1. Violencia física	1.1.1. Golpes 1.1.2. Comportamientos que buscan el daño físico	Diseño: No experimental. Tipo: Básica, correlacional de corte transversal. Método: Hipotético deductivo con enfoque cuantitativo. Población: 150 mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario
				1.2. Violencia psicológica	1.2.1 Dificultades en el desarrollo emocional 1.2.2. Manipulación, hostigamiento, insultos	
Específicos: ¿Cuál es la relación de la violencia física	Específicos: Identificar la relación de la violencia física	Específicas: Existe relación significativa de la violencia física	Variable 2 2. Resiliencia	2.1. Confianza y sentirse bien solo	2.1.1. Libertad para tomar decisiones 2.1.2. Sensación de libertad	



con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024?	con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024.	con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024.			2.1.3. Valoración por sí mismo	San Francisco de Borja de Yunguyo. Muestra: 110 mujeres Técnica: Encuestas Instrumentos: Variable 1: Escala de violencia familiar Variable 2: Escala de resiliencia
¿Cuál es la relación de la violencia psicológica con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024?	Identificar la relación de la violencia psicológica con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024.	Existe relación significativa de la violencia psicológica con la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024.		2.2. Perseverancia	2.2.1. Constancia y persistencia 2.2.2. Aspirar a lograr algo	
				2.3. Aceptación de sí mismo	2.3.1. Reconocer las propias fortalezas y habilidades	
				2.4. Ecuanimidad	2.4.1. Mostrar una actitud positiva 2.4.2. Ser tolerante 2.4.3. Demostrar sensatez	



¿Cuál es el nivel de resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024?	Identificar los niveles de resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024.	Los niveles de resiliencia son mínimos en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024.				
--	--	--	--	--	--	--



ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: Violencia familiar relacionada a la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024

Estimada, solicitamos su autorización para que pueda formar parte del presente trabajo de investigación, requiriendo su participación en la resolución de dos cuestionarios.

Objetivo del estudio: Determinar la relación existente entre la Violencia familiar y la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja Yunguyo 2024.

Procedimiento: Si autoriza su consentimiento en este trabajo de investigación, aplicaremos un cuestionario de 20 preguntas y otra de 25 preguntas, los cuales serán respondidos en el lapso de 20 minutos. Esta evaluación trata sobre determinar la relación entre la Violencia familiar y la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario.

Confidencialidad: Los resultados del cuestionario aplicado son confidenciales.

.....

Firma de la persona encuestada

Fecha: _____ de _____ de _____.

ANEXO 4: INSTRUMENTOS

ESCALA DE VIOLENCIA FAMILIAR

CÓDIGO:	
Edad:	Fecha:
Estado civil:	Grado de instrucción:

Instrucciones: Responde todas las preguntas presentadas a continuación con total sinceridad. Marque con una X la respuesta que considere apropiada, la información que proporcione será confidencial.

	PREGUNTAS	SI	NO
1	¿Su pareja le ha pegado?		
2	¿Su pareja le ha dejado moretones al pegarle?		
3	¿Ha sangrado a causa de los golpes recibidos por su pareja?		
4	¿Ha necesitado atención médica debido a los golpes de su pareja?		
5	¿Su pareja le ha dicho que no le satisface sexualmente?		
6	¿Su pareja le ha obligado a tener relaciones sexuales cuando usted no quería?		
7	¿Su pareja le prohíbe asistir al ginecólogo?		
8	¿Su pareja le prohíbe usar métodos anticonceptivos?		
9	¿Su pareja le ha prohibido embarazarse?		
10	¿Su pareja le ha obligado a abortar?		
11	¿Su pareja no le deja dar su opinión?		
12	¿Su pareja le ha insultado en frente de otras personas?		
13	¿Su pareja le ha sido infiel?		
14	¿Su pareja ha amenazado con quitarse la vida, si Ud. le abandona?		
15	¿Ha sentido temor cuando su pareja llega a la casa?		
16	¿Su pareja se enoja cuando usted se arregla?		
17	¿Su pareja le amenaza con golpearle, si usted sale de su casa sin su permiso?		
18	¿Su pareja se pone celoso, cuando usted habla con otras personas?		
19	¿Su pareja ha roto cosas en su casa?		
20	¿Su pareja ignora su opinión al momento de tomar decisiones?		



BAREMACIÓN DE LA ESCALA DE VIOLENCIA FAMILIAR

	Nro. de Ítems	Ítems	Puntajes
V1. Violencia familiar	20	1-20	0-20
D1. Violencia física	10	1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10	0-10
D2. Violencia psicológica	10	11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20	0-10

Opciones de Respuesta

SI	1
NO	0

Tabla de Baremación de la escala para evaluar la violencia familiar

	Leve	Moderada	Severa
V1. Violencia familiar	0-6	7-13	14-20
D1. Violencia física	0-3	4-7	8-10
D2. Violencia psicológica	0-3	4-7	8-10



ESCALA DE RESILIENCIA

CÓDIGO:

FECHA:

INSTRUCCIONES: A continuación, te presentamos unas frases que te permitirán pensar sobre tu forma de ser, te pedimos que respondas con sinceridad, marcando la respuesta que mejor te represente

