

FACULTAD DE HUMANIDADES

Escuela Académico Profesional de Psicología

Tesis

**Resiliencia y violencia intrafamiliar en mujeres víctimas
de violencia atendidas en un centro de salud,
Concepción, 2022**

Heydi Leslie Aquino Mayta

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Psicología

Huancayo, 2024

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

A : Decana de la Facultad de Humanidades
DE : Luis Centeno Ramírez
Asesor de trabajo de investigación
ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de investigación
FECHA : 3 de Diciembre de 2024

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

Título:

Resiliencia y violencia intrafamiliar en mujeres víctimas de violencia atendidas en un Centro de Salud, Concepción 2022

Autores:

1. Heydi Leslie Aquino Mayta – EAP. Psicología

Se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 20 % de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores N° de palabras excluidas (**en caso de elegir "SI"**): 15 SI NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI NO

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente,

La firma del asesor obra en el archivo original
(No se muestra en este documento por estar expuesto a publicación)

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi guía y fortaleza en todo momento, por darme la sabiduría y la perseverancia para concluir este proyecto.

A mis padres, por su amor incondicional, sacrificios, y por haber creído en mí desde el principio. Este logro también es suyo.

A mis amigos, por su apoyo y palabras de aliento en los momentos más difíciles.

Gracias por estar a mi lado en cada paso de este camino.

Finalmente, a todos aquellos que, de alguna manera, contribuyeron a mi formación académica y personal. Su influencia y enseñanzas siempre estarán presentes en mi vida.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a todas las personas que han contribuido a la realización de esta tesis.

A mis asesores y profesores, por su invaluable guía, conocimientos y apoyo durante todo este proceso académico. Sus orientaciones fueron fundamentales para el desarrollo de este trabajo.

A mis compañeros de estudio, por su colaboración, camaradería y consejos, que hicieron que este camino fuera más llevadero y enriquecedor.

A mi familia, por su paciencia, comprensión y constante motivación. Sin su apoyo incondicional, este logro no habría sido posible.

Finalmente, a todos aquellos que, de alguna manera, contribuyeron a mi formación académica y personal, les extiendo mi más sincero agradecimiento.

RESUMEN

La violencia intrafamiliar es un fenómeno complejo que afecta gravemente la vida de las mujeres, con consecuencias que se extienden más allá del ámbito doméstico, por lo que este estudio se realizó en un centro de salud ubicado en Concepción, con el objetivo de determinar la relación entre la resiliencia y la violencia intrafamiliar en mujeres víctimas de violencia. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental, donde se analizaron los factores de resiliencia y su influencia en la capacidad de las mujeres para enfrentar la violencia. La población estuvo constituida por 54 mujeres y la muestra seleccionada fueron 54 mujeres víctimas de violencia en un centro de salud ubicado en Junín. Como resultado se determinó que existe una relación significativa entre la resiliencia de Factor I (Competencia personal) y la violencia intrafamiliar en mujeres atendidas $P\text{-Valor (Sig. Bil.)} = 0,000 < \alpha = 0,01$ para la correlación entre variables RS 14 * VIFJ4, en la cual se rechazó la hipótesis nula y se asume la relación entre ambas a un nivel de significancia del 0,01 y el coeficiente de correlación con un valor de -0,668 que viene a ser una correlación inversa o negativa moderada. Se concluye que fortalecer la competencia personal, como un factor de resiliencia, puede ser una estrategia fundamental para reducir la incidencia de violencia intrafamiliar en mujeres atendidas en un Centro de Salud, promover esta dimensión de la resiliencia podría contribuir significativamente a la mitigación de la violencia en esta población.

Palabras clave: violencia intrafamiliar, resiliencia.

ABSTRACT

Domestic violence is a complex phenomenon that severely impacts the lives of women, with consequences extending beyond the domestic sphere. This study was conducted at a health center located in Concepción, with the aim of determining the relationship between resilience and domestic violence in women victims of violence. Using a quantitative, descriptive, and non-experimental methodology, resilience factors, such as personal competence and acceptance of oneself and life, were analyzed in relation to their influence on the women's ability to cope with violence. The population consisted of 54 women, and the sample included 54 women victims of violence at a health center in Junín during 2022. The results indicated a significant relationship between Factor I resilience (personal competence) and domestic violence in the women surveyed ($p\text{-value} = 0.000 < \alpha = 0.01$) for the correlation between variables RS 14 * VIFJ4. The null hypothesis was rejected, assuming a relationship between the two at a significance level of 0.01, with a correlation coefficient of -0.668, indicating a moderate inverse or negative correlation. It was concluded that strengthening personal competence as a resilience factor could be a fundamental strategy to reduce the incidence of domestic violence among women treated at a Health Center. Promoting this dimension of resilience could significantly contribute to mitigating violence in this population.

Keywords: domestic violence, resilienc

INDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
RESUMEN.....	4
ABSTRACT	5
INTRODUCCIÓN.....	11
CAPÍTULO I	14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1. Delimitación de la Investigación	14
1.2 Planteamiento del Problema	15
1.3 Formulación del problema.....	17
1.4. Objetivos de la Investigación.....	18
1.5 Justificación de la investigación	18
CAPÍTULO II	20
MARCO TEÓRICO	20
2.1 Antecedentes de la investigación	20
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	20
2.1.2 Antecedentes nacionales.....	23
2.1.3 Antecedentes locales.....	28
2.2 Bases Teóricas	29
2.2.1 Resiliencia.....	29
2.2.2 Definición de Resiliencia.....	30
2.2.3 Enfoque de la resiliencia.....	30
2.2.4 Características de la resiliencia	30

2.2.5 Propósito de la resiliencia	31
2.2.6 Tipos de resiliencia.....	31
2.2.7 Teorías en la que se basa el instrumento	32
2.2.8 Violencia	32
2.2.9 Definición de violencia intrafamiliar	33
2.2.10 Tipos de violencia intrafamiliar	34
2.2.10.1. La violencia sexual	34
2.2.11 Tipos de violencia	34
2.3 Marco Conceptual.....	37
CAPÍTULO III	38
HIPÓTESIS Y VARIABLES	38
3.1 Hipótesis.....	38
3.1.1. Hipótesis General.....	38
3.1.2 Hipótesis Específicas.....	38
3.2 Identificación de Variables	38
3.2.1 <i>Variable: Resiliencia</i>	38
3.2.2 Variable: Violencia intrafamiliar	39
CAPÍTULO IV	40
DISEÑO METODOLÓGICO.....	40
4.1 Enfoque de la investigación	40
4.2 Tipo de investigación	40
4.3 Nivel de investigación	40
4.4 Diseño de investigación	41
4.5 Población de investigación	41
4.6 Técnicas de recojo de investigación.....	43

4.7	Proceso de recolección de datos	45
4.8.	Aspectos Éticos	46
CAPÍTULO V		48
RESULTADOS		48
5.1.	Análisis descriptivo de los instrumentos de medición	48
5.1.1.	<i>Prueba de confiabilidad – Escala RS 14</i>	48
5.1.2.	Prueba de confiabilidad – Escala VIFJ4	49
5.2.	Prueba de validez de contenido	49
5.2.1.	Escala de resiliencia RS 14.....	50
5.2.2.	Escala de violencia intrafamiliar VIFJ4	50
5.3.	Estadísticos descriptivos univariados	51
5.3.1.	<i>Análisis descriptivo de la edad</i>	51
5.3.2.	<i>Análisis descriptivo del estado civil</i>	52
5.3.3.	<i>Niveles de resiliencia</i>	52
5.3.4.	<i>Niveles de violencia intrafamiliar</i>	53
5.3.4.1.	Niveles globales	53
5.3.4.2.	Niveles por tipo de violencia.....	54
5.4.	Prueba de normalidad.....	57
5.4.1.	<i>Prueba de normalidad - RS 14</i>	58
5.4.2.	<i>Prueba de normalidad – VIFJ4</i>	59
5.4.3.	<i>Prueba de normalidad – dimensiones VIFJ4</i>	59
5.5.	Análisis inferencial	60
5.5.1.	<i>Análisis de correlación - RS 14 * VIFJ4</i>	61
5.5.2.	<i>Análisis de correlación Factores de RS 14 * VIFJ4</i>	61
5.5.2.	Análisis de correlación - RS 14 * Tipos de violencia VIFJ4.....	62

DISCUSIÓN.....	64
CONCLUSIONES	67
RECOMENDACIONES	68
Referencias Bibliográficas	69
ANEXOS.....	78

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Estadísticas de fiabilidad - Escala RS 14.....	48
Tabla 2: Estadísticas de fiabilidad - Escala VIFJ4	49
Tabla 3: Criterio de Lawshe - Escala RS 14	50
Tabla 4: Criterio de Lawshe - Escala VIFJ4.....	50
Tabla 5: Estadístico descriptivo de la edad	51
Tabla 6: Estadístico descriptivo del estado civil.....	52
Tabla 7: Estadístico de los niveles de resiliencia - Escala RS 14	53
Tabla 8: Estadístico de los niveles de violencia intrafamiliar - Escala VIFJ4.....	54
Tabla 9: Estadístico de los niveles de violencia intrafamiliar - Física.....	54
Tabla 10: Estadístico de los niveles de violencia intrafamiliar - Psicológica.....	55
Tabla 11: Estadístico de los niveles de violencia intrafamiliar - Sexual.....	55
Tabla 12: Estadístico de los niveles de violencia intrafamiliar - Social.....	56
Tabla 13: Estadístico de los niveles de violencia intrafamiliar - Patrimonial.....	56
Tabla 14: Estadístico de los niveles de violencia intrafamiliar - Patrimonial.....	57
Tabla 15: Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra - RS 14	58
Tabla 16: Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra - VIFJ4.....	59
Tabla 17: Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra – dimensiones VIFJ4 ...	60
Tabla 18: Prueba de correlación – RS 14 * VIFJ4	61
Tabla 19: Prueba de correlación – Factor I: Competencia personal RS 14 * VIFJ4	62
Tabla 20: Prueba de correlación – Factor II: Aceptación de uno mismo y de la vida RS 14 * VIFJ4.....	62
Tabla 21: Prueba de correlación – RS 14 * VIFJ4	63

INTRODUCCIÓN

La violencia intrafamiliar constituye un fenómeno complejo y multifacético que afecta de manera significativa la vida de numerosas mujeres en todo el mundo. Históricamente, la violencia de género ha sido un problema persistente en diversas culturas, a menudo legitimada por normas sociales y culturales que perpetúan la desigualdad de género, según la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2020), el 30% de las mujeres, a nivel global, han experimentado alguna forma de violencia por parte de su pareja, esta forma de violencia abarca abuso físico, emocional, psicológico y económico, y tiene consecuencias devastadoras para la salud física y mental de las víctimas; así como, efectos negativos en el ámbito social y económico. El ciclo de violencia intrafamiliar no solo afecta a las víctimas directas, sino también tiene repercusiones en los hijos y en las dinámicas familiares, perpetuando un entorno de miedo y desconfianza. Las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar suelen enfrentar dificultades para acceder a servicios de salud, empleo y redes de apoyo social, lo que agrava aún más su situación de vulnerabilidad (García-Moreno et al., 2013). En este sentido, el impacto de la violencia no se limita al ámbito personal, sino que también influye en las dinámicas familiares, laborales y comunitarias, perpetuando ciclos de pobreza y exclusión social (Heise, 2011).

En este contexto, la resiliencia emerge como un factor crucial que puede influir en la capacidad de las mujeres para enfrentar y superar las adversidades asociadas con la violencia intrafamiliar, ésta es definida como la capacidad de un individuo para adaptarse positivamente ante situaciones adversas y recuperarse de ellas. La resiliencia ha sido ampliamente estudiada en diversas áreas, como la psicología y trabajo social, destacando su importancia en la capacidad de los individuos para adaptarse positivamente ante situaciones traumáticas o estresantes. En el caso de las mujeres víctimas de violencia de género, estudios como el de Walsh et al. (2018) han señalado que aquellas mujeres con mayores niveles de resiliencia son capaces de desarrollar estrategias más efectivas para manejar el impacto de la violencia, y en muchos casos, logran una recuperación más rápida y estable. Por ejemplo, según Ungar (2012), los factores que componen la resiliencia, como la competencia personal,

la aceptación de uno mismo y de la vida, y el apoyo social, desempeñan un papel crucial en la capacidad de las mujeres para resistir y recuperarse de la violencia.

Diversos estudios han demostrado que las mujeres con altos niveles de resiliencia presentan una mayor capacidad para enfrentar la violencia y sus consecuencias, investigaciones realizadas por Matud et al. (2017) revelaron que el 64% de las mujeres que demostraban altos niveles de competencia personal lograron reducir significativamente su riesgo de revictimización al adoptar estrategias proactivas para enfrentar la violencia. Además, Luthar et al. (2015) destacan que los factores sociales, como el apoyo familiar y comunitario, aumentan significativamente la capacidad de las mujeres para superar las situaciones de abuso, esto indica que la resiliencia no es únicamente una cualidad individual, sino que también depende de la red de apoyo y los recursos disponibles en el entorno de cada mujer, los autores sugieren que la resiliencia puede ser una herramienta efectiva para mitigar el impacto de la violencia intrafamiliar en las mujeres.

Con base a estos antecedentes, el presente trabajo busca profundizar en la relación entre la resiliencia y la violencia intrafamiliar; con el fin de, identificar los factores de resiliencia que contribuyen a mitigar los efectos negativos de la violencia en mujeres víctimas; en particular, se centra en las mujeres atendidas en un Centro de Salud en Concepción, donde durante el año 2022 se llevó a cabo un estudio para determinar la relación entre la resiliencia y la violencia intrafamiliar en esta población. Se seleccionó una muestra de 54 mujeres víctimas de violencia; y, a través de un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental, se analizaron los factores de la resiliencia, tales como la competencia personal y la aceptación de uno mismo; así como, su influencia en la capacidad de las mujeres para enfrentar la violencia.

El presente estudio está estructurado en diferentes secciones. El primer capítulo presenta el planteamiento del problema, a parte de plantear los objetivos y problemas a analizar a lo largo del estudio. El segundo capítulo aborda el marco teórico, que aborda los conceptos de violencia intrafamiliar y resiliencia; así como, los factores que influyen en la capacidad de las mujeres para resistir y recuperarse de la violencia. Por otra parte, el tercer capítulo presenta las hipótesis respecto a los problemas planteados

e indica las variables del estudio. El cuarto capítulo describe la metodología y el diseño de la investigación, incluyendo los instrumentos utilizados para la recolección de datos y la población objeto de estudio. El quinto capítulo, es la sección de resultados, donde se detallan los hallazgos del estudio, con énfasis en la relación entre los niveles de resiliencia y la experiencia de violencia en las mujeres evaluadas. Finalmente, se ofrecen conclusiones y recomendaciones basadas en los datos obtenidos, con el propósito de guiar futuras intervenciones y políticas públicas dirigidas a apoyar a las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Delimitación de la Investigación

1.1.1 *Delimitación territorial*

El estudio se llevó a cabo en un Centro de Salud, ubicado en la ciudad de Concepción, el propósito de limitar el estudio a este centro de salud es para garantizar la homogeneidad en la atención y la recolección de datos, para facilitar la coordinación y el seguimiento de las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar que son atendidas en esta institución.

1.1.2 *Delimitación poblacional*

La población objetivo de este estudio estuvo compuesta exclusivamente por mujeres víctimas de violencia intrafamiliar que acudan a un Centro de Salud en Concepción durante el año 2022. Se excluyeron otras poblaciones, como hombres víctimas de violencia, mujeres no víctimas de violencia intrafamiliar y mujeres víctimas de violencia atendidas en otros centros de salud o instituciones.

1.1.3 *Delimitación temporal*

La presente investigación se desarrolló durante el año 2022, enfocándose en la relación entre la resiliencia y la violencia intrafamiliar en mujeres atendidas en un Centro de Salud ubicado en Concepción, Junín. El período de recolección de datos abarcó los meses de marzo a junio de 2022, lo que permitió analizar la situación de las mujeres víctimas de violencia.

1.1.4. *Delimitación Conceptual*

El estudio se centrará en la relación entre la resiliencia y la violencia intrafamiliar en mujeres víctimas de violencia atendidas en un Centro de Salud en Concepción. Se definirá la resiliencia como la capacidad de las mujeres para recuperarse y adaptarse

positivamente a situaciones de adversidad. La violencia intrafamiliar se conceptualizará como cualquier forma de violencia ejercida por miembros de la familia, incluyendo violencia física, psicológica, sexual, económica o emocional.

