



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Violencia Intrafamiliar y resiliencia en mujeres con hijos con
discapacidad de un CEBE de Andahuaylas - 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Psicología

AUTORES:

Allcca Barazorda, Dearingson Martin (orcid.org/0000-0003-0632-4906)

Ruiz Rojas, Keila Ester (orcid.org/0009-0005-5743-4840)

ASESORA:

Dra. Romero Reyna, Jacqueline Roxana (orcid.org/0000-0002-0881-4303)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2024

Dedicatoria

A nuestros profesores y mentores, en mención a su dedicación y pasión por la enseñanza y guía en nuestro camino.

A nuestros padres, por su amor incondicional y creer en nosotros desde el primer día, por sus sacrificios y su apoyo constante que han sido la clave de nuestro éxito.

Agradecimiento

Expresamos nuestra gratitud con Dios por su protección y salud durante nuestra etapa académica, a la Universidad César Vallejo por abrirnos las puertas y brindarnos la oportunidad de avanzar en nuestra carrera profesional y a la Dra. Jaqueline Romero por su constante apoyo durante la ejecución de la tesis.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ROMERO REYNA JACQUELINE ROXANA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, asesor de Tesis titulada: "Violencia Intrafamiliar y resiliencia en mujeres con hijos con discapacidad de un CEBE de Andahuaylas - 2023", cuyos autores son ALLCCA BARAZORDA DIEARSON MARTIN, RUIZ ROJAS KEILA ESTER, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 26 de Junio del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ROMERO REYNA JACQUELINE ROXANA DNI: 41449856 ORCID: 0000-0002-0881-4303	Firmado electrónicamente por: RUIROMEROR el 27- 07-2024 08:07:53

Código documento Trilce: TRI - 0775474





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, ALLCCA BARAZORDA DIEARSON MARTIN, RUIZ ROJAS KEILA ESTER estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Violencia Intrafamiliar y resiliencia en mujeres con hijos con discapacidad de un CEBE de Andahuaylas - 2023", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
KEILA ESTER RUIZ ROJAS DNI: 70940524 ORCID: 0009-0005-5743-4840	Firmado electrónicamente por: KERUIZRO el 26-06- 2024 12:01:25
DIEARSON MARTIN ALLCCA BARAZORDA DNI: 71707203 ORCID: 0000-0003-0632-4906	Firmado electrónicamente por: DALLCCA el 26-06- 2024 21:20:22

Código documento Trilce: TRI - 0775473



Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Declaratoria de Autenticidad del Autor.....	iv
Declaratoria de Originalidad de los Autores.....	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	6
III. METODOLOGÍA.....	20
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	20
3.2 Variable y operacionalización	21
3.3 Población, muestra y muestreo	23
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.5 Procedimiento	28
3.6 Métodos de análisis de datos.....	28
3.7 Aspectos éticos	28
IV. RESULTADOS.....	30
V. DISCUSIÓN	36
VI. CONCLUSIONES	42
VII RECOMENDACIONES.....	43
REFERENCIAS.....	45
ANEXOS	53

Índice de tablas

Tabla 1 Baremos de la variable Violencia Intrafamiliar	26
Tabla 2 Baremos de la Variable Resiliencia.....	27
Tabla 3 Tabla de frecuencia de la Variable Violencia Intrafamiliar	30
Tabla 4 Tabla de frecuencia de la Variable Resiliencia.....	31
Tabla 5 Análisis de Prueba de Normalidad	32
Tabla 6 hipótesis general: Existe relación entre violencia intrafamiliar y resiliencia, en madres con hijos con discapacidad Andahuaylas – 2023	33
Tabla 7 hipótesis específico 1: Existe relación entre violencia intrafamiliar y las dimensiones de resiliencia, en madres con hijos con discapacidad Andahuaylas – 2023	34
Tabla 8 hipótesis específico 2: Existe relación entre resiliencia y las dimensiones de violencia intrafamiliar, en madres con hijos con discapacidad Andahuaylas – 2023	35