1	2	3	4	5	6	7
Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo

		En desacuerdo				De acuerdo		
		1	2	3	4	5	6	7
1	Cuando planeo algo, lo cumplo							
2	Cuando tengo problemas generalmente lo soluciono							
3	Dependo más de mí misma, que de otras personas							
4	Es importante para mí, tener cosas que me interesen							
5	Puedo estar sola, si tengo que hacerlo							
6	Me siento orgullosa de haber logrado cosas en mi vida							
7	Normalmente, veo las cosas a largo plazo							
8	Soy amiga de mí misma							
9	Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo							
10	Trato de resolver mis problemas							
11	Rara vez me pregunto, el porqué de las cosas							
12	Soluciono los problemas, uno por uno							
13	Puedo enfrentar los problemas, porque me han pasado antes							
14	Soy disciplinado al hacer mis cosas							
15	Me mantengo interesada en lo que pasa a mi alrededor							
16	Por lo general encuentro algo de que reírme							
17	El creer en mí misma, me ayuda a atravesar tiempos difíciles							
18	En una emergencia, soy alguien en quien se puede confiar							
19	Generalmente, puedo ver una situación de varias maneras							
20	Algunas veces me obligo a hacer cosas, sin ganas							
21	Mi vida tiene un significado							
22	No me lamento de las cosas, por las que no puedo hacer nada							
23	Cuando estoy en una situación difícil, la mayoría de veces encuentro una salida							
24	Tengo la energía suficiente para cumplir con mis cosas							
25	Acepto que hay personas, a las que yo no les agrado							



BAREMACIÓN DE LA ESCALA DE RESILIENCIA

	Nro. de Ítems	Ítems	Puntajes
V2. Resiliencia	25	1-25	25-175
D1. Confianza y sentirse bien solo	10	2, 3, 4, 5, 6, 8, 15, 16, 17, 18	10-70
D2. Perseverancia	5	1, 10, 21, 23, 24	5-35
D3. Aceptación de uno mismo	6	7, 9, 11, 12, 13, 14	6-42
D4. Ecuanimidad	4	19, 20, 22, 25	4-28

Opciones de Respuesta

Totalmente de acuerdo	1
Desacuerdo	2
Algo en desacuerdo	3
Ni en desacuerdo ni de acuerdo	4
Algo de acuerdo	5
De acuerdo	6
Totalmente de acuerdo	7

Tabla de Baremación de la escala de resiliencia

	Muy baja	Baja	Media	Alta
V2. Resiliencia	25-62	63-100	101-138	139-175
D1. Confianza y sentirse bien solo	10-24	25-39	40-54	55-70
D2. Perseverancia	5-12	13-20	21-28	29-35
D3. Aceptación de uno mismo	6-14	15-23	24-32	33-42
D4. Ecuanimidad	4-9	10-15	16-21	22-28



ANEXO 5: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Violencia familiar relacionada a la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja, Yunguyo – 2024.

Nombre del Experto: Jaime B. Chavez Zavaleta

Nombre del instrumento: Escala para evaluar la violencia familiar

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna.

Nombre: Jaime B. Chavez Zavaleta
No. DNI: 48009113

JAIME B. CHAVEZ ZAVALETA
Psicólogo
CPSP N°33927



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Violencia familiar relacionada a la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja, Yunguyo – 2024.

Nombre del Experto: Dr. MARLON LEÓN MOYA

Nombre del instrumento: Escala para evaluar la violencia familiar

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO


Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	<i>cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>cumple</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	<i>cumple</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>cumple</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>cumple</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>cumple</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>cumple</i>	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>cumple</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<i>cumple</i>	

III. OBSERVACIONES GENERALES

MARLON LEÓN MOYA

Nombre:

No. DNI: 72554641


 L. MARLÓN LEÓN MOYA
 PSICÓLOGO
 C.Ps.P. 38249



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Violencia familiar relacionada a la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja, Yunguyo – 2024.

Nombre del Experto: Alexandro Eduardo Caceres Pardo

Nombre del instrumento: Escala para evaluar la violencia familiar

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna

Alexandro Eduardo Caceres Pardo

Nombre:

No. DNI: 70352783





INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Violencia familiar relacionada a la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja, Yunguyo – 2024.

Nombre del Experto: Jaime B. Chavez Zavaleta

Nombre del instrumento: Escala para evaluar la resiliencia

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

ninguna

Nombre: Jaime B. Chavez Zavaleta
 No. DNI: 78099113



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Violencia familiar relacionada a la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja, Yunguyo – 2024.

Nombre del Experto: Ps. MARLON LEÓN MOYA

Nombre del instrumento: Escala para evaluar la resiliencia

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO


Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	<i>cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>cumple</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	<i>cumple</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>cumple</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>cumple</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>cumple</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>cumple</i>	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>cumple</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<i>cumple</i>	

III. OBSERVACIONES GENERALES

MARLON LEÓN MOYA

Nombre:

No. DNI: 72554641


 L. MARLON LEÓN MOYA
 PSICÓLOGO
 C.Ps.P. 38249

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Violencia familiar relacionada a la resiliencia en mujeres atendidas en el Centro de Salud Comunitario San Francisco de Borja, Yunguyo – 2024.