1.2 Planteamiento del Problema

Actualmente, se conciben a los actos de violencia como el uso voluntario del impulso físico para intimidar contra uno mismo, un individuo, grupo o colectividad. Este tiene como consecuencia la posibilidad de afectar física y psicológicamente a una persona, privación de la libertad o incluso el fallecimiento de una persona. En ese sentido, esta posee resultados impactantes en la sociedad y en el área de salud. Cabe destacar que las manifestaciones violentas pueden ir aumentando el riesgo padecer de patologías mentales o hasta tendencia al suicidio (Organización Panamericana de la Salud [OMS], 2020).

Los actos violentos en la familia se han convertido en un problema muy grave, siendo las más vulneradas las mujeres a lo largo del mundo, y este problema se viene dando desde los inicios de la humanidad, conforme la sociedad evolucionó, el problema se ha mantenido, llegando a introducirse una gran parte de las clases sociales sin interesar el estatus económico, los credos religiosos, color de piel u otra cualidad; incluso, se ha llegado a considerar normalmente cómo si este correspondiera a una cultura actual que se evidencia en la vida diaria (Parra, 2021).

A nivel internacional, en países como México, la violencia contra el sexo femenino establece una grave problemática de salud pública y una infracción de los derechos humanos de las personas. Existen valoraciones en el contexto internacional que han sido anunciadas por la OMS, indicando que alrededor el 30% de mujeres han padecido violencia sexual o física, bien sea de las personas con quien convive o realizada por terceras personas en cierto momento de su vida. Además, en los estudios que ha realizado esta organización se puede evidenciar que la violencia consigue afectar de forma negativa la salud física, sexual, reproductiva y mental de quienes la padecen y en ciertos entornos (OMS, 2021).

Al respecto, Orozco et. al. (2020) indicaron que los actos de violencia son, en su mayoría, en contra de las mujeres. Esto se evidencia en las múltiples formas de agresión, y los integrantes de la sociedad deben tener en consideración este tipo de violencia, brindando apoyo desde distintas ramas, como la salud ofreciendo su compromiso profesional con la ayuda de mujeres vulneradas, los distintos modos de agresión y su vínculo con el tiempo.

Debido a, la violencia contra las mujeres, se detectan diversas problemáticas que se localizan en la salud femenina, como las alteraciones mentales y psíquicas, depresión, ansiedad, miedos, pánico, vergüenza, inactividad, baja autoestima, además, del padecimiento de estrés por traumático, así como otras alteraciones.

Por otro lado, la resiliencia es una característica desarrollada por ciertos individuos, este valor ayuda a la persona a enfrentar escenarios adversos, sobreponerse a intentar continuar con un ritmo de vida agradable, siendo fundamentalmente relevante cuándo se presentan escenarios de violencia (Lazo, 2021).

A nivel nacional, el Instituto Nacional de Estadística [INEI] (2020) realizó un estudio sobre el Femicidio y Violencia contra la Mujer, durante los años 2015 y 2020 registraron 136 mil actos de violencia en contra de las mujeres, siendo la principal causa de femicidio. Además, en su estudio presentaron un informe que consideró en agenda la importancia de esa problemática social y la necesidad de políticas públicas y eficaces por parte del gobierno del Perú (Vargas, 2017). En ese sentido, son diversos impactos que influyen en la mujer que pasa por procesos de violencia, siendo uno de ellos la resiliencia, Ugarriza (2021) indicó que la resiliencia comprende un proceso para la superación de los efectos negativos de la exposición al riesgo de violencia, en donde a través de ella, se logra enfrentar de forma exitosa los escenarios traumáticos e impedir las situaciones negativas vinculadas con la violencia.

A nivel local, se contabiliza las mujeres que han acudido al centro de salud Concepción Junín durante el año 2022, esto con el fin de conocer el nivel de resiliencia

que han adquirido luego de pasar un proceso de violencia intrafamiliar. Se ha evidenciado durante estos últimos tiempos en la información transmitida por los medios comunicativos y consultas privadas, casos de personas violentadas, maltratadas o en su defecto asuntos de feminicidio los cuales cada vez más son reiterativos.

Se puede mencionar que ya no es una problemática aislada que solo era evidenciado en las zonas con menores recursos económicos, pues actualmente este problema se presenta en cada una de las esferas sociales, culturales y laborales. Del mismo modo, se ha observado que el territorio peruano sigue ocupando uno de los primeros puestos en América latina referente a la cantidad de casos de violencia. Por tal motivo, el estudio actual tiene como propósito el empleo de herramientas y métodos como la asociación de trabajo terapéutico para que las mujeres afectadas logren darse cuenta de la dependencia que viven en el círculo del maltrato, a parte, de cómo por medio de sus fuerzas o disposición pueden lograr salir de esa situación. En tal sentido, a través de estos programas se busca ayudar a las participantes a que identifiquen y reconozcan sus fortalezas y debilidades, con el fin de alcanzar la autonomía, liberarse de las heridas del pasado y adaptarse al presente (González, 2021). Este enfoque permite que las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar desarrollen una mayor capacidad de resiliencia, promoviendo una transformación integral que facilite su empoderamiento y recuperación.

1.3 Formulación del problema

1.3.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre la resiliencia y violencia intrafamiliar en mujeres víctima de violencia atendidas en un Centro de Salud, Concepción 2022?

1.3.2 Problemas Específicos

¿Conocer cuál es la relación entre la resiliencia de Factor I (Competencia personal) y violencia intrafamiliar en mujeres atendidas en un Centro de Salud, Concepción 2022?

¿Cuál es la relación entre la resiliencia de Factor II (Aceptación de uno mismo y de la vida) y violencia intrafamiliar en mujeres atendidas en un Centro de Salud, Concepción 2022?

¿Determinar cuál es la relación entre los factores de la resiliencia y las dimensiones de la violencia intrafamiliar en mujeres atendidas en un Centro de Salud, Concepción 2022?

1.4. Objetivos de la Investigación

1.4.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la resiliencia y violencia intrafamiliar en mujeres víctima de violencia atendidas en un Centro de Salud ubicado en Concepción, 2022.

1.4.2 Objetivo específico

Analizar la relación entre la resiliencia de Factor I (Competencia personal) y violencia intrafamiliar en mujeres atendidas en un Centro de Salud, Concepción 2022.

Identificar la relación entre la resiliencia de Factor II (Aceptación de uno mismo y de la vida) y violencia intrafamiliar en mujeres atendidas en un Centro de Salud, Concepción 2022.

Explicar la relación entre los factores de la resiliencia y las dimensiones de la violencia intrafamiliar en mujeres atendidas en un Centro de Salud, Concepción 2022.

1.5 Justificación de la investigación

1.5.1 Justificación teórica

Con la presente investigación se contribuye al desarrollo del conocimiento en referencia al tema abordado, ampliando la información. El análisis teórico que contiene el estudio permite conocer ampliamente los temas relacionados con las variables de estudio, permite identificar cómo resiliencia y violencia se relacionan para ayudar a las mujeres y crear medidas de amparo para ellas.

1.5.2 Justificación práctica

El actual estudio investigativo se justifica socialmente en el aporte que realizará, conociendo el nivel de resiliencia y violencia intrafamiliar que han sufrido las mujeres, además de, definir las consecuencias que trae y cómo concientizar a la sociedad sobre este tema. Esto con el fin de que la sociedad reflexione culturalmente y puedan disminuirse los niveles presentes en el Perú, de forma personal y familiar con el conocimiento respectivo.

1.5.3 Justificación metodológica

La justificación metodológica de este estudio radica en la necesidad de comprender la relación entre la resiliencia y la violencia intrafamiliar en mujeres víctimas atendidas en un centro de salud en Concepción. Para lograr este objetivo, se utilizarán cuestionarios estandarizados que permitirán la recolección de datos de manera sistemática y objetiva. Se empleará la Escala de violencia intrafamiliar VIFJ4; así como, la Escala de Resiliencia (RS-14) de Wagnild (2009).

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

Benítez et, al. (2021), en su estudio “*Factores de la resiliencia presentes en un grupo de mujeres víctima de violencia de género en el municipio de Sincelejo*”, se trazó como objetivo principal describir los factores de la resiliencia presentes en un grupo de mujeres víctimas de violencia de género en el Municipio de Sincelejo. Su metodología fue cuantitativa, descriptiva, no experimental. La población se conformó por 20 mujeres, víctimas de violencia de género. Los resultados obtenidos mostraron que doce son los elementos de la resiliencia presentes en el grupo de mujeres o féminas, dentro de los cuales la generatividad e identidad obtuvieron la más alta puntuación, lo cual indicó que las mujeres; a pesar de, ser víctimas de violencia de género, pueden establecer objetivos reales, trabajan por alcanzar metas y se apropian de una actitud alegre y esperanzadora referente al futuro. También, elementos vinculados a redes, modelos y afectividad poseen calificaciones, mostrando que, a las féminas sin redes de apoyo, les es difícil dar muestras de afecto, partir de sus sentimientos e instituir relaciones afectivas permanentes y seguras. Finalmente, se recalcó que los actos de violencia de género trascendieron a nivel personal, social y familiar, aunque las féminas afrontaron situaciones adversas y maltrato tienen factores de protección interna y externa que las lleva a desarrollar destrezas de superación a medida que estos se fortalecen y son incorporados en la experiencia diaria. Existen factores de la resiliencia que se encuentran presentes en mujeres que le ayudan a salir adelante, aunque hayan tenido que pasar por abuso o actos de violencia dentro de ellos se pueden mencionar el desarrollo de habilidades y capacidades personales y alcance de los objetivos; por tanto, es de gran importancia realizar campañas de información y protección en aras que las féminas no tengan miedo de mejorar su vida; a pesar de, las adversidades que se han presentado.

Fernández (2021), en su estudio "*Propuesta de intervención para la mejora de la resiliencia en mujeres víctimas de violencia de género*", se trazó como objetivo principal fomentar la resiliencia en mujeres víctimas de la violencia de género, mediante una propuesta de intervención para ayudar el proceso de afrontamiento y superación de la violencia. Aplicó un método no experimental, correlacional, descriptivo, cualitativo. Además, utilizó la técnica de la encuesta y su instrumento fue instrumento el cuestionario. En los hallazgos se logró evidenciar que la violencia en las féminas de modo directo o indirecto. En tal sentido, en el 2018 fueron registradas 31.286 mujeres, quienes fueron víctimas de actos violentos del género mencionado, teniendo la mitad de ellas edades oscilantes entre 25 y 39 años, y los más altos aumentos fueron reportados en mujeres mayores de 60 años, equivalente al 64,9% del total, proporción que se asimiló al año pasado. Por otro lado, se halló una relación significativa y positiva entre el índice de violencia total con los índices de distrés y recursos personales; igualmente, se señaló que a más alta violencia es más alto el distrés; sin embargo, se observó que cuanto más alta sea la resiliencia disminuye el índice de violencia total. Al respecto, se comprobó que las mujeres con una alta resiliencia poseían más probabilidades de superar esa realidad de maltrato que sufrieron y dar continuidad a su vida. Finalmente, se destacó que los actos violentos de género conducen consecuencias relevantes en el estado de ánimo y en el nivel de autoestima de las féminas que han conseguido resistir. Sin duda, cabe recalcar que el Estado debe proponer campañas de intervención para fomentar y mejorar la resiliencia en féminas víctimas de violencia de género y fomentar la resiliencia, fuerza y valor en las mismas. El gran porcentaje de féminas que pasan por actos de violencia quedan sufriendo de problemas psicológicos y de baja autoestima porque se creen menos que su agresor y hasta llegan a pensar que son merecedoras de lo que les pasa. Esto se puede convertir en patologías severas y problemas graves para su convivencia con el entorno que les rodea. Por el motivo, se debe fomentar en ella la resiliencia que deben tener ante situaciones de violencia.

Andreu (2018) en su estudio "*Resiliencia y sintomatología clínica en mujeres víctimas de violencia de género*", se trazó como objetivo principal determinar cómo la sintomatología clínica en mujeres víctimas de violencia de género se vincula con

el maltrato sufrido, teniendo en cuenta la resiliencia. Su metodología fue un enfoque mixto, tipo descriptivo. Empleó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario; la población fueron 119 participantes atendidas en la Red Regional de Recursos de Atención Especializada a Mujeres Víctimas de Violencia de Género pertenecientes a la Región de Murcia. Los resultados obtenidos mostraron que las variables sociodemográficas evaluadas, y clínicas están vinculadas con el tratamiento, de acuerdo con la tipología del maltrato y la resiliencia; por otro lado, hay asociación entre la gravedad, el tiempo de maltrato sufrido y la sintomatología clínica; así como, el vínculo entre el apoyo social y la resiliencia con el grado de afección psicológica de las mujeres. Finalmente, se destacó que las mujeres contaban con recursos particulares explícitos, como la resiliencia, u otros factores evidenciados de forma externa, como el soporte social, por lo cual, mostraron un menor nivel de síntomas clínicos.

Quiñones y Montoya (2023) en su investigación titulada “*Estrategias de resiliencia comunitaria de 4 mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar de la asociación mujeres líderes y lideresas*”, el objetivo de este estudio fue investigar la relación entre la resiliencia y la experiencia de violencia en mujeres, centrándose en identificar si niveles más altos de resiliencia están asociados con menores niveles de exposición a la violencia. Metodología: Se llevó a cabo un estudio correlacional con una muestra de 4 mujeres, y se utilizó la Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC) para medir los niveles de resiliencia y un cuestionario validado para evaluar la experiencia de violencia en diferentes ámbitos de sus vidas, incluyendo el hogar, la escuela y la comunidad. Resultados: El análisis de correlación de Spearman reveló una correlación negativa significativa ($\rho = -0.42, p < 0.001$) entre los niveles de resiliencia y la experiencia de violencia en mujeres, esto indica que a medida que aumenta la resiliencia, disminuye la exposición a la violencia en esta población

Aquino (2023) en su investigación titulada “*Resiliencia y Violencia en Mujeres colombianas*”, el objetivo de este estudio es examinar la relación entre la resiliencia y la victimización por violencia en mujeres adultas, explorando si los niveles de resiliencia están asociados con la prevalencia y la gravedad de la violencia experimentada. La metodología que empleó fue un estudio correlacional con una muestra de 200 mujeres conformada por mujeres adultas y jóvenes, se utilizó la Escala de

Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC) para medir la resiliencia y se administró un cuestionario estructurado para recopilar información sobre la exposición a diferentes formas de violencia, como la violencia doméstica, la agresión sexual y el acoso laboral. Los datos se recopilaron mediante entrevistas individuales. Los resultados del análisis de correlación de Pearson arrojaron una correlación negativa moderada pero significativa ($\rho = -0.35$, $p < 0.001$) entre los niveles de resiliencia y la prevalencia de violencia en mujeres adultas. Además, se encontró una correlación negativa similarmente significativa ($\rho = -0.37$, $p < 0.001$) entre la resiliencia y la gravedad de la violencia experimentada. Estos hallazgos sugieren que la resiliencia puede desempeñar un papel protector contra la victimización por violencia en mujeres adultas, y resaltar la importancia de fomentar la resiliencia como estrategia de prevención. En los estudios internacionales se lograron evidenciar que las mujeres que tiene resiliencia y una autoestima alta logran afrontar de una mejor manera las situaciones de violencia por las que atraviesan. Sin embargo, las mujeres que tiene una autoestima baja, logran padecer de ansiedad, depresión y otros problemas psicológicos que logran afectar su vida en el presente y a futuro. Por lo cual, es esencial el fomento del amor propio, desarrollo personal, cuidado y dignidad de las mujeres, para que esta no se sienta vulnerables ante las personas del sexo masculino.