Índice de figuras

Figura 1 Diseño de investigación.....	21
--	----

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre violencia intrafamiliar y resiliencia, en madres con hijos con discapacidad de un CEBE de Andahuaylas. La muestra estuvo conformada por 105 madres con hijos con discapacidad; la metodología empleada fue enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel relacional y corte transversal; los instrumentos que se utilizaron para la recolección de datos son; Escala de Medición de Violencia Intrafamiliar (VIF J4) y Escala de Resiliencia Materna (ERESMA). Los resultados muestran una relación positiva moderada de Rho Spearman = 0.512 con una significancia de $p = 0.000$, además muestra que la variable violencia intrafamiliar obtuvo un nivel moderado con un 53%, mientras que la variable de resiliencia demostró niveles altos con un 79%. En conclusión, se evidencia que, en su mayoría de las madres participantes presenta indicadores de violencia muy marcados, sin embargo, también es observable que un porcentaje muy alto adjudica niveles de resiliencia, es probable que, en condición a la violencia, y las necesidades de superación. Es posible que, frente a la adversidad y las dificultades cotidianas, estas mujeres encuentren fortaleza y motivación intrínseca para superar los desafíos y buscar soluciones a sus problemas.

Palabras clave: Violencia, resiliencia, madres, discapacidad

Abstract

The objective of this research was to determine the relationship between domestic violence and resilience, in mothers with children with disabilities from a CEBE in Andahuaylas. The sample was made up of 105 mothers with children with disabilities; The methodology was quantitative approach, non-experimental design, relational level and cross-sectional; The instruments that were used for data collection are; Domestic Violence Measurement Scale (VIF J4) and Maternal Resilience Scale (ERESMA). The results show a moderate positive relationship of Rho Spearman = 0.512 with a significance of $p = 0.000$, and also shows that the domestic violence variable obtained a moderate level with 53%, while the resilience variable demonstrated high levels with 79%. In conclusion, it is evident that the majority of the participating mothers present very marked indicators of violence; however, it is also observable that a very high percentage assigns levels of resilience, it is likely that, given the violence, and the needs of improvement. It is possible that, in the face of adversity and everyday difficulties, these women find strength and intrinsic motivation to overcome challenges and seek solutions to their problems.

Keywords: Violence, resilience, mothers, disability

I. INTRODUCCIÓN

La discapacidad es la deficiencia corporal, sensitiva e intelectual, que tiene características permanentes, que al interactuar con su entorno presentan barreras para desenvolverse adecuadamente, (Ley 29973, 2012). A nivel mundial existen 1000 millones de individuos con diferentes discapacidades, que equivale al 15% de la comunidad global, donde el porcentaje alto es en los países en vías de crecimiento, (Banco Mundial, 2023); en Latinoamérica y el Caribe, un total de 85 millones de individuos presentan alguna incapacidad, que corresponde el 14.7% de toda la población, (Banco Mundial, 2021).

En el Perú, las personas con discapacidad abarcan los 3 millones 209 mil 261, que forman el 10,3% del total de la población, donde el 57% son mujeres y el 43% varones (Instituto Nacional de Estadística e Informática. INEI, 2017; Orosco, 2023); el nacimiento de un hijo con alguna discapacidad tiene un impacto no solo en el individuo quien lo sufre, sino también en la familia, especialmente en los progenitores, quienes realizarán cambios en cuanto a sus funciones como padres y hábitos rutinarios, la adaptabilidad dependerá de los factores internos y externos. (Muñoz, 2011; Tumbaco et al. 2017).

La concepción de la violencia es el uso racional de la fuerza física y el poder que se ejerce hacia un individuo, con el propósito de ocasionar algún tipo de daño, el cual disminuirá el adecuado desarrollo de la persona; en sus diferentes capacidades, anualmente en el mundo se presenta 470 000 homicidios de mujeres, donde se evidencia que el 38% de estos homicidios fueron causados por los cónyuges o parejas íntimas, es por ello que uno de cada tres mujeres son víctimas de violencia económica, física, sexual y psicológica dentro de sus hogares, Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020)

Así también la OMS (2021), sostiene que la violencia sexual y la violencia hacia la mujer es ejecutada por su cónyuge, se constituye como el primero de los problemas más grandes en la salud pública, el cual vulnera todos los derechos que presentan las personas de género femenino; a nivel mundial el 30% de mujeres

han sufrido violencia del tipo física y coital, del mismo modo se puede observar que el 27% de las femininas que se establecen entre 16 y los 49 años, han sido violentadas física, psicológica, económica y sexualmente por parte de sus convivientes. De tal forma que la violencia dentro del hogar genera dificultades y falencias hacia la salud e integridad de las víctimas, generando así daños casi irreparables en la autonomía de la persona.