Nombre del Experto: Alejandro Eduardo Caceres Pardo

Nombre del instrumento: Escala para evaluar la resiliencia

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Preparar los instrumentos a evaluar en investigación

Alejandro Caceres Pardo

Nombre:

No. DNI: 70352385





ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN

Gobierno Regional de Puno
Dirección de Salud Puno
Red de Salud Yunguyo

Centro de Salud Mental Comunitario
"San Francisco de Borja"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Yunguyo, 21 de mayo del 2024.

OFICIO N. 44- 2024 -B/CE-SM - Y/REDESSYUNGUYO

A : PERSONAL DEL CSMC "SAN FRANCISCO DE BORJA"
ATENCIÓN : SRTA. BEATRIZ UCHASARA YAPUCHURA.
DE : PSC. JAIME BRATSSO CHAVEZ ZAVALETA.
JEFATURA DEL CSMC SAN FRANCISCO DE BORJA - YUNGUYO.
ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MEDIANTE LA APLICACIÓN DE CUESTIONARIOS

Estimados compañeros de trabajo, me dirijo a ustedes en mi calidad de Jefatura del Centro de Salud Mental Comunitario "San Francisco de Borja, en virtud de la **SOLICITUD RECIBIDA POR PARTE DE LA SRTA. BEATRIZ UCHASARA YAPUCHURA**, el 15 de mayo del presente año, motivo por el cual **SE AUTORIZA LA EJECUCIÓN DE SU PROYECTO DE INVESTIGACIÓN TITULADO "VIOLENCIA FAMILIAR RELACIONADA A LA RESILIENCIA EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD COMUNITARIO SAN FRANCISCO DE BORJA YUNGUYO 2024"** mediante la aplicación de cuestionarios a los usuarios del centro.

El objetivo del proyecto es **encontrar la relación las variables Violencia Familiar y Resiliencia** y se realizará en el período comprendido entre **01 de junio y 31 de agosto del 2024**.

Solicitamos su colaboración para facilitar el trabajo de la Srta. Beatriz Uchara Yapuchura en la ejecución de este proyecto, y solicitamos su apoyo en los siguientes aspectos:

1. **FACILITAR EL ACCESO A LOS ESPACIOS COMUNES DEL CENTRO** para que la Srta. Beatriz Uchara pueda realizar las encuestas a los usuarios, en los horarios establecidos.
2. **ASISTIR Y COORDINAR CON LA SRTA. UCHASARA** para asegurar que los participantes reciban la información necesaria sobre el proyecto y consientan su participación voluntaria.
3. **BRINDAR EL APOYO LOGÍSTICO NECESARIO PARA LA DISTRIBUCIÓN DE LOS CUESTIONARIOS** y la recopilación de las respuestas, siempre dentro del marco de las normativas internas del centro.
4. **RESPECTAR LA CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS** y el bienestar de los participantes, conforme a las pautas éticas del proyecto.

Es importante destacar que **LA INVESTIGACIÓN SE LLEVARÁ A CABO RESPETANDO LOS PRINCIPIOS ÉTICOS Y DE CONFIDENCIALIDAD, GARANTIZANDO EL ANONIMATO DE LAS RESPUESTAS DE LOS PARTICIPANTES.**

Agradecemos su cooperación y apoyo para el desarrollo de este proyecto, que contribuirá a **LA REALIZACIÓN DE PLANES DE TRABAJO PREVIENDO Y TRATANDO LA VIOLENCIA FAMILIAR EN NUESTROS USUARIOS.**

Sin otro particular, quedamos atentos a cualquier consulta o sugerencia que puedan tener.

Saludos cordiales



Jaime B. Chavez Zavaleta
JEFATURA
C.Ps.P. 33927

Atentamente

Dr. Jaime Bratso Chavez Zavaleta

918-836732
csmcsanfrancisco@gmail.com
SECTOR UMAPIURA
EX - CECPA
AV. PROLONGACIÓN S/N

ANEXO 7: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Aplicación de los instrumentos



Aplicación de los instrumentos



Aplicación de los instrumentos



Aplicación de los instrumentos



Aplicación de los instrumentos



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 11-04-25

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: BEATRIZ UCHASARA YAPUCHURA

Dirección: GALERIAS ARASAYA MZ C3 LOTE H-8, YUNGUYO

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 7424486

Teléfono: 910116897 email: beatrizuchasarayapuchura53@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: PSICOLOGIA

Título o Grado Académico a optar: PSICÓLOGO

Asesor: Dra. MARIA AMPARO DEL PIAR CHAMBI CATACORA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: VIOLENCIA FAMILIAR RELACIONADA A LA RESILIENCIA EN MUJERES

ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD COMUNITARIO SAN FRANCISCO

DE BORSA YUNGUYO 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): VIOLENCIA FAMILIAR, RESILIENCIA, MUJERES

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
 Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
 No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

Sí autorizo
 No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SAUD PUBLICA P13

Firma de Autor



huella digital

11 - Abril - 2025

Fecha