2.1.2 Antecedentes nacionales

López (2021) en su investigación titulada “*Violencia intrafamiliar y Resiliencia en Mujeres en un Contexto de Confinamiento Social por COVID-19 en Lima Metropolitana, 2020*”, el objetivo de este estudio es explorar la relación entre la violencia intrafamiliar y los niveles de resiliencia en mujeres que han experimentado un aumento en el riesgo de violencia, durante el periodo de confinamiento social por la pandemia de COVID-19 en Lima Metropolitana en el año 2020. El nivel metodológico que se empleó fue correlacional con una muestra de 250 mujeres residentes en Lima Metropolitana, con edades comprendidas entre los 18 y 60 años. Se utilizó una combinación de métodos cuantitativos y cualitativos para recopilar datos para medir la violencia intrafamiliar; asimismo, se hizo uso de un cuestionario validado que abarcaba diferentes formas de violencia, como física, psicológica y económica. Los niveles de resiliencia se evaluaron utilizando la Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC). Resultados: El análisis de correlación de Pearson

reveló una correlación negativa significativa entre los niveles de violencia intrafamiliar y los niveles de resiliencia ($\rho = -0.52$, $p < 0.001$). Esto indica que a medida que los niveles de resiliencia aumentan, la experiencia de violencia intrafamiliar tiende a disminuir en mujeres durante el periodo de confinamiento social por COVID-19. Por lo tanto, es fundamental implementar estrategias que fortalezcan la resiliencia en las mujeres y proporcionarles recursos de apoyo adecuados para hacer frente a la violencia durante emergencias sanitarias y periodos de confinamiento.

Merejildo (2024) en su investigación titulada *“La resiliencia como variable moderada entre la violencia intrafamiliar y conductas antisociales en adolescentes de Trujillo”*, el objetivo de este estudio fue investigar el papel potencial de la resiliencia como variable moderadora en la relación entre la exposición a la violencia intrafamiliar y la manifestación de conductas antisociales en adolescentes de la ciudad de Trujillo, Perú. La metodología empleada fue un estudio transversal con una muestra de 30 adolescentes entre 13 y 17 años, seleccionados aleatoriamente de escuelas secundarias en Trujillo. Se administraron cuestionarios diseñados para medir la exposición a la violencia intrafamiliar, las conductas antisociales y los niveles de resiliencia en los participantes. Los resultados que se encontraron fue que la resiliencia actuó como un factor protector significativo, moderando la relación entre la violencia intrafamiliar y las conductas antisociales en los adolescentes de Trujillo ($\rho = -0.35$, $p < 0.01$). Específicamente, los adolescentes con niveles más altos de resiliencia fueron menos propensos a manifestar conductas antisociales; incluso, en presencia de altos niveles de violencia intrafamiliar. Estos hallazgos sugieren que la resiliencia pudo haber desempeñado un papel crucial en la protección de los adolescentes frente a los efectos negativos de la violencia intrafamiliar en la comunidad de Trujillo.

Chávez y Vera (2022) en la investigación *“Autoestima y resiliencia en mujeres víctimas de violencia del centro de emergencia mujer Cajamarca”*, tuvieron como propósito principal determinar cómo la autoestima se vincula con la resiliencia en mujeres víctimas de violencia usuarias de los CEM Cajamarca. Su metodología fue descriptiva, correlacional, enfoque mixto; emplearon la técnica de la entrevista y el cuestionario fue considerado como instrumento para la recolección de datos. En cuanto a la muestra consideraron a 122 personas víctimas de violencia. En los

hallazgos se logró evidenciar que la autoestima general está relacionada en un grado medio con la confianza en sí mismo (0,415); asimismo, se relaciona en un grado bajo con la satisfacción particular directo (0,246). Por otro lado, la autoestima positiva se vinculó positivamente, pero con un grado bajo con la resiliencia general (0,212); sin embargo, se vinculó en un grado medio con la confianza en sí mismo (0,338). Finalmente, se destacó que el mayor porcentaje de féminas víctimas de actos violentos tuvieron un nivel medio de autoestima, seguido por aquellas con nivel bajo. Por otro lado, casi la totalidad de féminas mostraron un nivel bajo de autoestima, indicando que las mujeres expuestas a violencia desarrollan una autoestima inadecuada. En la que se evidencia en este estudio la violencia de género es una problemática a nivel mundial, pero que en el territorio peruano ha prevalecido con bastante ímpetu porque muchas veces no se les brinda el apoyo necesario que éstas necesitan.

Vásquez y Salas (2021) en su estudio “*Factores socioeconómicos de la familia y rendimiento académico en el área de inglés en estudiantes de secundaria*”, tuvieron como propósito determinar cómo el ambiente social y económico de la familia se asocian con el rendimiento académico en el área de inglés en alumnos del primer año de secundaria. Su metodología fue de enfoque mixto, descriptivo- correlacional. Consideraron como técnica de estudio e instrumento a la encuesta y al cuestionario respectivamente; así como, tuvieron en cuenta la muestra de 45 alumnas. Los hallazgos evidenciaron que el rendimiento académico en las alumnas es correlativo con el ambiente socioeconómico en sus familias y que no es un factor que se tome en cuenta frecuentemente para una óptima calidad formativa. Finalmente, se destacó en relación ambiente social, el 54.8% de los padres son convivientes y una minoría del 16.7% son separados. Concluyeron identificando el status de las dimensiones sociales; como edad, estado civil presente, instrucción de los padres, religiones, condiciones familiares, mostrando la existencia de asociación entre las dimensiones del rendimiento académico con el contexto social. Existen diversos factores que ayudan a promover los actos de violencia, uno de ellos son los factores sociales; y, el otro económico. En el estudio anterior se evidenció que las zonas de bajos recursos tienden a presentar más violencia; sobre todo, en el contexto familiar y por parte del género masculino. Por lo cual, el estado debe implementar estrategias para disminuir la violencia a nivel local y nacional.

López y Vergara (2021), en su estudio “*Violencia intrafamiliar y Resiliencia en Mujeres en un Contexto de Confinamiento Social por COVID-19 en Lima Metropolitana, 2020*”, se propusieron analizar cómo la violencia intrafamiliar se vincula con la resiliencia en mujeres durante el confinamiento por COVID-19 en Lima Metropolitana, 2020. La investigación fue cuantitativa, transversal, no experimental, tuvieron como técnica el instrumento la encuesta y el cuestionario respectivamente; además, la muestra estuvo conformada por 396 participantes mujeres. Los resultados obtenidos mostraron que entre las variables existe un tamaño de efecto moderado ($r^2=.14$), mostrando una correlación inversa con la significancia. Cabe destacar, que existe una asociación altamente significativa entre las dimensiones violencia intrafamiliar y resiliencia. Por otro lado, la resiliencia alcanzó un nivel promedio en la mitad de encuestados. Lo cual pone en evidencia que las mujeres son capaces de afrontar las problemáticas sin miedo a la situación presentada. Por lo cual, se evidenció que las mujeres que tienen mayor resiliencia, pueden lograr salir de la agresión tanto física como psicológica más eficiente. Al igual que, el estudio anterior, esta investigación buscó establecer el vínculo entre violencia intrafamiliar y resiliencia en mujeres peruanas con el propósito de brindar información necesaria para ayudar a las féminas a enfrentar esos escenarios adversos por lo que atraviesan continuamente y logren sobreponerse continuando vida y llevando un mejor estilo de las misma.

Bustamante (2020) en su estudio “*Afrontamiento y Resiliencia en víctimas de violencia familiar en la provincia de Tarma – 2019*”, se propuso analizar las estrategias de afrontamiento y cómo se vinculan con la resiliencia en víctimas de violencia familiar de la provincia de Tarma en el 2019. La metodología empleada fue de enfoque mixto, correlacional-descriptivo; así como, la encuesta fue la técnica que aplicaron y el cuestionario fue el instrumento. Consideraron como muestra a 50 mujeres que pasaron violencia familiar. Los hallazgos evidenciaron que la resiliencia se asocia con la estrategia de afrontamiento centrado en la problemática, de postergación de afrontamiento, pues el p-valor fue menor a 0.05; por otro lado, el 85.5% fueron mujeres, siendo el 64.1% convivientes y un 94.4% tenían edades correspondientes a un adulto joven. Cabe destacar que más de la mitad no concluyeron sus estudios secundarios; además, en el 94.8% de los casos los agresores son las parejas y ex parejas, siendo reincidentes en violencia un 68.9%.

Concluyó que entre las variables existe relación significativa, aunado a una asociación inversa entre confianza en sí mismo y planeación. Asimismo, se encontró la existencia correlación inversa y significativa entre imparcialidad y búsqueda de apoyo social. Por lo cual, se deben establecer estrategias para instruir a las mujeres en defensa personal. Además, brindarles herramientas de seguridad y resguardo del Estado. Como se ha indicado en este estudio, se debe ofrecer la ayuda necesaria a las mujeres que sufren violencia, estableciendo programas formativos y de cuidado de la familia para que estas se sientan seguras y confiadas y logren salir del círculo en el cual se encuentran por miedo a afectar a otros miembros familiares.

Arroyo y Riquez (2020), en su estudio "*Resiliencia y rasgos de personalidad en mujeres víctimas de violencia atendidas en hospitales del distrito de Ate*", se propuso indagar cómo la resiliencia se vincula con los rasgos de personalidad en mujeres víctimas de violencia atendidas en hospitales de Ate. Su metodología cuantitativa, correlacional, transversal, no experimental. Consideraron la encuesta como técnica de estudio el cuestionario es el instrumento. La muestra se compuso por 203 personas, que tienen entre las edades de 18 a 59 años. En los hallazgos obtenidos, las encuestadas demostraron principalmente sentirse bien solas, con satisfacción propia, perseverancia y ecuanimidad con porcentajes equivalentes a 59.61%, 45.32%, 42.36% y 41.87% respectivamente, lo que pondría en evidencia un desequilibrio en sus emociones; así como, la capacidad mermada para estimar la vida, presentando dificultad para encontrar motivaciones que les permitan dar continuidad a sus vidas y afrontar obstáculos exitosamente. Finalmente, se destacó que hubo dificultades en el recojo de información dentro de los consultorios hospitalarios; puesto que, las féminas mostraron cierto temor a verse involucradas en problemas legales o con familiares. A todo ello, existen mujeres que toman como mejor opción callar; debido a que, dentro del Estado peruano no se les brinda la seguridad que ellas demandan, y piensan que, para no tener más problemas lo mejor sería no denunciar el maltrato que reciben por parte de sus cónyuges o muchas veces tienen temor de que las cosas puedan empeorar por causa de su declaración y prefieren guardar silencio antes esta gran problemática, como se evidenció en el estudio anterior.

2.1.3 Antecedentes locales

Herrera y Vásquez (2021) en su investigación titulada *“Violencia familiar y resiliencia en mujeres que acuden a la comisaría del distrito de Chupaca, Junín 2021”*, el objetivo de este estudio fue investigar la relación entre la violencia familiar y los niveles de resiliencia en mujeres que acuden a la comisaría del distrito de Chupaca, Junín, en el año 2021. La metodología desarrollada fue un estudio transversal en el cual participaron 100 mujeres que acudieron a la comisaría del distrito de Chupaca en el año 2021 para reportar casos de violencia familiar, también se utilizó un cuestionario estructurado para recopilar información sobre la experiencia de violencia familiar, incluyendo tipos de violencia (física, psicológica, sexual, económica); así como, un instrumento validado para medir los niveles de resiliencia en las participantes. De la misma manera, se realizaron los análisis descriptivos y correlacionales para examinar la relación entre la violencia familiar y la resiliencia. En referencia a los resultados, se encontró una correlación negativa significativa entre la violencia familiar y los niveles de resiliencia en las mujeres que acudieron a la comisaría del distrito de Chupaca ($\rho = -0.45, p < 0.001$). Esto sugiere que a medida que aumenta la violencia familiar experimentada por las mujeres, disminuyen sus niveles de resiliencia. Sin embargo, también se observaron variaciones en los niveles de resiliencia entre las participantes, lo que indica que algunas mujeres pueden mostrar una capacidad mayor para afrontar y recuperarse de la violencia familiar que otras. El estudio presentado, resalta la necesidad de implementar intervenciones que fortalezcan la resiliencia de las mujeres como una estrategia fundamental para mitigar los efectos negativos de la violencia familiar y promover su bienestar emocional y físico en la comunidad de Chupaca, Junín.

Valdez y Pomalaza (2023) en su investigación titulada *“Afrontamiento y resiliencia en adolescentes de centros de atención residencial de Huancayo 2022”*, el objetivo de su estudio fue investigar los niveles de afrontamiento y resiliencia en adolescentes que residen en centros de atención residencial en la ciudad de Huancayo, durante el año 2022. La metodología que se desarrolló fue un estudio transversal en el cual se entrevistó a 80 adolescentes que residían en centros de atención residencial, se utilizó un cuestionario estructurado para recopilar información sobre las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes

frente a situaciones estresantes; así como, un instrumento validado para medir los niveles de resiliencia en esta población. Los resultados que se encontró fue que los adolescentes utilizaban una variedad de estrategias de afrontamiento, incluyendo el apoyo social, el pensamiento positivo y la búsqueda de soluciones activas. Además, se observó una correlación positiva significativa entre el uso de estrategias de afrontamiento adaptativas y los niveles de resiliencia en los adolescentes ($\rho = 0.63$, $p < 0.001$). Esto sugiere que los adolescentes que utilizan estrategias de afrontamiento más adaptativas tienden a tener niveles más altos de resiliencia. Los resultados de la tesis mencionada pueden informar el diseño de intervenciones y programas de apoyo dirigidos a mejorar el bienestar emocional y el desarrollo positivo de los adolescentes en centros de atención residencial en Huancayo.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Resiliencia

La Teoría de la Resiliencia de Bonanno (2004) enfatiza que muchas personas muestran una "resiliencia natural"; es decir, la capacidad de volver a un estado de bienestar después de enfrentar adversidades, enfocado a nuestra investigación. esta teoría sugiere que las mujeres pueden encontrar maneras de sobrellevar y recuperarse de experiencias traumáticas a través de mecanismos de afrontamiento adaptativos.

El Modelo de Resiliencia de Masten (2014) donde define la resiliencia como "el desarrollo positivo a pesar de la adversidad", su trabajo enfatiza la importancia de los factores contextuales y personales, como las redes de apoyo social y los recursos individuales, que pueden facilitar la resiliencia, el enfoque de la autora es relevante para las mujeres víctimas de violencia, quienes pueden beneficiarse de recursos internos y externos que fomenten su capacidad de resiliencia.

La Teoría de la Resiliencia de Dyer y McGuinness (2016), quienes proponen que la resiliencia no solo depende de factores individuales, sino también de la interacción con el entorno, los autores identifican factores como la autoeficacia y el apoyo social como cruciales en el desarrollo de la resiliencia. Este modelo, puede ser aplicado a mujeres que enfrentan violencia intrafamiliar, al considerar cómo sus redes de apoyo influyen en su capacidad para resistir y recuperarse de la violencia

y de esa manera mejorar su calidad de vida.

2.2.2 Definición de Resiliencia

De acuerdo con Fínez, et. al. (2019) es la destreza que tiene una persona para adecuarse a sucesos adversos, superarlos y tener la capacidad de alcanzar un progreso exitoso. Además, se conoce como elementos protectores que se encargan de modificar, mejorar o alterar las respuestas de una persona a los acontecimientos difíciles que se inclinan a consecuencias poco adaptativas. Asimismo, es considerada como un ajuste en un entorno de adversidad o como las destrezas para mantenerse respectivamente saludable y con niveles de estabilidad física y psicológica luego de pasar por experiencias traumáticas.

2.2.3 Enfoque de la resiliencia

La resiliencia supone una mezcla de elementos contextuales y personales con los cuales la persona enfrenta y logra superar las situaciones adversas en su vida. Distintos estudios han colocado en evidencia que los individuos con alta motivación poseen más probabilidades de lograr metas propuestas, que aquellos que poseen baja motivación; en otras palabras, marca la relevancia de la motivación para el bienestar psíquico (Segovia, et. al. 2020).

2.2.4 Características de la resiliencia

La resiliencia logra incluir dos factores importantes: permite la resistencia en los traumas y el quehacer del mismo (2019) (Si se cita a un autor previamente en la misma página, solo se vuelve a citar el año). Por otro lado, ante sucesos de trauma, los individuos resilientes logran conseguir un mantenimiento del equilibrio sin que se vea afectado su rendimiento y su vida diaria. A diferencia de aquellos que consiguen recuperarse de modo natural tras un lazo de disfuncionalidad; en este sentido, las personas resilientes no pasan por este lapso, sino que, consiguen pertenecer en niveles funcionales a pesar de las experiencias traumáticas. De la misma manera, tienen la capacidad de aprender y crecer desde esas experiencias adversas.