La violencia dentro del hogar es una de las necesidades de lucha a nivel global, por tal motivo, las diferentes organizaciones realizan entrevistas, encuestas e investigaciones a nivel internacional donde llegan a la conclusión que la violencia se presenta con mayor prevalencia en féminas, estableciendo el principal objetivo; eliminar cualquier comportamiento violento en todo el mundo, lo cual permitirá que las personas respeten y disfruten los derechos humanos con mayor plenitud (Martos, 2023).

De la misma forma, se percibe que la violencia intrafamiliar es una situación negativa que limita el adecuado crecimiento y desarrollo en los hogares del pueblo peruano, de tal modo que el INEI (2012), realiza un estudio, donde los resultados demuestran que el 40% del género femenino ha sido víctima de violencia en sus diferentes tipos, es por ello que solo en el departamento de Lima, se pudo demostrar que el 60% de mujeres han sufrido violencia dentro de su entorno familiar.

Por tanto, el gobierno peruano implementa la Ley N° 30364, “ley para prevenir, penalizar y eliminar la violencia contra las mujeres y los miembros de la familiar”, gracias a los resultados estadísticos obtenidos se origina esta ley, con el propósito de poder sancionar, prevenir y erradicar cualquier acción o comportamiento que genere violencia hacia las féminas y sujetos del grupo familiar. Robles y Villanueva (2021), menciona que al ser una ley impuesta por el estado peruano, no tiene los estrategias y la capacidad legal para su ejecución y el adecuado cumplimiento, lo que se demuestra que no es eficiente el poder evitar o disminuir los feminicidios.

En la región Apurímac, según INEI (2022), citado por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables MIMP (2024) indica que, 07 de cada 10 mujeres que tienen las edades de 15 y 49 años, sufrieron alguna clase de violencia por parte de sus cónyuges donde el 37,8% fueron víctimas de agresión física, el 60,7% son afectados por violencia psicológica y el 11,8% sufrieron agresiones sexuales. En el año 2023, el Centro de Emergencia Mujer informo que se atendió 3015 casos de violencia contra las féminas y los miembros de la familia en la región de Apurímac. La provincia de Andahuaylas no es ajena al problema, según INEI (2024), en el año 2023 se registraron 328 casos de violencia física, 322 casos de violencia psicológica, 132 de violencia sexual y 1 caso de violencia patrimonial con un total de 783 casos de violencia.

Los seres humanos se enfrentan diariamente a las adversidades, por lo que la capacidad de enfrentar las tensiones mentales, es importante para el bienestar psicológico y emocional, (Godínez, 2023); las familias resilientes favorecen la integración de un niño con discapacidad, permitiendo velar su crecimiento, aceptación, afecto y la adaptación a la sociedad, (Santana, 2020); los roles en cuanto al cuidado de los hijos con discapacidad asume la mujer en mayor proporción, ya que dedica tiempo y esfuerzo en el cuidado de su hijo y las tareas domésticas, (FEAPS Madrid,2008); por lo que presentan mayor grado de depresión y ansiedad que los padres (Carhuajulca & Ocas, 2023); los factores que incrementan la depresión en madres con hijos con discapacidad, son los ingresos económicos y los conflictos de pareja, (Azar & Badr, 2006).

La resiliencia no solo es aguantar o resistir ante las dificultades, más bien es un aprendizaje continuo, que permite sobresalir ante los problemas permitiendo un cambio y una transformación a nivel personal y social. En un estudio, titulado; significancia de la resiliencia en tiempos de COVID – 19, concluyó que en la familia es la madre quien tiene mayor grado de resiliencia y un modelo para sus hijos. (Flores, 2021).

Por su parte, (Rivera, 2022), concluyó que las madres que presentaron algún tipo violencia tienen niveles bajos de resiliencia siendo el 73%, un 20% en el nivel

medio y el 7% tiene un grado alto de resiliencia, es decir que las mujeres pueden continuar fácilmente el ciclo de la violencia; lo que genera baja autoestima, inseguridades y baja autodeterminación. Igualmente (Tacilla, 2021) realizó una investigación, donde identificó que 62% de mujeres que sufren violencia tiene resiliencia baja, las féminas que tienen 46 a 60 años tienen mayor prevalencia de tener baja resiliencia con el 47%. Por otra parte (Villarruel, 2018), identificó que el 48% de mujeres posee un nivel alto de la variable resiliencia, en donde concluye que el crecimiento de la resiliencia en mujeres es un factor determinante para la prevención ante la violencia de género. La resiliencia es fundamental en los seres humanos en especial en madres que tienen hijos con discapacidad, por tal motivo en la ciudad de Andahuaylas la organización casayohana (2024) trabaja a favor de niños y adolescentes con discapacidad y madres, brindando servicios de psicología y fisioterapia con el propósito de potenciar sus capacidades y habilidades.

Con lo redactado anteriormente, se investigó en un Centro de Educación Básica Especial (CEBE) de Andahuaylas, donde el representante de la institución refiere que las madres indican sufrir violencia, sin embargo, no realizan acciones legales por diferentes factores como miedo al abandono y la percepción negativa de la sociedad etc., los hijos reproducen o emitan en el horario escolar, agrediendo físicamente o el uso de adjetivos negativos con sus compañero, afectando en sus relaciones interpersonales, por tal motivo, es importante identificar la relación entre violencia intrafamiliar y resiliencia, conocer los niveles de las variables, todo ello permitirá un aporte positivo a la institución.

Por todo lo indicado anteriormente se planteó el problema general de la investigación: ¿Cuál es la relación entre violencia intrafamiliar y resiliencia, en madres con hijos con discapacidad en un CEBE de Andahuaylas - 2023?

La justificación teórica del presente estudio obedece a la necesaria aplicación de los principios de la conducta humana en el beneficio de la integridad familiar, ocasionando espacios agradables en donde se desarrollan libremente y de manera continua las funciones sociales de sus miembros. Justificación social, los resultados obtenidos permitirá a las instituciones públicas y privadas promover

políticas de intervención con el fin de disminuir la violencia dentro del hogar, potenciando la resiliencia como herramienta para enfrentar dificultades en diferentes áreas. La justificación práctica del presente estudio, responde a la urgencia de mostrar un análisis de los resultados en beneficio de las familias estudiadas y su localidad.

El objetivo general de la investigación es: Determinar la relación entre violencia intrafamiliar y resiliencia en madres con hijos con discapacidad en un CEBE de Andahuaylas – 2023; objetivos específicos: a) Describir los niveles de violencia intrafamiliar en madres con hijos con discapacidad Andahuaylas – 2023; b) Describir los niveles de resiliencia en madres con hijos con discapacidad de Andahuaylas – 2023; c) Relacionar la violencia intrafamiliar y las dimensiones de resiliencia en madres con hijos con discapacidad Andahuaylas – 2023; d) Relacionar la resiliencia y las dimensiones de violencia intrafamiliar en madres con hijos con discapacidad, Andahuaylas – 2023.

La hipótesis general del presente estudio fue: Existe relación entre violencia intrafamiliar y resiliencia, en madres con hijos con discapacidad en un CEBE de Andahuaylas – 2023; hipótesis específicas: a) Existe relación entre violencia intrafamiliar y las dimensiones de la variable resiliencia en madres con hijos con discapacidad Andahuaylas -2023; b) Existe relación entre resiliencia y las dimensiones de violencia intrafamiliar en madres con hijos con discapacidad, Andahuaylas – 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Huerta & Rivera, (2020), investigó en la ciudad de Michoacán, México; con el objetivo de relacionar entre la resiliencia, recursos familiares y espirituales en los cuidadores principales de niños con discapacidades; con un diseño no experimental, enfoque cuantitativo y correlación descriptiva; Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Recursos Espirituales, la Escala de Relaciones Intrafamiliares (ERI) y la Escala de Medición de Resiliencia con Mexicanos (RESI-M); Participaron 154 cuidadores, de los cuales el 85,7% fueron mujeres y el 14,7% hombres; Los datos obtenidos demostraron que los cuidadores tienen niveles de competencia en los cuatro grupos estudiados, donde existe fuertes redes de apoyo familiar y social, los cuidadores tienen confianza, habilidades y actitudes positivas al enfrentar las dificultades; por otra parte la escala de las relaciones intrafamiliares, muestran altos niveles de Unión y Expresión, lo que demuestra que existe cooperación entre los familiares y libertad de expresión; Finalmente, en la Escalera de Recursos Espirituales, representa creencias y prácticas espirituales positivas, lo que significa que crea armonía interior, esperanza y una sensación positiva. Percepción positiva ante las dificultades. Sin embargo, también expresan creencias religiosas sobre el autosacrificio y la culpa en los humanos. Contrariamente a lo que se suponía, no se encontró diferencias significativas entre las distintas discapacidades, lo que sugiere un perfil uniforme de cuidadores primarios; Este perfil presenta relaciones positivas en los integrantes, prima la unidad y cercanía, en un ambiente familiar que se considera cordial y afectuoso.