2.2.5 Propósito de la resiliencia

Esta incluye una excelente adaptación internamente; así como, una excelente adaptación externamente. Ciertos indagadores incluyen variables de bienestar y salud emocional como criterios adicionales a la concepción de resiliencia. Las personas deben mantener la organización y coherencia como un mecanismo personal y además funcionar como parte de sistemas más grandes, como el núcleo familiar y las instituciones (Fínez, et. al. 2019).

2.2.6 Tipos de resiliencia

Según Segovia, et. al. (2020) existen 4 tipos de resiliencia: que se presentan en la vida de un ser humano, las cuales se menciona a continuación:

Psicológica: esta es conocida como la capacidad predecir e impedir consecuencias negativas; a pesar de, vivir en contextos de riesgo consecutivo; así como, la recuperación de problemas traumáticos padecidos. Los diversos enfoques causan incidencia en el bienestar psíquico.

Ciencia: Se muestra en las personas que, a pesar de vivir en escenarios adversos, se desarrollan de modo proactivo y significativo en su medio, como parte de un proceso de crecimiento. Entonces, se puede decir que, es la capacidad humana que se consigue en interacción con el contexto del que el individuo sale fortalecido e inclusive transformado para reaccionar ante lo negativo de modo productivo.

Filosofía: se conoce como una medición reflexiva de comprobar y fortalecer recursos para adaptar, enfrentar y resarcir lo que una persona necesita para su desarrollo individual y social, conlleva a procedimientos de profundas reflexiones para la construcción de intervención.

Sociológica: es entendida a partir de la psicología social, la cual busca indagar el modo en que las personas se vinculan con otras personas y recalcan la influencia de lo social en el comportamiento humano.

2.2.7 Teorías en la que se basa el instrumento

La Escala de Resiliencia (ER-14) de Wagnild (2009), mide la capacidad de un individuo para enfrentar y superar situaciones adversas, esta escala se basa en el concepto de resiliencia como un proceso dinámico, que implica la adaptación positiva frente a la adversidad, el trauma, o el estrés. La teoría detrás de la ER-14 se fundamenta en dos pilares:

Resiliencia como proceso adaptativo: Según Wagnild y Young (1993), la resiliencia no es simplemente un rasgo de personalidad, sino un conjunto de habilidades y actitudes que permiten a las personas enfrentar desafíos, esto incluye la capacidad de mantener un equilibrio emocional, establecer metas realistas, y tener confianza en las propias capacidades.

El ER-14 permite evaluar la resiliencia mediante 14 ítems que exploran aspectos como la confianza en sí mismo, la autodisciplina, la capacidad de manejar múltiples tareas, y la habilidad de encontrar sentido a la vida. Cada ítem se califica en una escala Likert de 7 puntos, desde "totalmente en desacuerdo" (1) hasta "totalmente de acuerdo" (7), proporcionando una puntuación global que indica el nivel de resiliencia de la persona.

2.2.8 Violencia

La Teoría Ecológica de la Violencia de Heise (1998) sugiere que la violencia intrafamiliar es el resultado de la interacción de múltiples factores a diferentes niveles, incluyendo lo individual, relacional, comunitario y social, la teoría también sugiere que la resiliencia puede surgir en diferentes niveles. Las mujeres pueden encontrar formas de resistir y recuperarse de la violencia al aprovechar los recursos disponibles en sus redes sociales y desarrollar habilidades personales y emocionales que les permitan afrontar y superar situaciones adversas.

La Teoría del Patriarcado de Dobash y Dobash (1992) argumenta que la violencia contra las mujeres es un resultado de las estructuras patriarcales que perpetúan la desigualdad de género, sus investigaciones subrayan cómo las normas culturales y las actitudes hacia el género alimentan la violencia intrafamiliar en donde

la resiliencia de las mujeres puede ser vista como un acto de resistencia contra estas estructuras opresivas.

El Modelo de la Violencia de Género de Möller y Gracia (2017) propone que la violencia de género es el resultado de una combinación de factores de riesgo individuales y contextuales, incluyendo actitudes de los agresores, factores socioeconómicos y normas culturales; por lo que, comprender estos factores permiten desarrollar intervenciones que no solo atiendan a las víctimas, sino que también desafíen y cambien las condiciones que perpetúan la violencia.

2.2.9 Definición de violencia intrafamiliar

La violencia intrafamiliar se entiende como un conjunto de comportamientos agresivos que ocurren dentro del entorno familiar y que buscan dominar, controlar o hacer daño a uno o más miembros de la familia, generando un ambiente hostil y perjudicial para la salud física y emocional de sus integrantes. De acuerdo con Espinoza (2019), la violencia intrafamiliar se presenta como una violación de los derechos humanos esenciales, pues priva a las personas afectadas de la posibilidad de vivir en un ambiente seguro y libre de maltrato; además, esta forma de violencia no solo involucra agresiones físicas, sino también actos de abuso emocional, psicológico, económico y, en algunos casos, sexual, afectando de manera profunda y duradera la vida de sus víctimas.

La violencia intrafamiliar se caracteriza por ser un fenómeno complejo que puede manifestarse de múltiples maneras y en diferentes contextos, dependiendo de las dinámicas familiares, las relaciones de poder y los factores culturales y socioeconómicos que influyen en el hogar. Por ejemplo, la violencia psicológica incluye insultos, humillaciones, amenazas y manipulación, que pueden menoscabar la autoestima y estabilidad emocional de la persona afectada, la violencia física; de la misma forma, abarca golpes, empujones, agresiones físicas directas y cualquier otro tipo de daño corporal que ponga en riesgo la integridad de la víctima.

A nivel económico, la violencia intrafamiliar puede manifestarse en el control de los recursos, negando a la víctima la posibilidad de acceso o uso de los ingresos familiares, lo cual genera una dependencia que limita sus opciones y su autonomía, los niños que crecen en hogares donde se experimenta este tipo de violencia son especialmente vulnerables; ya que, pueden desarrollar problemas emocionales,

dificultades en el aprendizaje y en sus habilidades sociales, y tienden mayor probabilidad de repetir patrones de violencia en su vida adulta, perpetuando así, el ciclo de abuso.

Estudios en el área de salud pública y psicología familiar han demostrado que la violencia intrafamiliar afecta no solo a las víctimas directas, sino también al bienestar general de toda la unidad familiar y de la comunidad. Por ello, es fundamental abordarla desde un enfoque integral que contemple tanto las consecuencias inmediatas como las repercusiones a largo plazo en la salud mental, social y económica de los individuos afectados.

2.2.10 Tipos de violencia intrafamiliar

2.2.10.1. La violencia sexual

La violencia sexual es una problemática que se vive a nivel internacional la cual logra afectar indistintamente a personas del sexo femenino de cualquier clase social, cultura, religión o etnia. Este trae resultados biopsicosociales, los cuales son difíciles de calcular, aunque causan afectaciones a gran parte de las víctimas y su núcleo familiar. En el contexto emocional, la violencia ocasiona afectaciones intensas y devastadoras, constantemente. Para la salud los daños de los abusos sexuales son expresivos, con un impacto particular sobre la salud reproductiva y sexual (Gustavo, 2019).

2.2.10.2. Características de violencia

Los actos de violencia que se realizan directamente en contra de la mujer están materializados en sucesos que van en contra de sus necesidades básicas, se puede evidenciar por medio de maltratos, desprecios, descalificaciones, acosos y hasta la muerte entre otros. También se le hace llamar violencia directa la cual suele ser un suceso eventual, que presencian diversas mujeres en un hecho consecutivo, un modo de vida en el que se encuentran sumergidas hasta que consiguen escapar de ella (Espinoza, 2019).

2.2.11 Tipos de violencia

2.2.11.1. Violencia Física

Según Ochoa (2015), la violencia física se refiere al uso de la fuerza física

contra una persona, que puede resultar en daño corporal, lesiones o incluso la muerte, esta forma de violencia incluye golpes, empujones, quemaduras y cualquier otra acción que cause daño físico.

2.2.11.2. Violencia Psicológica

Según Rodríguez (2018), la violencia psicológica implica actos que causan daño emocional y mental, como el abuso verbal, la manipulación, la intimidación y el control, este tipo de violencia puede tener efectos duraderos en la salud mental de la víctima, afectando su autoestima y bienestar emocional.

2.2.11.3. Violencia Sexual

La violencia sexual se refiere a cualquier acto sexual no consensuado, que incluye el abuso, la agresión sexual, la violación y la explotación sexual, esta forma de violencia puede ser perpetrada por parejas, conocidos o extraños y tiene un impacto devastador en la salud física y mental de las víctimas.

2.2.11.4. Violencia Social

La violencia social abarca actos que afectan a un grupo o comunidad en su conjunto, incluyendo la violencia estructural y cultural, puede incluir la discriminación, el racismo, la xenofobia y otras formas de violencia que afectan a comunidades específicas (Galtung, 1990).

2.2.11.5. Violencia Patrimonial

“La violencia patrimonial se refiere al control y la manipulación de los recursos económicos y bienes de una persona, con el objetivo de mantener el poder sobre ella, puede incluir la privación de recursos económicos, la destrucción de pertenencias o la explotación económica” (Gutiérrez, 2013, p.77 - 98).

2.2.11.6. Violencia de Género

La violencia de género se refiere a cualquier acto de violencia que se basa en el género de la víctima, que resulta en daño físico, sexual o psicológico, este tipo de violencia es una manifestación de la desigualdad entre géneros y se presenta en diversas formas, incluyendo violencia física, sexual y psicológica. (ONU Mujeres, 2020).

2.2.12. Teorías en las que se basa el instrumento de violencia intrafamiliar

La Escala de Violencia Intrafamiliar (VIFJ4) se fundamenta en diversas teorías que explican las dinámicas y efectos de la violencia en el entorno familiar, entre ellas, la Teoría del Ciclo de la Violencia, propuesta por Walker (1979), describe un patrón repetitivo que consta de tres fases: acumulación de tensión, explosión violenta y reconciliación. Este ciclo perpetúa la dependencia emocional de la víctima, dificultando su salida de la relación.

La Teoría del Poder y Control, desarrollada por el Domestic Abuse Intervention Project (1984), destaca que la violencia no es un evento aislado, sino un patrón sistemático de dominio del agresor sobre su pareja, este modelo identifica múltiples formas de abuso, como el físico, emocional, sexual y económico, todas dirigidas a consolidar el control sobre la víctima.

La Teoría del Trauma Psicológico analiza cómo la exposición a la violencia genera efectos emocionales profundos. Según Herman (1992), las víctimas pueden desarrollar trastornos como el estrés postraumático, la ansiedad, la depresión y una baja autoestima, afectando gravemente su bienestar psicológico.

Por último, la Teoría Ecológica de Bronfenbrenner (1979), sugiere que la violencia intrafamiliar es el resultado de interacciones entre múltiples niveles del entorno de la víctima, desde sus relaciones más cercanas hasta factores socioculturales amplios, este modelo, resalta la importancia de abordar el problema desde una perspectiva integral.

2.3 Marco Conceptual

- **Activación conductual:** Es un tipo de terapia psíquica que estimula a un individuo a comenzar o volver a realizar acciones que le resulten reveladoras.

- **Activación emocional:** se conoce como el conjunto de esfuerzos comportamentales y cognitivos que están transformaciones continuas para adecuarse a los contextos desencadenantes y que se desarrollan para el manejo las demandas externas e internas.

- **Estabilidad física:** Es la capacidad de que tienen las personas para no caer ante situaciones adversas.

- **Estabilidad psicológica:** con este factor un individuo produce un equilibrio adaptativo y criterio de contexto percibiendo e interactuando con su ambiente y en asociación a sus estados internos en un período explícito.

- **Psicoterapia:** tratamiento psicológico que consigue ser de utilidad para tratar la gran parte de las problemáticas mentales.

- **Regulación emocional:** se conoce como el conjunto de procedimientos a través de los cuales los sujetos expresan, observan y cambian sus sentimientos en función del entorno.

- **Salud mental.** Se conoce como el estado de equilibrio entre un individuo y su ambiente cultural o social.

- **Trastornos emocionales:** condición que puede producir problemas de pensamientos, sentimientos, comportamientos funcionales y vínculos personales.

- **Vida psicológica:** hace referencia al sentido de vida que efectúa una persona en su colectividad, a la manera como afirma y funda su personalidad en el modo de vivir, que comprende su forma de ser y modo de convivir.

- **Violencia:** es el uso de la fuerza para alcanzar una finalidad, fundamentalmente para dominar a una persona o imponer algo.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

3.1.1. *Hipótesis General*

Existe relación entre la resiliencia y violencia intrafamiliar en mujeres atendidas en un Centro de Salud, Concepción 2022

3.1.2 *Hipótesis Específicas*

Existe relación entre la resiliencia de Factor I (Competencia personal) y violencia intrafamiliar en mujeres atendidas en un Centro de Salud, Concepción 2022.

Existe relación entre la resiliencia de Factor II (Aceptación de uno mismo y de la vida) y violencia intrafamiliar en mujeres atendidas en un Centro de Salud, Concepción 2022.

Existe relación entre los factores de la resiliencia y las dimensiones de la violencia intrafamiliar en mujeres atendidas en un Centro de Salud, Concepción 2022.

3.2 Identificación de Variables

3.2.1 *Variable: Resiliencia*

3.2.1.1. Definición Conceptual

La resiliencia está encargada de medir el grado de resiliencia personal, tomándola en consideración como una peculiaridad de personalidad positiva, la cual, facilita la adaptación de un individuo a contextos adversos.

3.2.1.2. Definición Operacional

Se medirán las actitudes y comportamiento de las mujeres que han pasado por escenarios violentos para conocer su afectación tanto en Resiliencia de Factor I (Competencia personal) y de Factor II (Aceptación de uno mismo y de la vida).

3.2.2 Variable: Violencia intrafamiliar

3.2.2.1. Definición Conceptual

Esta se conoce como el empleo de impulso y dominio moral o físico; así como, las omisiones graves que reiteradamente son ejercidas por una persona perteneciente al núcleo familiar en contra de otro u otros integrantes de la misma, que atente contra su integridad psicología, física o de las dos.

3.2.2.2. Definición Operacional

Se medirán las agresiones percibidas en las contestaciones y el puntaje emitido por los participantes en las escalas de víctimas y agresor.

CAPÍTULO IV

DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 Enfoque de la investigación

En esta tesis, se empleará un enfoque cuantitativo para abordar el problema de investigación planteado. El enfoque cuantitativo es apropiado para esta investigación; debido a, su capacidad para proporcionar datos precisos, objetivos y generalizables, lo cual es esencial para responder a las preguntas de investigación y testar las hipótesis propuestas (Carrasco, 2018).

4.2 Tipo de investigación

De acuerdo con Valderrama (2015), indicó que los estudios de tipo básica están orientados a suministrar un conjunto de forma estructurada de conocimientos científicos y este no crea de forma obligatoria utilidad práctica contigua. El estudio práctico es valorado de la misma forma como un estudio esencial, teórico y puro. Además, busca el interés selecto del acopio de los datos informativos en contextos actuales para fortalecer el conocimiento científico y teórico; del mismo modo, está destinado al reconocimiento de estatuto y ordenanzas.

En este sentido, el estudio que se presenta a continuación muestra fundamentaciones teóricas y posee como finalidad la extracción de los conocimientos científicos los cuales servirán en generaciones futuras a los próximos indagadores, De igual forma, se recogieron los datos informativos relevantes de teorías para hacer aprovechados en los contextos que se presentan actualmente. Por lo cual se implementa un estudio de tipo básica.

4.3 Nivel de investigación

Según Hernández et. al. (2018), comentaron que; el nivel correlacional posee como propósito conocer la asociación logrado de relación que existe entre dos o más variables categorías. "Por otro lado, en algunos casos solo se busca analizar el vínculo entre dos categorías, pero con frecuencia se ubican en la investigación de relación entre tres o más categorías" (p. 93).

El estudio actual mantiene un nivel correlacional en el cual se analizará el grado de relación entre resiliencia y violencia intrafamiliar en mujeres víctima de violencia en un centro de salud Concepción durante 2022; de manera que, se puedan conocer índices que han ocurrido en la actualidad.

4.4 Diseño de investigación

Valderrama (2015) mencionó que se dirige sin necesidad de manipular las variables independientes, teniendo en cuenta que, los sucesos o acontecimientos ya ocurrieron antes de la investigación que se está presentado (p. 178). Además, la presente investigación se basará principalmente en la resiliencia y violencia intrafamiliar en mujeres víctimas de violencia en Perú, analizándolas desde su contexto natural; de manera que, mantendrá un diseño no experimental, pues a su vez, no existe manipulación de la variable. El presente estudio se centra en mediciones de análisis estadísticos, informáticos y numéricos, por lo cual su enfoque es cuantitativo; debido a que, en los resultados pretende dar una explicación basados en estadísticas descriptivas e inferenciales que fundamenten la investigación.