Achata (2019), investigó en el departamento de Lima Perú; la asociación entre estrés parental y la resiliencia en madres que tienen niños con discapacidad; donde la metodología que utilizó fue un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y un nivel relacional con corte transversal; se usó el Inventario de Estrés Parental de Abidin (PSI-SF) que fue adaptado por Sánchez (2015), en Perú y la Escala de Flexibilidad de Wagnild y Young adaptada por Novella (2002) en Perú; la muestra estuvo compuesta por 110 madres que tienen edades entre 23 a 60 años; los resultados demuestran que el 81,8% de las féminas tienen un estrés significativo y el 18,2% no presentan estrés significativo, en cuanto a la resiliencia,

el 15,4% tienen un grado alto y el 73,6% un grado bajo; en síntesis se indica que existe una relación negativa y significativa entre el estrés de las madres y la resiliencia ($r = -.253$); esto implica que a menor resiliencia la madre tiene mayor grado de estrés, conllevando a sentirse culpable e inestabilidad emocional como la ira, ansiedad y tristeza, ya que las madres no cumplen con las expectativas de desarrollo de sus hijos con discapacidad.

Alcántara, (2022), realizó una investigación en la ciudad de Huancayo, Perú; sobre la inteligencia emocional y la resiliencia en madres con niños discapacitados: utilizando diseños no experimentales, tipo básico, enfoque cuantitativo, niveles relacionales y transversales. Para recoger los datos se usó la Escala de Inteligencia Emocional de Bar-On Ice y la Escala de Resiliencia de Wagnild y Heather; 36 madres conformaron la muestra; el resultado demuestra: el 8% de madres tienen una resiliencia baja, el 36% tenían una resiliencia moderada y el 56% un nivel alta resiliencia; En síntesis, la inteligencia emocional y la variable resiliencia no existe relación significativa con un valor de p es 0,105 y el valor alfa es 0,05. Por tanto, las madres de niños con discapacidad tienen aceptables habilidades sociales y un buen nivel de resiliencia, lo que les permite superar con éxito las dificultades.

Lagos & Viviano, (2022), desarrollaron una investigación en la provincia de Lima, Perú; con el propósito de verificar el impacto del programa de intervención de resiliencia en madres de niños con discapacidad. El estudio siguió un nivel experimental, de tipo cuantitativo y diseño cuasiexperimental. Se empleó la Escala de Resiliencia Materna de Roque et al, (2014) antes y después (pretest a postest). La muestra estuvo compuesta por 108 madres; El resultado muestra que el plan tuvo un mayor efecto en las madres casadas que en las madres separadas o en unión libre (puntuaciones más bajas), con una puntuación de resiliencia del 57,1%. En cuanto al nivel educativo, existe una clara similitud del 50,0% entre madres con educación secundaria y madres con educación inferior a secundaria. En términos de ocupación, la resiliencia de los participantes que se dedican al comercio es del 52,4%, en contraste con los niveles más bajos de resiliencia para otras ocupaciones desempeñadas por las madres. Finalmente, según la edad, el programa tuvo mejores resultados para las madres de 24 a 34 años con una resiliencia del 38,5%

en comparación con valores más bajos para otros grupos de edad. En resumen, estos programas mostraron cambios estadísticamente significativos con tamaños de efecto significativos en el nivel general de resiliencia de las madres.

Bohorquez (2020), se estudió en la provincia de Lima, Perú; donde buscó relacionar entre el manejo del estrés, la violencia intrafamiliar y la ansiedad en madres de niños con discapacidad; mediante diseño no experimental, tipo básico, método cuantitativo, nivel transversal y correlativa; Se utilizaron los siguientes instrumentos: Cuestionario de Afrontamiento del Estrés de Sandin y Chorot adaptado por Zorrilla, para la variable violencia el cuestionario Hudson McIntoch adaptado por Aponte, y para la variable Ansiedad el Cuestionario de Ansiedad de Zung adaptado por Astocóndor; La muestra estuvo compuesta por 180 madres; En resumen, muestra que no existe un nivel de importancia entre el manejo del estrés y la violencia doméstica, pero sí hay un nivel de importancia entre el manejo del estrés y la ansiedad; en síntesis cuando el estrés está controlado, la violencia doméstica no sucederá y sin buenos niveles de manejo del estrés , los niveles de ansiedad aumentan.

Briones y Tumbero (2017), el presente trabajo se investigó en la provincia de Lima, Perú; determinar el vínculo entre la resiliencia materna y ajuste parental de las madres a la discapacidad de su hijo; en el que el método del estudio fue un nivel transversal, con un diseño no experimental y correlacional; se utilizó la Escala Resiliencia Materna diseñada por Roque et al. (2009) y el Cuestionario de Actitud Parental ante la Discapacidad de Fernández et al. (2013); La muestra de estudio estuvo delimitada por 98 mujeres, cuyas edades van de 20 a 59 años, que tienen hijos con diferentes discapacidades; lo cual se puede demostrar que el 58.2% de las madres se hallan en la etapa de adaptación, en la que las madres toman conciencia e identifican la condición de su hijo, a partir de ello, desarrollan una mejor resiliencia para poder afrontar mejor las situaciones emergentes; Por otro lado, el 37,8% se encuentra en la etapa de reacción, los cuales experimentan diferentes emociones al procesar la noticia; Finalmente, el 4,1% se encontraba en la fase de shock, cuando experimentó la primera reacción ante el diagnóstico de su hijo. En resumen, se determina una relación estadísticamente significativa entre las

variables ante la discapacidad de su hijo ($\chi^2 = 16,267$, $p < 0,05$); En otras palabras, las madres con alta resiliencia afrontan mejor la adversidad, y el 2% de las madres que experimentaron un trauma tienen baja resiliencia; Por otro lado, las madres con alta resiliencia son más resilientes ante la adversidad y se adaptan fácilmente.

Gonzales (2017), realizó una investigación en el departamento de Lima, Perú; donde buscó relacionar la resiliencia y el bienestar psicológico de madres de niños con trastorno del espectro autista; se empleó un diseño no experimental, comparativo y relacional; De manera similar; la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1988) y la Escala de Bienestar Psicológico (2002) para recopilar datos; la muestra fue de 130 madres de niños con TEA; donde los resultados obtenidos indican un nivel promedio de resiliencia y Bienestar Psicológico un porcentaje mayor al promedio; En resumen, se halla una correlación muy significativa, directa y moderada ($\rho = 0,485$; $p < 0,05$); En síntesis las madres de niños con TEA si tienen alta resiliencia mayor será el bienestar psicológico y capacidad para hacer frente a las dificultades negativas que padecen.

Ruiz, (2019) la investigación se desarrolló en la ciudad Lima, Perú; en donde buscó determinar el grado de resiliencia materna ante la discapacidad de los niños participantes en CEBE; Es de tipo básico, con un diseño no experimental, método cuantitativo y nivel descriptivo. Para recolectar información se usó la Escala de Resiliencia Materna (ERESMA) diseñada por Roque et al. (2009). La muestra estuvo compuesta por 50 madres cuyos hijos pertenecen al CEBE; Los resultados mostraron que un máximo del 92% de madres tiene una resiliencia materna moderado, el 6% tiene grado alto y el 2% presenta grado bajo de resiliencia. Se puede concluir que las madres del Centro de Educación Especial Básica se encuentran en la segunda etapa de resiliencia gracias al trabajo de las trabajadoras sociales del recinto, quienes trabajan desde la experiencia y capacidades de las madres, asesorando y orientando.

Valdivia (2022), desarrolló la investigación en el departamento de Cajamarca, Perú; con el objetivo de vincular el estrés y estrategias de afrontamiento en madres que tienen hijos discapacitados intelectualmente; este estudio se realizó

según un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, nivel descriptivo relacional; se emplearon el Cuestionario de Estrés Parental y el Inventario de Estilos de Afrontamiento; la muestra conformaron 20 madres de niños con discapacidad intelectual, demostrando que el 80% de las madres tienen niveles normales de estrés, el 20% tuvo niveles altamente significativos en la variable estrés, de igual manera se puede observar que el 40% de las madres desarrollaron un mejor uso de diferentes estilos de afrontamiento centrados en los problemas presentados por sus hijos, el 35% que utilizaron un estilo de afrontamiento centrado en su salud psicológica y emocional. utilizado por el 25% de las madres; Por otro lado, la correlación entre la variable estrés y estrategias de afrontamiento se logró un $p = 0,424$ con una significancia bilateral de 0.109, lo que sugiere que existe una correlación positiva moderada; En resumen, el objetivo es poder adaptarse mejor a las diferentes circunstancias que se presentan al cuidar a niños con discapacidad; En síntesis, podemos mencionar que, a mayor estrés las estrategias de afrontamiento disminuirán.