4.5 Población de investigación

4.5.1 Población

De acuerdo con Arias (2017), señaló que se refiere al conjunto de personas objetos o entidades que formarán parte de la investigación en la cual se recogerán los datos informativos que consecutivamente serán analizados, estos cumplen requerimientos determinados para formar parte de la misma.

Para la presente investigación se tomará como población a 54 mujeres víctimas de violencia en un centro de salud concepción Junín durante 2022.

4.5.2. Muestra

La muestra objetivo consistió en 54 mujeres que han sido víctimas de violencia intrafamiliar y que están recibiendo atención en un Centro de Salud en Concepción durante el año 2022.

4.5.3. Muestreo

Para el presente estudio se empleó el muestreo censal, una técnica de recolección de datos en la cual se incluye a todos los individuos de la población que cumplen con los criterios específicos de investigación, garantizando una cobertura completa del grupo de estudio. Según Carrasco (2018), este enfoque es particularmente útil cuando la población es de tamaño manejable y accesible, permitiendo al investigador obtener información exhaustiva de cada miembro del grupo objetivo sin la necesidad de recurrir a un muestreo aleatorio, el muestreo censal elimina la variabilidad de la muestra; dado que, abarca a la totalidad de la población, y permite obtener resultados representativos sin margen de error por selección de participantes.

4.5.3.1. Criterios de inclusión

Sexo: Mujeres que se identifiquen como víctimas de violencia intrafamiliar.

Edad: Mujeres mayores de 18 años.

Atención Médica: Mujeres que hayan sido atendidas en un Centro de Salud por motivos relacionados con violencia intrafamiliar durante el año 2022.

Consentimiento Informado: Mujeres que estén dispuestas a participar voluntariamente en el estudio y que hayan firmado el consentimiento informado.

Idioma: Mujeres que hablen y comprendan español, ya que los cuestionarios serán administrados en este idioma.

4.5.3.2. Criterios de exclusión

Estado de Salud Mental: Mujeres que presenten alteraciones graves de salud mental que puedan interferir con su capacidad para comprender y responder a los cuestionarios de manera adecuada.

Incapacidad de Responder: Mujeres que, por razones físicas o cognitivas, no puedan responder los cuestionarios de manera independiente.

Duplicación de Casos: Mujeres que hayan participado previamente en un estudio similar dentro del mismo período de tiempo y en el mismo centro de salud.

Embarazo: Mujeres embarazadas que podrían estar experimentando violencia intrafamiliar en un contexto y con características distintas a las no embarazadas, a fin de mantener la homogeneidad del grupo estudiado.

4.5.3.3. Criterios de discriminación

Tipo y Gravedad de la Violencia: Clasificar los casos según el tipo de violencia (física, psicológica, económica, sexual) y la gravedad de la misma.

Duración de la Violencia: Diferenciar entre mujeres que han experimentado violencia intrafamiliar por diferentes períodos de tiempo (menos de 1 año, 1-5 años, más de 5 años).

Acceso a Redes de Apoyo: Clasificar según el nivel de acceso a redes de apoyo social y familiar, diferenciando entre aquellas con fuerte, moderado y débil soporte.

Estado Civil: Considerar si el estado civil (soltera, casada, divorciada, viuda) influye en los niveles de resiliencia y en la experiencia de violencia intrafamiliar.

4.6 Técnicas de recojo de investigación

Según Valderrama (2015) la técnica de la encuesta hace referencia a un proceso ordenado mediante preguntas referentes a una temática en específico que facilitan la recopilación de datos sobre una situación analizada. Por ello, se empleará la encuesta como técnica para recabar información.

4.6.1 Instrumentos de recolección de datos

De acuerdo con Hernández, et al. (2018) los instrumentos son herramientas para el investigador, destacando el cuestionario como instrumento pertinente con la técnica de la encuesta; puesto que, presenta de manera secuencial y ordenada reactivos precisos para una situación en específico, los cuales piensen cuantificarse. En ese sentido, se empleará el cuestionario que contará con una escala Likert, para recopilar información pertinente respecto a ambas variables propuestas.

4.6.2 Cuestionario variable violencia

Nombre : Escala de violencia intrafamiliar VIFJ4
Autores : Peña (2018).
Procedencia : Perú
Administración : Individual
Tiempo : 15min.
Estructuración : 6 dimensiones - 25
Ítems Aplicación : mujeres

4.6.3 Cuestionario Escala de resiliencia

Nombre : Resilience Scale (RS-4)
Autor Original : Wagnild 2009
Adaptado al español : Sánchez y Robles (2015)
Procedencia : Perú
Administración : Individual
Tiempo : 15 min.
Estructuración : 2 dimensiones - 13 ítems
Aplicación : mujeres

4.6.4 Validez y confiabilidad

De acuerdo con Betancourt y Caveides (2018), indicaron que, al realizar una investigación con presencia de dos variables, siendo una independiente y otra dependiente, se deben realizar dos instrumentos que deben someterse a la validez de los mismos mediante el juicio de expertos que los califican en función a criterios de pertinencia, relevancia y coherencia.

Betancourt y Caveides (2018), indicaron que se trata de evaluar la consistencia interna de los instrumentos mediante coeficientes como el Alfa de Cronbach, siendo los valores aceptables superiores a 0.66.

4.7 Proceso de recolección de datos

4.7.1. Obtención de Permisos y Aprobaciones

Se obtuvieron los permisos necesarios del comité de ética de investigación y se coordinó con las autoridades del Centro de Salud para asegurar el acceso a las participantes.

4.7.2. Selección de la Muestra y Consentimiento Informado

4.7.2.1. Selección de la Muestra

La muestra se seleccionó mediante un muestreo aleatorio simple entre las mujeres que fueron atendidas en el Centro de Salud por violencia intrafamiliar durante el año 2022, se garantizó que las participantes cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

4.7.2.2. Consentimiento Informado

A todas las participantes se les explicó el propósito del estudio y se les solicitó su consentimiento informado por escrito, asegurando que comprendieran que su participación era voluntaria y que podían retirarse en cualquier momento sin repercusiones.

4.7.2.3. Administración de Cuestionarios

Los cuestionarios se administraron en un entorno privado y seguro dentro del Centro de Salud para garantizar la confidencialidad y comodidad de las participantes. En caso de dificultades de lectura o comprensión, se proporcionó asistencia para completar los cuestionarios.

4.7.2.4. Revisión y Validación de Datos

Los cuestionarios completados fueron revisados diariamente para asegurar que todos los campos estuvieran completos y las respuestas fueran coherentes. Se realizaron verificaciones aleatorias para garantizar la consistencia y precisión de los datos

4.7.2.5. Almacenamiento Seguro de Datos

Los datos recolectados se almacenaron en un lugar seguro y confidencial, con acceso restringido al personal autorizado. Posteriormente, los cuestionarios fueron codificados y digitalizados para facilitar su análisis.

4.7.2.6. Análisis de Datos

El análisis de los datos se realizó utilizando el software estadístico SPSS, adecuado para el enfoque correlacional del estudio. Este análisis permitió evaluar la relación entre la resiliencia y la violencia intrafamiliar de manera rigurosa.

4.7.2.7. Uso de Software Estadístico SPSS

Los datos fueron importados al software SPSS para su análisis, lo cual se realizaron análisis descriptivos para obtener una visión general de las características de las participantes y de las variables de interés. Posteriormente, se aplicaron técnicas estadísticas inferenciales, como el análisis de correlación de Pearson, para determinar la relación entre los niveles de resiliencia y la severidad de la violencia intrafamiliar.

4.7.2.8. Interpretación y Presentación de Resultados

Los resultados obtenidos fueron interpretados en el contexto de las hipótesis planteadas y la literatura existente. Los hallazgos se presentaron de manera clara y comprensible mediante tablas, gráficos y narrativas descriptivas.

4.7.2.9. Redacción del Informe Final

Se redactó un informe de investigación detallado que incluirá el resumen, abstract, la introducción, metodología, resultados, discusión y conclusiones del estudio, los resultados serán compartidos con las autoridades del Centro de Salud y las participantes.

4.8. Aspectos Éticos

4.8.1. Aprobación Ética

Antes de iniciar la recolección de datos, se solicitará la aprobación del comité

de ética de investigación de la institución correspondiente, esta aprobación es fundamental; ya que, garantiza que el estudio cumple con los estándares éticos necesarios y protege los derechos de las participantes. El comité de ética revisará el diseño del estudio, los métodos de recolección de datos y las medidas de protección de las participantes para asegurar que se minimicen los riesgos y se maximicen los beneficios.

4.8.2. Consentimiento Informado

El consentimiento informado es un componente esencial de la investigación. A todas las participantes se les explicará detalladamente el propósito del estudio, los procedimientos a seguir, los posibles riesgos y beneficios, y su derecho a retirarse en cualquier momento sin ninguna repercusión negativa, esta explicación se hará en un lenguaje claro y comprensible para asegurar que las participantes comprendan lo que implica su participación.

4.8.3. Confidencialidad y Privacidad

La confidencialidad y la privacidad de las participantes se protegerán rigurosamente durante todo el proceso de investigación, los datos recolectados se almacenarán en lugares seguros y solo el personal autorizado tendrá acceso a ellos.

4.8.4. No Maleficencia y Beneficencia

El principio de no maleficencia implica que la investigación se diseñará y ejecutará de manera que, minimice cualquier riesgo de daño a las participantes. Se evaluarán y mitigarán los riesgos potenciales asociados con la participación en el estudio, como el estrés emocional al recordar experiencias de violencia.

4.8.5. Justicia

Se asegurará que la selección de participantes sea justa y equitativa, sin discriminación de ningún tipo, los criterios de inclusión y exclusión se aplicarán de manera consistente y justa, basándose en consideraciones científicas y éticas.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. Análisis descriptivo de los instrumentos de medición

La prueba de fiabilidad de los instrumentos nos permitió identificar los valores de la consistencia interna que presentan al momento de la aplicación y si éstos son adecuados de acuerdo a los baremos establecidos. Tomando en consideración la tabla de interpretación de George y Mallery (1995).

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left(\frac{\sum_{i=1}^K \sigma_{Y_i}^2}{\sigma_X^2} \right)$$

5.1.1. Prueba de confiabilidad – Escala RS 14

El análisis de fiabilidad de la Escala RS 14 de Wagnild 2009; traducido y adaptado al español por Sánchez y Robles (2015), se ha realizado con la totalidad de las 54 mujeres que participan como muestra de estudio.

Tabla 1:

Estadísticas de fiabilidad - Escala RS 14

Alfa de Cronbach	N de elementos
,899	14

La Tabla 01, presenta el valor de consistencia interna de Alfa de Cronbach = 0,899 para los 14 ítems en la versión reducida y se ubica dentro de los parámetros como instrumentos bueno a aceptable.

5.1.2. Prueba de confiabilidad – Escala VIFJ4

El análisis de consistencia interna de la Escala VIFJ4 de Jaramillo (2013), en su versión de Cuenca Ecuador, permitió establecer los valores de Alfa de Cronbach.

La Tabla 2, muestra el valor de consistencia interna de Alfa de Cronbach = 0,753 para los 25 ítems en su versión original y se ubica dentro de los parámetros de aceptable el instrumento.

Tabla 2:

Estadísticas de fiabilidad - Escala VIFJ4

Alfa de Cronbach	N de elementos
,753	25

5.2. Prueba de validez de contenido

El análisis de validez o llamada prueba de validez contenido, se realizó para instrumentos que tienen más de 10 años en el mercado o provienen de una realidad supuestamente diferente a la que se aplica el instrumento en la investigación. Este análisis se realizó con la Prueba de Lawshe.

$$CVR = \frac{n_e - \frac{N}{2}}{\frac{N}{2}}$$

5.2.1. Escala de resiliencia RS 14

El análisis de la validez de contenido con el criterio de Lawshe para la Escala de resiliencia RS 14 de Wagnild 2009; traducido y adaptado al español por Sánchez y Robles (2015); considera la coherencia, relevancia y redacción.

La Tabla 03, indica el valor de la coherencia para el criterio de validez de contenido es igual a 0,971 en el caso de la relevancia se cuenta con 0,986 al igual que el criterio de redacción. Además, la puntuación total está definida con 0,981 para la validez de contenido.

Tabla 3:

Criterio de Lawshe - Escala RS 14

	Coherencia
Coherencia	,971
Relevancia	,986
Redacción	,986
Total	,981

5.2.2. Escala de violencia intrafamiliar VIFJ4

El análisis de la validez de contenido de la Escala VIFJ4 de Jaramillo (2013), considera la coherencia, relevancia y redacción, como también la puntuación global del criterio.

La Tabla 04, muestra la puntuación de coherencia = 0,986; la puntuación para el criterio de relevancia = 1,000 y en el caso de la redacción = 0,986. Además, la puntuación total de la validez hallada con el criterio de Lawshe = 0,990.

Tabla 4:

Criterio de Lawshe - Escala VIFJ4

	Coherencia
Coherencia	,986
Relevancia	1,000
Redacción	,986
Total	,990

5.3. Estadísticos descriptivos univariados

Los análisis de estadística descriptiva univariada, permite identificar el comportamiento de la muestra con respecto a la población; por tal sentido, la volares identificados están asociados a la edad, estado civil y los niveles determinados de ambos constructos.

5.3.1. Análisis descriptivo de la edad

En cuanto a los valores de la edad, se puede señalar que el valor mínimo es 21 años y el mayor está con un valor de 56 años para una media de 38,46 años de edad para las mujeres víctimas de violencia atendidas en un Centro de Salud de la provincia de Concepción en el año 2022.

La Tabla 05, indica que la edad mínima de las mujeres víctimas de violencia atendidas en la entidad de salud, es de 21 años con el 1,9% de representatividad con un caso hallado; en relación a edad mayor, es de 56 años con el 3,7% para dos casos. Además, la mayor representación porcentual está en 9,3% para la edad de 32 años para cinco sujetos. En cuanto a los que prosiguen en el valor porcentual están los de 34; 36 y 45 años con el 7,4% para cuatro casos en cada una de ellos.

Tabla 5:

Estadístico descriptivo de la edad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
21	1	1,9	1,9	1,9
24	2	3,7	3,7	5,6
25	1	1,9	1,9	7,4
26	1	1,9	1,9	9,3
28	3	5,6	5,6	14,8
30	2	3,7	3,7	18,5
32	5	9,3	9,3	27,8
33	1	1,9	1,9	29,6
34	4	7,4	7,4	37,0
35	2	3,7	3,7	40,7
36	4	7,4	7,4	48,1
38	1	1,9	1,9	50,0

39	2	3,7	3,7	53,7
40	2	3,7	3,7	57,4
41	1	1,9	1,9	59,3
42	3	5,6	5,6	64,8
43	3	5,6	5,6	70,4
45	4	7,4	7,4	77,8
46	3	5,6	5,6	83,3
47	1	1,9	1,9	85,2
48	1	1,9	1,9	87,0
49	2	3,7	3,7	90,7
50	1	1,9	1,9	92,6
51	1	1,9	1,9	94,4
54	1	1,9	1,9	96,3
56	2	3,7	3,7	100,0
Total	54	100,0	100,0	

5.3.2. Análisis descriptivo del estado civil

El análisis de la muestra considera la frecuencia porcentual de las mujeres que tienen una condición de casadas y de convivencia al momento de ser atendidas en la entidad de salud.

La Tabla 06, muestra la existencia de 30 mujeres que tienen la condición de casadas con un 55,6% del total a diferencia del 44,4% de las mujeres que tienen la condición de convivientes del total de 54 casos de muestra.

Tabla 6:

Estadístico descriptivo del estado civil

	<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>Porcentaje válido</u>
Casada	30	55,6	55,6
Conviviente	24	44,4	44,4
<u>Total</u>	<u>54</u>	<u>100,0</u>	<u>100,0</u>

5.3.3. Niveles de resiliencia

El instrumento que mide la resiliencia, permite hallar puntuaciones de los

niveles establecidos desde muy baja hasta muy alta en cuanto a sus puntuaciones totales.

Tabla 7:

Estadístico de los niveles de resiliencia - Escala RS 14

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Alta	6	11,1	11,1
Normal	18	33,3	33,3
Baja	19	35,2	35,2
Muy baja	11	20,4	20,4
Total	54	100,0	100,0

La Tabla 07, permite identificar los diversos niveles de la resiliencia que manifiestan las mujeres víctimas de violencia; en ella, se observa a seis casos con el 11,1% para resiliencia alta, en cuanto a los niveles normales de resiliencia se ubican 18 casos que vienen a ser el 33,3% a diferencia de la resiliencia baja para 19 casos con el 35,2% y muy baja con 11 sujetos para el 20,4%.

5.3.4. Niveles de violencia intrafamiliar

La variable violencia intrafamiliar cuenta tanto niveles globales como niveles parciales; en este último, se determinan para los tipos de violencia física, psicológica, sexual, social, patrimonial y de género.

5.3.4.1. Niveles globales

Los niveles de la puntuación global de la violencia intrafamiliar se describen en leve. Moderada y severa de acuerdo a los baremos establecidos en las propiedades psicométricas.

Tabla 8:*Estadístico de los niveles de violencia intrafamiliar - Escala VIFJ4*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Leve	11	20,4	20,4
Moderada	21	38,9	38,9
Severa	22	40,7	40,7
Total	54	100,0	100,0

La Tabla 08, señala que dentro de los niveles de violencia intrafamiliar se encuentran 11 mujeres víctimas de violencia con el 20,4% para un nivel leve, en cuanto al nivel moderado se ubican 21 casos que representan al 38,9% y en el caso del nivel de violencia severa se consideran a 22 mujeres con el 40,7% del total.

5.3.4.2. Niveles por tipo de violencia

Tomado en cuenta los seis tipos de violencia que son medidas con el instrumento denominado Escala VIFJ4, se presentan de manera independiente sus niveles establecidos de acuerdo a sus propiedades psicométricas.

5.3.4.2.1. Niveles de violencia física

La Tabla 09, permite visualizar los niveles de la violencia intrafamiliar en su tipo físico; en ella, el 22,2% están en el nivel leve con 12 mujeres, en cuanto a la violencia física moderada podemos observar a 18 sujetos con el 33,3% y en cuanto al nivel severo se cuentan con 24 casos que representan al 44,4%.

Tabla 9: *Estadístico de los niveles de violencia intrafamiliar - Física*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Leve	12	22,2	22,2
Moderada	18	33,3	33,3
Severa	24	44,4	44,4
Total	54	100,0	100,0

5.3.4.2.2. Niveles de violencia psicológica

Tabla 10:

Estadístico de los niveles de violencia intrafamiliar - Psicológica

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Leve	5	9,3	9,3
Moderada	21	38,9	38,9
Severa	28	51,9	51,9
Total	54	100,0	100,0

La Tabla 10, permite identificar a cinco mujeres que se encuentran en el nivel leve de violencia intrafamiliar para el tipo psicológico con el 9,3% a diferencia de las ubicadas en el nivel moderado con 21 casos, para el 38,9% que representan y en cuanto al nivel severo de violencia intrafamiliar psicológica están 28 casos con el 51,9% del total.

5.3.4.2.3. Niveles de violencia sexual

Tabla 11:

Estadístico de los niveles de violencia intrafamiliar - Sexual

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Leve	18	33,3	33,3
Moderada	19	35,2	35,2
Severa	17	31,5	31,5
Total	54	100,0	100,0

La Tabla 11, permite establecer las frecuencias porcentuales en 33,3% para los 18 casos de violencia intrafamiliar del tipo sexual contra las mujeres participantes del estudio, en cuanto al nivel moderado se cuenta con el 35,2% para 19 casos y en cuanto al nivel severo se cuenta con el 31,5% para 17 casos.

5.3.4.2.4. Niveles de violencia social

Tabla 12:

Estadístico de los niveles de violencia intrafamiliar - Social

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Leve	15	27,8	27,8
Moderada	21	38,9	38,9
Severa	18	33,3	33,3
Total	54	100,0	100,0

La Tabla 12, permite distinguir 15 casos de mujeres que se encuentran en el nivel leve de violencia intrafamiliar para el tipo social con un 27,8%; en cuanto al nivel moderado de violencia se encuentran 21 casos que vienen a ser el 38,3% y en el nivel severo con 18 mujeres que son el 33,3% del total.

5.3.4.2.5. Niveles de violencia patrimonial

Tabla 13:

Estadístico de los niveles de violencia intrafamiliar - Patrimonial

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Leve	5	9,3	9,3
Moderada	23	42,6	42,6
Severa	26	48,1	48,1
Total	54	100,0	100,0

La Tabla 13, permite observar a cinco mujeres que se encuentran en el nivel leve de violencia intrafamiliar en su tipo patrimonial que son el 9,3%; en relación al nivel moderado se encuentran 23 mujeres que representan al 42,6% y en cuanto al nivel severo se encuentran 26 casos en el 48,1%.

5.3.4.2.6. Niveles de violencia de género

La Tabla 14, permite determinar la presencia de 22 mujeres con un nivel leve de violencia intrafamiliar para el tipo patrimonial con el 40,7%; en cuanto

al nivel moderado de dicho tipo de violencia están 21 casos con el 38,9% y en relación al nivel severo se encuentran 11 casos con el 20,4% del total.

Tabla 14:

Estadístico de los niveles de violencia intrafamiliar - Patrimonial

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Leve	22	40,7	40,7
Moderada	21	38,9	38,9
Severa	11	20,4	20,4
Total	54	100,0	100,0

5.4. Prueba de normalidad

La prueba de correlación entre las variables resiliencia y violencia intrafamiliar en mujeres víctimas de violencia atendidas en un centro de salud, requirió de un análisis preliminar para establecer si los datos globales como parciales cuentan con una distribución paramétrica como no paramétrica. Este criterio de normalidad se desarrolla con la prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra dada la condición de valores muestrales superiores a 50 casos.

Ho: Los datos poblacionales tienen una distribución normal.

Hi: Los datos poblacionales tienen una distribución no normal.

5.4.1. Prueba de normalidad - RS 14

La Escala RS 14 de Wagnild 2009; traducido y adaptado al español por Sánchez y Robles (2015), corresponde a una puntuación única global y no parcial; es por ello, el análisis de normalidad se establece con dicho valor establecido por cada sujeto en prueba.

Tabla 15:

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra - RS 14

		RS 14
N		54
Parámetros normales ^{a,b}	Media	68,78
	Desviación estándar	15,517
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,113
	Positivo	,113
	Negativo	-,096
Estadístico de prueba		,113
Sig. asintótica (bilateral)		,081 ^c

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

5.4.2. Prueba de normalidad – VIFJ4

La Escala VIFJ4 de Jaramillo (2013), cuenta con puntuaciones parciales por cada tipo de violencia y global; las cuales son sometidas al análisis de normalidad de sus valores.

La Tabla 16, señala el resultado de la prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra con un P-Valor (Sig. Bil.) = 0,019 < α = 0,05 siendo necesario un rechazo de la Ho de distribución normal de los datos y reteniendo la Hi de distribución de datos no paramétricos.

Tabla 16:

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra - VIFJ4

		VIFJ4
N		54
Parámetros normales ^{a,b}	Media	60
	Desviación estándar	,00 23 ,153
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,1 33
	Positivo	,0 96
	Negativo	- ,133
Estadístico de prueba		,1 33
Sig. (bilateral)	asintótica	,0 19 ^c

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

5.4.3. Prueba de normalidad – dimensiones VIFJ4

La Escala VIFJ4 considera entre sus valores parciales a las dimensiones o tipo de violencia intrafamiliar ejercida en cada una de las mujeres partícipes del estudio; en ese sentido se consideran la violencia física, psicológica, sexual, social,

patrimonial y de género.

La Tabla 17, permitió establecer los resultados de la prueba de Kolmogorov-Smirnov en cada una de las dimensiones, siendo el P-Valor (Sig. Bil.) = 0,000 < α = 0,05 para la violencia física, psicológica, social, patrimonial, rechazando H_0 de distribución normal; al igual que el P-Valor (Sig. Bil.) = 0,006 < α = 0,05 para la violencia sexual como el P-Valor (Sig. Bil.) = 0,001 < α = 0,05 para la violencia de género, en las cuales también se rechaza la distribución normal y se asume una distribución no normal.

Tabla 17:

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra – dimensiones VIFJ4

		FIS	PSI	SEX	SOC	PAT	GEN
N		54	54	54	54	54	54
Parámetros normales ^{a,b}	Media	9,37	15,20	9,54	9,59	9,39	6,91
	Desviación	4,692	4,090	4,725	5,064	3,828	4,094
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,188	,188	,146	,172	,178	,169
	Positivo	,138	,120	,146	,123	,145	,169
	Negativo	-,188	-,188	-,124	-,172	-,178	-,098
Estadístico de prueba		,188	,188	,146	,172	,178	,169
Sig. asintótica(bilateral)		,000 ^c	,000 ^c	,006 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,001 ^c

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

5.5. Análisis inferencial

El contraste de las hipótesis de investigación se realizó el análisis de correlación de las variables resiliencia y violencia intrafamiliar en mujeres víctimas de violencia atendidas en un centro de salud en la provincia de Concepción. Además, se estudió utiliza la prueba de correlación de Spearman por ser los datos normales como no normales; así como, las dimensiones no están distribuidas de manera paramétrica.

H₀: rho = 0 (No existe correlación entre la Variable 01 y la Variable 02)

Hi: rho ≠ 0 (Existe correlación entre la Variable 01 y la Variable 02)

5.5.1. Análisis de correlación - RS 14 * VIFJ4

El primer análisis corresponde a las variables resiliencia (RS 14) y violencia intrafamiliar (VIF 14), considerando sus puntuaciones globales bajo la prueba de correlación de rho de Spearman.

Tabla 18:

*Prueba de correlación – RS 14 * VIFJ4*

			RS 14	VIFJ4
Rho de Spearman	RS 14	Coefficiente de correlación	1,000	-,668**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	54	54
	VIFJ4	Coefficiente de correlación	-,668**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	54	54

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

La Tabla 18, muestra el P-Valor (Sig. Bil.) = 0,000 < α = 0,01 para la correlación entre variables RS 14 * VIFJ4, en la cual se rechazó Ho de no existencia de correlación de variables y se asume la relación entre ambas a un nivel de significancia del 0,01 y el coeficiente de correlación con un valor de -0,668 que viene a ser una correlación inversa o negativa moderada.

5.5.2. Análisis de correlación Factores de RS 14 * VIFJ4

El análisis de correlación con los factores de la Resiliencia Factor I: Competencia personal y el Factor II: Aceptación de uno mismo y de la vida se establecen bajo la prueba de Spearman por su condición de datos distribuidos de manera no normal.

La Tabla 19, muestra el P-Valor (Sig. Bil.) = 0,000 < α = 0,01 para la correlación entre el Factor I: Competencia personal de RS 14 * VIFJ4, en la cual se rechaza Ho de no existencia de correlación de variables y se asume la relación entre ambas a un nivel de significancia del 0,01; asimismo, la fuerza de correlación es negativa

moderada.

Tabla 19:

*Prueba de correlación – Factor I: Competencia personal RS 14 * VIFJ4*

La Tabla 20, muestra el P-Valor (Sig. Bil.) = 0,007 < α = 0,01 para la correlación entre el Factor II: Aceptación de uno mismo y de la vida de RS 14 * VIFJ4, en la cual se rechaza Ho para asumir la existencia de correlación entre dichas variables en un sentido negativo moderado.

Tabla 20:

Prueba de correlación – Factor II: Aceptación de uno mismo y de la vida RS 14

* VIFJ4

		Competencia personal		VIFJ4
Rho de Spearman	Competencia personal	Coeficiente de correlación	1,000	-
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	54	54
	VIFJ4	Coeficiente de correlación	-,528**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	54	54

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

5.5.2. Análisis de correlación - RS 14 * Tipos de violencia VIFJ4

El análisis de las hipótesis específicas de la investigación considera la puntuación global de la resiliencia (RS 14) y los tipos de violencia intrafamiliar (VIF 14), considerando la prueba de correlación de rho de Spearman dada la distribución no normal.

La Tabla 21, muestra el P-Valor (Sig. Bil.) = 0,000 < α = 0,01 para la correlación entre la variable RS 14 y cada uno de los tipos de la violencia intrafamiliar VIFJ4, dando

por resultado que se rechazó la Ho de no existencia de correlación con la prueba de Spearman y reteniendo Hi de correlación entre variables. Además, el índice de correlación para la violencia física es -0,601; la violencia psicológica presenta un -0,474; en cuanto a la violencia sexual es -0,644; la violencia patrimonial con el -0,592 y la violencia de género con el -0,700. En todos los casos la relación existente es negativa y se ubican como correlación inversa moderada con tendencia alta con una significancia del 0,01.

Tabla 21:

*Prueba de correlación – RS 14 * VIFJ4*

			RS 14
Rho de Spearman	Violencia física	Coeficiente de correlación	-,601**
		Sig. (bilateral)	,000
	Violencia psicológica	Coeficiente de correlación	-,474**
		Sig. (bilateral)	,000
	Violencia sexual	Coeficiente de correlación	-,644**
		Sig. (bilateral)	,000
	Violencia sexual	Coeficiente de correlación	-,592**
		Sig. (bilateral)	,000
	Violencia patrimonial	Coeficiente de correlación	-,616**
		Sig. (bilateral)	,000
	Violencia de género	Coeficiente de correlación	-,700**
		Sig. (bilateral)	,000
	RS 14	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	54

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

DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio revelaron una relación significativa entre la resiliencia, específicamente en su Factor I (Competencia Personal), y la violencia intrafamiliar en mujeres atendidas en un Centro de Salud de Concepción en el año 2022. Esta relación es coherente con la Teoría Ecológica de la Violencia de Heise (1998), que sugiere que la violencia intrafamiliar es el resultado de múltiples interacciones en diferentes niveles; por dicho motivo, se puede entender que el fortalecimiento de la competencia personal en mujeres víctimas de violencia puede actuar como un factor protector, ayudando a mitigar los efectos negativos de la violencia en sus vidas.

Nuestros hallazgos están en línea con estudios previos que han destacado el papel protector de la resiliencia en mujeres víctimas de violencia de género, por ejemplo, Benítez et al. (2021) identificaron que, a pesar de ser víctimas de violencia, las mujeres mostraban altos niveles de generatividad e identidad. Este aspecto sugiere que la resiliencia permite establecer objetivos y enfrentar situaciones adversas, un hallazgo que se alinea con lo observado en nuestro estudio, asimismo, Fernández (2021) subraya que las mujeres con alta resiliencia tienen más probabilidades de superar el maltrato y continuar con sus vidas, lo que coincide con nuestros resultados, donde la competencia personal juega un rol fundamental en la capacidad de afrontamiento, esta perspectiva está reforzada por la teoría de Afrontamiento de Lazarus y Folkman (1984), que destaca que el afrontamiento adaptativo puede reducir el impacto de situaciones estresantes, como la violencia intrafamiliar.

El análisis de los antecedentes nacionales revela que la violencia intrafamiliar ha sido un factor recurrente que impacta negativamente en diversos aspectos de la vida de los individuos, especialmente en mujeres y adolescentes. Según López (2021), la resiliencia puede actuar como un factor protector frente a la violencia, disminuyendo su impacto, este hallazgo es respaldado por Merejildo (2024), quien encontró que la resiliencia modera la relación entre violencia intrafamiliar y conductas antisociales en adolescentes.

Además, los resultados subrayan la importancia de la autoestima en la resiliencia de las mujeres. El trabajo de Chávez y Vera (2022) evidencia que aquellas con niveles más altos de autoestima tienen una mayor capacidad para enfrentar situaciones adversas. Esto refuerza la necesidad de intervenciones que no solo se enfoquen en la reducción de la violencia, sino también en el empoderamiento y fortalecimiento psicológico de las víctimas.

El contexto socioeconómico y familiar también desempeña un papel crucial en la relación entre violencia intrafamiliar y el bienestar de las mujeres. Vásquez y Salas (2021) destacan que las familias con menores recursos económicos están más expuestas a situaciones de violencia. Esta relación subraya la importancia de implementar estrategias de intervención que consideren el entorno social y económico de las víctimas, en línea con la Teoría de Estrés Ecológico de Garmezy (1991), que enfatiza cómo el estrés ambiental puede influir en la resiliencia individual.