Gamarra (2019) realizó un estudio en la localidad de La Libertad, Perú: el objetivo fue verificar la efectividad de un programa de resiliencia en padres que tienen hijos discapacitados; La presente investigación se realizó mediante un diseño no experimental (pretest y postest) con enfoque cuantitativo; se usó la Escala de Resiliencia (RS) de Wagnild y Young. Los resultados de pretest dan a entender que el 43% presentan niveles bajos de resiliencia, el 57% en un nivel promedio y 0% en el nivel alto; después de aplicar el programa de 10 sesiones, se demostró que el 3% está en el nivel bajo, el 67% en el nivel moderado y el 30% en un nivel alto de resiliencia. Por lo que se concluye que los programas de intervención mejoran la capacidad de resiliencia.

Díaz (2022) La investigación se realizó en el departamento de Ancash, Perú. La finalidad del estudio fue buscar la conexión entre la resiliencia y las conductas parentales en madres de niños con discapacidad; el estudio empleó la metodología no experimental, transversal, descriptivo-correlacional; en el cual, se usó el Cuestionario de Resiliencia y el Cuestionario de Comportamiento Parental. La muestra estuvo compuesta por 90 madres; de esta manera demostró que el 42%

de la muestra posee niveles eficientes de conducta parental, el 18% mostraron niveles normales y el 40% mantuvieron niveles deficientes de conducta parental. En cuanto a la variable resiliencia, el 40% presentan niveles altos, el 22% niveles medios y el 38% de las madres, niveles bajos de resiliencia. El coeficiente de correlación de Rho Spearman es: 0.857, demostró una asociación positiva alta, con una significancia de 0.000. En resumen, a medida que mejora la resiliencia de las madres, también mejoraran sus conductas parentales.

Reoña (2021) Este trabajo se realizó en la ciudad de Lambayeque, Perú; donde relaciono la resiliencia y las actitudes maternas en madres de niños con discapacidad de un CEBE; utilizó una metodología no experimental, descriptivo y correlacional, con enfoque cuantitativo; se recopiló información mediante la Escala de Actitudes Maternas de Roth y la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young; La muestra estuvo constituida por 74 madres; los resultados indican que la capacidad de resiliencia estuvo en un nivel alto con el 93.2% y en actitudes maternas alcanzó una puntuación de 62.2% esto demuestra una actitud de aceptación a hijos discapacitados; En resumen, a mayor nivel de resiliencia las madres tendrás un comportamiento de aceptación hacia sus hijos.

Rivera & Solari (2022). Se realizó en la localidad de Huánuco, Perú; Estudió el vínculo de la violencia familiar y resiliencia de las mujeres en condominio; para la indagación utilizó una metodología de diseño no experimental, de tipo básico, con enfoque cuantitativo y un grado de correlación transversal; Para la recolectar datos se empleó la Escala de Violencia familiar y la Escala de Resiliencia; 300 mujeres delimitaron la investigación; los resultados indican que el 34.6% de las féminas presentó niveles altos de violencia, el 34.67% de las mujeres presentó niveles medios de violencia y el 31.33% de las mujeres presentó niveles bajos de violencia; En cuanto a la resiliencia, el 35,33% es alta, el 31,33% es media y el 33,33% es baja; La significancia del estudio ($\rho = -0,061$; $p < 0,05$) demuestra que la resiliencia y la violencia no existen asociación. En resumen, la resiliencia se desarrolla independientemente de la presencia o ausencia de violencia.

Luego de explorar los antecedentes, se estudian las variables mediante un análisis deductivo que permite comprender las condiciones propuestas en esta investigación.

La primera variable a estudiar es la violencia intrafamiliar; el cual es considerada a través de una estructura multicausal, que abarca una variedad de situaciones culturales, sociales, personales y familiares, donde se ve a través de los valores, actitudes e ideas establecidas en el comportamiento humana, Organización Panamericana de la Salud OPS (2020). Por su lado, el Ministerio de Salud, MINSA (2024) determina la violencia como; aquel acto que tenga resultado de causar sufrimiento o daño físico, sexual, económico, psicológico, patrimonial, al ser humano.