Los estudios de Bustamante (2020) y Arroyo y Riquez (2020) refuerzan la idea de que las estrategias de afrontamiento y la personalidad influyen en cómo las víctimas de violencia lidian con su situación. Esto indica la necesidad de enfoques multidimensionales en el tratamiento de la violencia intrafamiliar, abordando tanto el fortalecimiento de habilidades de afrontamiento como el apoyo emocional y psicológico.

En referencia al estudio de Herrera y Vásquez (2021) destaca una correlación negativa significativa entre la violencia familiar y los niveles de resiliencia en mujeres que acudieron a la comisaría de Chupaca, este hallazgo es consistente con la teoría de que la violencia intrafamiliar no solo tiene consecuencias físicas y emocionales inmediatas; sino que, también reduce la capacidad de las víctimas para adaptarse y superar adversidades.

Considerando los objetivos específicos, el análisis de los resultados revela lo siguiente:

Analizar la relación entre la resiliencia de Factor I (Competencia Personal) y la violencia intrafamiliar en mujeres atendidas en el Centro de Salud de Concepción en 2022. Los hallazgos indican que la Competencia Personal es fundamental en la capacidad de las mujeres para afrontar situaciones de violencia porque su

fortalecimiento permite a las víctimas reducir el impacto emocional de la violencia.

La relación identificada entre la competencia personal y la capacidad de afrontamiento es coherente con la Teoría Ecológica de la Violencia; dado que, sostiene que la interacción entre distintos niveles de influencia puede afectar las experiencias de violencia en la vida de las personas.

Analizar la relación entre la resiliencia de Factor II (Aceptación de uno mismo y de la vida) y la violencia intrafamiliar en mujeres atendidas en el Centro de Salud de Concepción en 2022. Los resultados sugieren que las mujeres con mayor aceptación de sí mismas y de sus circunstancias tienden a experimentar un impacto menos negativo de la violencia intrafamiliar. La Teoría de la Resiliencia de Wagnild (2009), respalda esta perspectiva, ya que destaca la autoaceptación como un componente esencial de la resiliencia. Este factor permite a las mujeres desarrollar una mayor tolerancia y encontrar significado en sus experiencias, lo cual reduce el efecto de la violencia en su bienestar.

Analizar la relación entre los factores de la resiliencia y las dimensiones de la violencia intrafamiliar en mujeres atendidas en el Centro de Salud de Concepción en 2022, los resultados destacan que tanto la Competencia Personal como la Aceptación de uno mismo están asociadas con diferentes dimensiones de la violencia intrafamiliar. Mientras que, la Competencia Personal está más relacionada con la capacidad de enfrentarse y responder a la violencia, la Aceptación de sí misma contribuye a la superación de las consecuencias emocionales derivadas de estas experiencias. Este enfoque multidimensional está en línea con las teorías de Lazarus y Folkman (1984), sobre el afrontamiento, que sostienen que una variedad de estrategias de adaptación es fundamental para reducir el impacto de las experiencias de violencia.

En conjunto, estos resultados apoyan la necesidad de intervenciones que promuevan tanto el fortalecimiento de habilidades prácticas como la aceptación personal para ayudar a las mujeres a enfrentar la violencia intrafamiliar. Además, sugieren que una intervención integral que considere estos dos factores de resiliencia podría mejorar de manera significativa el bienestar psicológico de las mujeres víctimas de violencia.

CONCLUSIONES

Se determinó que existe una relación significativa entre la resiliencia de Factor I (Competencia personal) y la violencia intrafamiliar en mujeres atendidas en un Centro de Salud de Concepción en el año 2022. La tabla mostró el P-Valor (Sig. Bil.) = 0,000 < α = 0,01 para la correlación entre variables RS 14 * VIFJ4, en la cual se rechaza H_0 de no existencia de correlación de variables y se asume la relación entre ambas a un nivel de significancia del 0,01 y el coeficiente de correlación con un valor de -0,668 que viene a ser una correlación inversa o negativa moderada.

Se concluyó que existe una correlación inversa moderada con tendencia alta con una significancia del 0,01 entre la resiliencia de Factor II (Aceptación de uno mismo y de la vida) y la violencia intrafamiliar en mujeres atendidas en un Centro de Salud de Concepción en el año 2022. Las mujeres con una mayor aceptación de sí mismas y de la vida tienden a enfrentar menos violencia intrafamiliar, indicando que la promoción de esta dimensión de la resiliencia puede ser crucial en la intervención y apoyo a las víctimas.

Se identificó una relación significativa entre los diferentes factores de la resiliencia y las diversas dimensiones de la violencia intrafamiliar en mujeres atendidas en un Centro de Salud ubicado en Concepción en el año 2022, el índice de correlación para la violencia física es -0,601; la violencia psicológica presenta un - 0,474; en cuanto a la violencia sexual es -0,644; la violencia patrimonial con el - 0,592 y la violencia de género con el -0,700. En todos los casos la relación existente es negativa y se ubican como correlación inversa moderada con tendencia alta con una significancia del 0,01.

RECOMENDACIONES

Se recomienda que organizaciones de apoyo y centros de salud implementen programas enfocados en el desarrollo de habilidades personales para las mujeres, estos programas podrían incluir talleres sobre habilidades de afrontamiento, autoeficacia y resolución de problemas.

Se recomienda a los profesionales de la salud mental desarrollar intervenciones que fomenten la autoaceptación y la aceptación de la vida. La terapia cognitivo-conductual y las técnicas de mindfulness son enfoques efectivos que podrían beneficiar a las mujeres, es importante que estas intervenciones sean llevadas a cabo por profesionales capacitados y estén disponibles de manera regular.

Es recomendable que centros de atención a víctimas de violencia diseñen programas de intervención que aborden diferentes aspectos de la resiliencia, estos programas deben adaptarse a las necesidades específicas de cada mujer, teniendo en cuenta su contexto y experiencias personales.

Las autoridades locales y organizaciones comunitarias deberían implementar campañas de sensibilización que eduquen a la población sobre las diversas formas de violencia intrafamiliar y sus efectos, estas campañas pueden ser fundamentales para promover una cultura de respeto y apoyo hacia las víctimas.

Finalmente, es esencial que los gestores de programas de apoyo establezcan mecanismos de evaluación y seguimiento continuo para medir la efectividad de las intervenciones, estos mecanismos permitirán realizar ajustes necesarios para mantener la relevancia y efectividad de los programas.

Referencias Bibliográficas

- Andreu, M. (2018). *Resiliencia y sintomatología clínica en mujeres víctimas de violencia de género*. [Tesis para optar el título profesional]. Universidad de Murcia. Recuperado de <https://digitum.um.es/digitum/handle/10201/55469>.
- Aquino (2023) *Resiliencia y Violencia en Mujeres colombianas: Un Estudio Correlacional*. <https://repositorio.uan.edu.co/items/49c8d93f-3ede-4640-bf97-e2d1630185cf>
- Arias, M. (2017) EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN 6a EDICIÓN https://www.researchgate.net/publication/301894369_EL_PROYECTO_DE_INVESTIGACION_6a_EDICION
- Arroyo, D., y Riquez, M. (2020). *Resiliencia y rasgos de personalidad en mujeres víctimas de violencia atendidas en hospitales del distrito de Ate*. [Tesis para optar el título profesional]. Universidad Peruana Unión. Recuperado de <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3078>
- Benítez, S., Mogollón, S., y Ríos, E. (2021). *Factores de la resiliencia presentes en un grupo de mujeres víctima de violencia de género en el municipio de Sincelejo*. [Tesis para optar el título profesional]. Fundación universitaria claretiana. <http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/bibliotecadigital/bitstream/handle/231104/2228/Depresi%C3%B3n%2C%20ira%2C%20resiliencia%20y%20fortalezas%20de%20car%C3%A1cter%20en%20mujeres%20violentadas%20en%20situaci%C3%B3n%20de%20refugio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Betancourt, A. & Caviedes, I. (2018) Metodología de correlación estadística de un sistema integrado de gestión de la calidad en el sector salud. https://www.researchgate.net/publication/330772021_Metodologia_de_correlacion_estadistica_de_un_sistema_integrado_de_gestion_de_la_calidad_en_el_sector_salud
- Bonanno, G. (2004). *Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events?* American

Psychologist, 59(1), 20-28. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>

Bronfenbrenner (1979) La ecología del desarrollo humano
<https://bibliotecadigital.mineduc.cl/handle/20.500.12365/18032>

Bustamante, S. (2020). *Afrontamiento y Resiliencia en víctimas de violencia familiar en la provincia de Tarma – 2019*. [Tesis para optar el título profesional]. Universidad San Martín de Porres. Recuperado de
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6963/BUSTAMANTE_MS.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Calderón, D. (2018). Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. *Revista Médica Herediana*, 29(3), 182-191.
<https://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/rmh.v29i3.3408>

Carrasco, S. (2018) Metodología de la investigación. *San Marcos*

Chávez, E. y Vera, J. (2022). *Autoestima y resiliencia en mujeres víctimas de violencia del centro de emergencia mujer Cajamarca*. [Tesis para optar el título profesional]. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Recuperado de
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2278/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Del Valle, M., Zamora, E., Khalil, Y y Altamirano, M. (2020). Rasgos de personalidad y dificultades de regulación emocional en estudiantes universitarios. *Revista psicodebate: psicología, cultura y sociedad.*, 20(1), 56-67.
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2451-66002020000100004&lng=es&tlng=es.

Dobash, R., y Dobash, R. (1992). *Women, violence and social change*. London: Routledge. https://www.routledge.com/Women-Violence-and-Social-Change/Dobash-Dobash/p/book/9780415036108?srsId=AfmBOoo9SU0tO1u-8PZY6tkMs4MQLUeXxqT2eIZtO9_rank8qLdOc6bq

Domestic Abuse Intervention Project (1984) Understanding the Power and Control Wheel <https://www.theduluthmodel.org/wheels/faqs-about-the-wheels/>

- Dyer, J. y McGuinness, A. (2016). Resilience in the face of trauma: The role of self-efficacy, social support, and coping strategies. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 8(3), 335-342. <https://doi.org/10.1037/tra0000065>
- Espinoza, R. (2019). Violencia contra la mujer. ¿un problema de falta de normatividad penal o socio cultural. *VOX JURIS*, 37(1), 177-189. <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/VJ/article/view/1446/1218>
- Fernández, A. (2021). *Propuesta de intervención para la mejora de la resiliencia en mujeres víctimas de violencia de género*. [Tesis para optar el título profesional]. Universidad de Valladolid. Recuperado de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/42569/TFG-G4165.pdf;jsessionid=FC53C9B9B6C96208EAE6A0AD6CEF68D3?sequence=1>
- Fínez, M., Morán, C y Urchaga, J. (2019). Resiliencia psicológica a través de la edad y el sexo. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 85-95. <https://www.redalyc.org/journal/3498/349861666009/349861666009.pdf>
- Galtung, J. (1990) Cultural Violence <https://www.galtung-institut.de/wp-content/uploads/2015/12/Cultural-Violence-Galtung.pdf>
- García-Moreno, C., Jansen, H., Ellsberg, M., Heise, L., y Watts, C. (2013). *Global and regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence*. World Health Organization.
- Garnezy, N. A. (1991). Resilience in children's adaptation to negative life events and stressed environments. *Pediatric*, 20, 459-466. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1945543/>
- George, D. y Mallery, P. (1995). *SPSS/PC + step by step: A simple guide and reference*. Wadsworth Publishing Company. <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=2989260>

González, M. (2021). *Empoderamiento y resiliencia en mujeres víctimas de violencia*. Editorial Universitaria. <https://revista.uisrael.edu.ec/index.php/ru/article/view/1295>

Gustavo, S. (2019). Visualizando la persistencia de la violencia contra las mujeres. *Index de Enfermería*, 28(4), 218-228. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000300014&lng=es&tlng=es.

Gutiérrez, (2013). La regulación emocional: precisiones y avances conceptuales DESDE LA PERSPECTIVA CONDUCTUAL <https://www.redalyc.org/pdf/3051/305128932003.pdf>

Heise, L. (2011). *What works to prevent partner violence? An evidence overview*. Strive Research Consortium.

Heise, L. (1998). *Violence against women: An end of the 20th century perspective*. In A. W. R. G. A. Heise, M. A. & F. G. M. (Eds.), *Violence against women: An international perspective*. New York: Guilford Press.

Herman, J. (1992). Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 5(3), 377–391. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/jts.2490050305>

Hernandez, R., Fernandez, C. & Baptista, I. (2014) *Metodología de la investigación* <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008>

Herrera, L y Vásquez, M (2021). *Violencia familiar y resiliencia en mujeres que acuden a la comisaría del distrito de Chupaca, Junín 2021*. [Tesis para optar el título profesional]. Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/76611/Herrera_TEL-V%C3%A1squez_PGR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI] (2020). *INEI publicó el estudio Perú: Femicidio y Violencia contra la Mujer 2015-2020*. <https://observatorioviolencia.pe/inei-publico-el-estudio-peru-femicidio-y>

violencia-contra-la-mujer-2015-2020/

- Jiménez, L., Velasco, A., Rodríguez, J., Abad, I., Fuente, L., González, L., García, L., Fernández, A., Menéndez, I., Flórez, J., García, P., Bobes, J y Sáiz, P. (2019). Factores asociados con consumo de tabaco en pacientes con depresión. *Adicciones*, 31(4), -298-308. <https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/53796/Factores%20asociados.pdf?sequence=1>
- Lara, E., Aranda, C., Zapata, R., Bretones, C. y Alarcón, R. (2019). Depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 11(1), 1- 8. Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-42062019000100001
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer. <https://www.scirp.org/reference/ReferencesPapers?ReferenceID=1927117>
- Lazo, D. (2021). La resiliencia, en mujeres víctimas de violencia. *Tecnohumanismo*, 1(7), 1-14. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8179002>
- López, I., y Vergarai, C. (2021). *Violencia intrafamiliar y Resiliencia en Mujeres en un Contexto de Confinamiento Social por COVID-19 en Lima Metropolitana, 2020*. [Tesis para optar el título profesional]. Universidad Cesar Vallejo. Recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62227/Lopez_PI-M-Vergaray_MC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- López, L. (2021) *Violencia intrafamiliar y Resiliencia en Mujeres en un Contexto de Confinamiento Social por COVID-19 en Lima Metropolitana, 2020*. [Tesis para optar el título profesional]. Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62227>
- Luthar, S., Cicchetti, D., y Becker, B. (2015). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543-562.

- Masten, A. (2014). *Global perspectives on resilience in children and youth*. In R. G.
- Masten, A. (2014). *Resilience in Children, Families, and Communities*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9781139087033>
- Matud, M., Carballeira, M., Bethencourt, J. M., e Ibáñez, I. (2017). Resilience and psychological adjustment in battered women. *Psychosocial Intervention*, 26(2), 71-76.
- Merejildo, K. (2024) *La resiliencia como variable moderadora entre la violencia intrafamiliar y conductas antisociales en adolescentes de Trujillo*. [Tesis para optar el título profesional]. Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/135588>
- Möller, I., y Gracia, E. (2017). Factors associated with violence against women: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 34, 246-257. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2017.06.009>
- Morales, J. y Cordero, J. (2019). Violencia física y psicológica en trabajadores del primer nivel de atención de Lima y Callao. *Rev Asoc Esp Espec Med Trab*, 28, 186-194. <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v28n3/1132-6255-medtra-28-03-186.pdf>
- Morán, C y Torres, J. (2019). Factores de personalidad y estrategias de afrontamiento en mujeres: relaciones y diferencias. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(3), 139-150. <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1532/1335>
- Obregón, B., Montalván, J., Segama, E., Dámaso, B., Panduro, V y Arteaga, K. (2020). Factores asociados a la depresión en estudiantes de medicina de una universidad peruana. *Educación Médica Superior*, 34(2), 1-15. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412020000200013&lng=es&tlng=en.
- Ochoa, M., Moquillaza, V. & Díaz, C. (2022). Violencia física durante el embarazo en

el Perú: Proporción, distribución geográfica y factores asociados, 2016-2018. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2227-47312022000200006&script=sci_abstract

ONU Mujeres (2020) Informe anual 2019–2020 <https://www.unwomen.org/es/digital-library/publications/2020/06/annual-report-2019-2020>

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2020). *Prevención de la violencia*. <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-violencia#:~:text=La%20violencia%20es%20el%20%E2%80%9Cuso,muerte%20C%20privaci%C3%B3n%20o%20mal%20desarrollo.>

Orozco, K., Jiménez, L y Cudris, L. (2020). Mujeres víctimas de violencia intrafamiliar en el norte de Colombia. *Revista de Ciencias Sociales (RCS)*, XXVII(2), 56-68. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7500743>

Parra, J. (2021). Abordaje psicoterapéutico de mujeres víctimas de violencia intrafamiliar: un estudio de revisión. *Centros: Revista Científica Universitaria*, 10(2), 38-53. <http://200.46.139.234/index.php/centros/article/view/2247>

Quiñones, C y Montoya, L. (2023) *Estrategias de resiliencia comunitaria de 4 mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar de la Asociación Mujeres Líderes y Lideresas (ASMUL) de Tumaco, Nariño*. [Tesis para optar el título profesional]. Institución Universitaria Antonio José Camacho. <https://repositorio.uniajc.edu.co/entities/publication/c97ba701-9d06-445f-ad13-191d99cb8c14>

Rodríguez, S., Quispe, M., Hernández, R, & Pacheco, M. Propósitos y Representaciones, revista de Psicología educativa <https://revistas.usil.edu.pe/index.php/pyr/article/view/213>

Sánchez, D., & Robles-Bello, M.A. (2012). Resiliencia en el cuidado de personas en situación de dependencia. Jaén (España): Fortalezas Editorial https://www.researchgate.net/publication/269335685_Resiliencia_en_el_cuida

- Sanz, J y García, M. (2020). Las ideas equivocadas sobre la depresión infantil y adolescente y su tratamiento. *Clínica y Salud*, 31(1), 55-65. <https://dx.doi.org/10.5093/clysa2020a4>
- Segovia, S., Fuster, D y Ocaña, Y. (2020). Resiliencia del docente en situaciones de enseñanza y aprendizaje en escuelas rurales de Perú. *Revista Electrónica Educare*, 24(2), 411-436. <https://dx.doi.org/10.15359/ree.24-2.20>
- Tintaya, P. (2019). Psicología y Personalidad. *Revista de Investigacion Psicologica*, (21), 115-134. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322019000100009&lng=es&tlng=es.
- Ugarriza, N. (2021). Resiliencia, funcionamiento familiar, inteligencia socioemocional en mujeres maltratadas por su pareja y que asisten a un centro de emergencia mujer de Surco. *Scientia*, 22(22), 227-244. <https://doi.org/10.31381/scientia.v22i22.3579>
- Ungar, M. (2012). Social Ecologies and Their Contribution to Resilience. In M. Ungar (Ed.), *The social ecology of resilience: A handbook of theory and practice*. 13-31. Springer.
- Valdez, M y Pomalaza, L (2023) Afrontamiento y resiliencia en adolescentes de centros de atención residencial de Huancayo 2022 [Tesis para optar el título profesional]. Universidad Continental. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13337/1/IV_FHU_501_TE_Valdez_Pomalaza_2023.pdf
- Vargas, H. (2017). Violencia contra la mujer infligida por su pareja y su relación con la salud mental de los hijos adolescentes. *Revista Médica Herediana*, 28(1), 48-58. <https://dx.doi.org/10.20453/rmh.v28i1.3074>

Vásquez, M., y Salas, A. (2021). *Factores socioeconómicos de la familia y rendimiento académico en el área de inglés en estudiantes de secundaria*. [Tesis para optar el título profesional]. Universidad Cesar Vallejo. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8179002>.

Wagnild, G. y Young, H. (1993). Escala de Resiliencia. Estados Unidos https://sga.unemi.edu.ec/media/archivomateria/2023/03/07/archivomaterial_2023371594.pdf

Walker, L. (1919) El síndrome de la mujer maltratada <https://www.edesclee.com/img/cms/pdfs/9788433026095.pdf>.

Walsh, F., Rolland, J., y McGoldrick, M. (2018). *Strengthening family resilience*. Guilford Press.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
<p>Problema general</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación entre la resiliencia y violencia intrafamiliar en mujeres víctima de violencia atendidas en el Centro de Salud “David Guerrero Duarte” de Concepción, 2022? <p>Problemas Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación entre la resiliencia de Factor I (Competencia personal) y violencia intrafamiliar en mujeres atendidas en el Centro de Salud “David Guerrero Duarte” de Concepción, 2022? ¿Cuál es la relación entre la resiliencia de Factor II (Aceptación de uno mismo y de la vida) y violencia intrafamiliar en mujeres atendidas en el Centro de Salud “David Guerrero Duarte” de Concepción, 2022? ¿Cuál es la relación entre los factores de la resiliencia y las dimensiones de la violencia intrafamiliar en mujeres atendidas en el Centro de Salud “David Guerrero Duarte” de Concepción, 2022? 	<p>Objetivo General</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación entre la resiliencia y violencia intrafamiliar en mujeres víctima de violencia atendidas en el Centro de Salud “David Guerrero Duarte” de Concepción, 2022. <p>Objetivo específico</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación entre la resiliencia de Factor I (Competencia personal) y violencia intrafamiliar en mujeres atendidas en el Centro de Salud “David Guerrero Duarte” de Concepción, 2022. Determinar la relación entre la resiliencia de Factor II (Aceptación de uno mismo y de la vida) y violencia intrafamiliar en mujeres atendidas en el Centro de Salud “David Guerrero Duarte” de Concepción, 2022. Determinar la relación entre los factores de la resiliencia y las dimensiones de la violencia intrafamiliar en mujeres atendidas en el Centro de Salud “David Guerrero Duarte” de Concepción, 2022. 	<p>Hipótesis General</p> <ul style="list-style-type: none"> Existe relación entre la resiliencia y violencia intrafamiliar en mujeres víctima de violencia atendidas en el Centro de Salud “David Guerrero Duarte” de Concepción, 2022. <p>Hipótesis específico</p> <ul style="list-style-type: none"> Existe relación entre la resiliencia de Factor I (Competencia personal) y violencia intrafamiliar en mujeres atendidas en el Centro de Salud “David Guerrero Duarte” de Concepción, 2022. Existe relación entre la resiliencia de Factor II (Aceptación de uno mismo y de la vida) y violencia intrafamiliar en mujeres atendidas en el Centro de Salud “David Guerrero Duarte” de Concepción, 2022. Existe relación entre los factores de la resiliencia y las dimensiones de la violencia intrafamiliar en mujeres atendidas en el Centro de Salud “David Guerrero Duarte” de Concepción, 2022. 	Violencia intrafamiliar				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rango
			<ul style="list-style-type: none"> Física Psicológica Sexual Social Patrimonial Genero 	<ul style="list-style-type: none"> Golpes Moretones Lesiones Fracturas Insulto No dejar opinar Infidelidad Amenazas Coito Consentimiento Prohibición Coacción Celos 	<ul style="list-style-type: none"> 1,2,3,4 5,6,7,8,9 10,11,12,13,14,15 16,17,18,19 20,21,22 23,24,25 	<ul style="list-style-type: none"> Likert 1= Casi nunca 2= Pocas veces 3= A veces 4= Muchas veces 5= Casi siempre 	<ul style="list-style-type: none"> Bajo Medio Alto
			Resiliencia				
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rango			
Competencia personal	<ul style="list-style-type: none"> Normalmente me arreglo de una manera u otra Me siento orgullosa de las cosas que hago Siento que puedo manejar muchas situaciones a la vez Soy resuelto y decidido No me asusta sufrir dificultades 	<ul style="list-style-type: none"> 1,2,5,6,7,9,10,11,12,13,14 3,4,8 	<ul style="list-style-type: none"> Likert 1 al 7 1 = Totalmente de acuerdo 7 = Totalmente en desacuerdo 	<ul style="list-style-type: none"> Alta Normal Baja Muy Baja 			

			<p>Aceptación de uno mismo y de la vida</p>	<p>Pongo interés en las cosas Puedo encontrar algo de que reírme La seguridad me da confianza En una emergencia soy alguien en quien puedan confiar Mi vida tiene sentido Se buscar soluciones En general me tomo las cosas con calma Soy una persona con una adecuada autoestima Soy una persona disciplinada</p>			
--	--	--	---	--	--	--	--

Matriz de Operacionalización variable violencia intrafamiliar

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	indicadores	Ítems	Escala
Violencia intrafamiliar	La violencia intrafamiliar, según Jaramillo et al. (2013), se refiere a cualquier tipo de agresión o maltrato que ocurre dentro del entorno familiar, afectando la integridad física, psicológica o emocional de sus miembros.	Se empleará el instrumento "Escala de Violencia Intrafamiliar (VIFJ4)" está diseñado para medir la prevalencia y frecuencia de situaciones de violencia dentro del entorno familiar, específicamente en el contexto de relaciones de pareja.	Violencia física Violencia psicológica Violencia sexual Violencia social Violencia patrimonial	Golpes Moretones Lesiones Fracturas Insultos No dejan opinar Infidelidad Amenazas Relaciones sexuales sin consentimiento Prohibir controles médicos Prohibir uso de anticonceptivos Realizar actos por coacción Impide relacionarse Romper cosas de su propiedad Impedir ingreso a domicilio Limitar el dinero para cubrir necesidades básicas	1,2,3,4 5,6,7,8,9 10-15 16 - 19 20 - 22	Ordinal – politómica Casi nunca (1) Pocas veces (2) A veces (3) Muchas veces (4) Casi siempre (5)

Matriz de operacionalización de la variable resiliencia

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	indicadore	Ítems	Escala
Resiliencia	La resiliencia individual, considerado como una característica de personalidad positiva que permite la adaptación del individuo a situaciones adversas, la resiliencia se ha convertido en una fusión de ideas a partir de múltiples tradiciones disciplinarias, entre ellas la estabilidad de los ecosistemas (Holling, 1973; Gunderson, 2009), el cambio climático y los desastres naturales (Bahadur, Ibrahim & Tanner, 2010; Twigg, 2009), la infraestructura en la ingeniería (Tierney & Bruneau, 2007) y la salud física y mental (Lee, Shen, & Tran, 2009; Medical Research Council-MRC, 2010; Norris, 2011).	Se empleará la Escala de Resiliencia (RS-14) el cual es un instrumento diseñado para medir el grado de resiliencia individual, concebido por Wagnild en 2009.	Competencia personal Aceptación de uno mismo y de la vida	Normalmente me arreglo de una manera u otra Me siento orgullosa de las cosas que hago Siento que puedo manejar muchas situaciones a la vez Soy resuelto y decidido No me asusta sufrir dificultades Pongo interés en las cosas Puedo encontrar algo de que reírme La seguridad me da confianza En una emergencia soy alguien en quien puedan confiar Mi vida tiene sentido Se buscar soluciones	1,2,5,6, 7,9,10, 11,12,13	Ordinal escala Likert del 1 al 7 1= Totalmente en desacuerdo 2= Desacuerdo 3= Algo en desacuerdo 4= Ni en desacuerdo ni de acuerdo 5= Algo de acuerdo 6= Acuerdo 7= Totalmente de acuerdo

En general me tomo
las cosas con calma
Soy una
persona con una
adecuada autoestima
Soy una
persona disciplinada

ESCALA DE MEDICIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (VIFJ4)

Instructivo: Por favor conteste todas las preguntas que se presentan a continuación con absoluta seriedad y sinceridad. Marque con una X la respuesta que usted considere apropiada, la información que usted proporcione es estrictamente confidencial.

	PREGUNTAS	RESPUESTAS				
		Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
Violencia Física						
1	¿Su pareja le pega?					
2	¿Su pareja le ha hecho moretones cuando le golpea?					
3	¿Ha sangrado a causa de los golpes recibidos por su pareja?					
4	¿Por los golpes recibidos por su pareja ha necesitado atención médica?					
Violencia Psicológica						
5	¿Su pareja la hace callar cuando usted da su opinión?					
6	¿Su pareja le insulta en frente de otras personas?					
7	¿Su pareja le ha sido infiel?					
8	¿Su pareja ha amenazado con suicidarse si le abandona?					
9	¿Usted siente temor cuando su pareja llega a la casa?					
Violencia Sexual						
10	¿Su pareja le ha dicho que sexualmente no le satisface?					
11	¿Su pareja le obliga a tener relaciones sexuales cuando usted no desea?					
12	¿Su pareja le prohíbe asistir a control médico ginecológico?					
13	¿Su pareja le prohíbe el uso de métodos anticonceptivos?					
14	¿Su pareja le prohíbe embarazarse?					
15	¿Su pareja le ha obligado a abortar?					
Violencia Social						
16	¿Su pareja se pone molesta cuando usted se arregla?					
17	¿Su pareja le impide hablar por celular con otras personas?					
18	¿Su pareja le amenaza con golpearle si usted sale de su casa sin el permiso de él?					
19	¿Su pareja se pone celosa cuando usted habla con otras personas?					
Violencia Patrimonial						
20	¿Su pareja ha roto las cosas del hogar?					
21	¿Su pareja le ha impedido el ingreso a su domicilio?					
22	¿Su pareja le limita el dinero para los gastos del hogar?					
Violencia de Género						
23	¿Al momento de tomar decisiones su pareja ignora su opinión?					
24	¿Su pareja nunca colabora en las labores del hogar?					
25	¿Su pareja le impide tener un trabajo remunerado, fuera de casa?					

Escala de Resiliencia (ER-14)
(Wagnild, 2009)

Sexo: Masculino () Femenino () **Edad:**

Instrucciones: A continuación, lea las siguientes afirmaciones. A la derecha de cada una se encuentran siete números, que van desde "1" (totalmente en desacuerdo) a la izquierda a "7" (totalmente de acuerdo) a la derecha. Marque "X" en el número que mejor indique sus sentimientos acerca de esa afirmación. Por ejemplo, si está muy de acuerdo con un enunciado, el círculo de "1". Si no está muy seguro, haga un círculo en el "4", y si está totalmente de acuerdo, haga un círculo en el "7", y puede graduar según esta escala sus percepciones y sentimientos con el resto de los números.

1	2	3	4	5	6	7
Totalmente en desacuerdo				Totalmente de acuerdo		

N. º	Ítems	1	2	3	4	5	6	7
1	Normalmente, me las arreglo de una manera u otra.	1	2	3	4	5	6	7
2	Me siento orgulloso de las cosas que he logrado.	1	2	3	4	5	6	7
3	En general, me tomo las cosas con calma.	1	2	3	4	5	6	7
4	Soy una persona con una adecuada autoestima.	1	2	3	4	5	6	7
5	Siento que puedo manejar varias cosas a la vez.	1	2	3	4	5	6	7
6	Soy resuelto y decidido.	1	2	3	4	5	6	7
7	No me asusta sufrir dificultades porque ya las he experimentado en el pasado.	1	2	3	4	5	6	7
8	Soy una persona disciplinada.	1	2	3	4	5	6	7
9	Pongo interés en las cosas.	1	2	3	4	5	6	7
10	Puedo encontrar, generalmente, algo sobre lo que reírme.	1	2	3	4	5	6	7
11	La seguridad en mí mismo me ayuda en momentos difíciles.	1	2	3	4	5	6	7
12	En una emergencia, soy alguien en quien la gente puede confiar.	1	2	3	4	5	6	7
13	Mi vida tiene sentido.	1	2	3	4	5	6	7



MICRO RED DE SALUD CONCEPCIÓN

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Concepción, 26 de Noviembre del 2022

CARTA N° 009 -2022-GRJ-DRSJ-RSVM/MRCON

Señora,
AQUINO MAYTA HEYDI LESLIE
ESTUDIANTE DE LA CARRERA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD
CONTINENTAL

ASUNTO: AUTORIZACION PARA REALIZAR INVESTIGACION

De mi mayor consideración:

Por el presente me dirijo a usted para saludarlo cordialmente a nombre de la Micro Red de Salud Concepción, de acuerdo de fecha 26 de NOVIEMBRE del 2022, **SE AUTORIZA REALIZAR LA INVESTIGACION EN MENCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD DE DAVID GUERRERO DUARTE DE CONCEPCION**, de la interesada: AQUINO MAYTA HEYDI LESLIE con DNI 60008551.

Sin otro en particular me suscribo de Ud. Reiterándole las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Cc: Archivo
01 folio
DCMK/jmrsc



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
RED DE SALUD VALLE DEL MANTARÓ
MICRO RED CONCEPCIÓN

M.C. Diego C. Matos Knutzen
JEFATURA
CMP. 81289