De igual forma, el INEI (2020) hace mención a la violencia intrafamiliar como la agresión contra uno o todos los miembros de una intrafamiliar. Además, la violencia familiar es la omisión o acción de usar el poder sobre las personas, limitando su desarrollo integral, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020). Asimismo, Diario El Peruano (2023) desarrolla un análisis clave en la conceptualización de violencia, dando a conocer que es una conducta que ocasiona daños físicos, psicológicos, sexuales, de género y económicos, observables en la esfera familiar

Igualmente, la Ley de Prevención de la Violencia Intrafamiliar, que se encuentra vigente en la actualidad (Ley-26260) sostiene que la violencia intrafamiliar se percibe a través de las acciones u omisiones que se establecen a través del uso de la fuerza para provocar y causar daños físicos y psicológicos, entre los esposos, personas o conviviente que tengan hijos en común, pese a que no vivan juntos o tutores de los niños.

De la misma manera, para Mayor y Salazar, (2019), refiere que la violencia familiar en todas sus manifestaciones es considerada dañina, porque limita el desarrollo pleno de los individuos, siendo un factor creciente en el ámbito social, donde la familia es el principal actor de este comportamiento, debido a que el

contacto y la interacción con los miembros de la familia crearán cambios en las ideas y el comportamiento, el reconocimiento temprano de este comportamiento es necesario para prevenir o tratar. Por su parte, Nateras, (2021) continúa con una explicación similar, señalando que la violencia doméstica pelagra la existencia y la integridad física y psicológica de los integrantes de la estructura familiar.

Gonzales (2017) manifiesta que la violencia doméstica se expresa a través de todas las manifestaciones de agresión hacia las mujeres, niños, personas con discapacidad y adultos mayores en el hogar; donde los miembros más fuertes y poderosos buscan el poder, se puede ver que la empatía, la tolerancia y la compasión no son lo suficientemente maduras en la cultura y sociedad.

La violencia intrafamiliar es un evento muy complejo que está asociado con muchos factores sociales, psicológicos, culturales, económicos, políticos y familiares. Se hallan diversas teorías que describen el origen de este comportamiento que se da en la vida cotidiana de los individuos (Sepúlveda, 2005). Para ello, se presentan las teorías más relevantes respecto al tema de violencia doméstica.

Teoría del ciclo de la violencia: según Walker, (1942), citado por el Instituto de la Mujer de Castilla, (2022). Refiere que la violencia intrafamiliar continúa a través de tres fases, en la primera se establece la construcción o acumulación de la tensión, esta se identifica al observar violencia en un grado leve y del mismo modo agresión verbal, donde el agresor oculta estos actos y no toman en cuenta los reclamos de las víctimas, por tanto la víctima trata de evitar estas situaciones con la finalidad de disminuir su sentimiento de culpabilidad, al pasar el tiempo estas situaciones son acumuladas en sentimientos de angustia y frustración; la fase dos, el cual es descarga de agresión y tensión, esta fase se caracteriza porque se puede percibir un aumento en el grado de violencia psicológica, se empieza a presenciar la violencia sexual y física, el comportamiento de la víctima se enfoca en ser amable y servicial, siendo amenazada a través del abandono por parte del agresor; finalmente la tercera fase, se establece a través de la conciliación, arrepentimiento o más conocido como “Luna de Miel”, se observa un ambiente tranquilo, donde el

agresor demuestra conductas de arrepentimiento, los cuales están sujetos a promesas de cambio y búsqueda de ayuda, donde la víctima trata de confiar y creer en el agresor para que la relación funcione; al presenciarse estos tres primeros ciclos, la intensidad y la probabilidad de que vuelva a suceder crece enormemente, donde la relación se torna mucha más violenta y abusiva generando de esta manera una difícil recuperación en el ámbito físico, sexual y psicológico por parte de la víctima.

Teoría del aprendizaje social: afirma que la violencia se asimila mediante la observación e imitación del comportamiento violento en los miembros de la familia. Para los infantes que crecen en un entorno de violencia, perciben e interiorizan que mediante la violencia es el único medio para la solución de conflictos (Bandura & Walters, 1974).

Teoría del patriarcado: la teoría postula que las raíces de la violencia intrafamiliar se encuentran en la desigualdad de género y los desequilibrios de poder en las relaciones familiares. Según esta teoría, la violencia se utiliza como medio para mantener, ejercer dominio y control sobre los integrantes más débiles de un grupo familiar, en especial de menores de edad y mujeres, (Cagigas. 2020).

Teoría de la violencia transgeneracional: refiere que la violencia intrafamiliar continúa a través de generación en generación, porque los individuos están expuestos a modelos de violencia en la infancia. De acuerdo con esta teoría, las personas que experimentan violencia dentro del hogar tienen mayor probabilidad de repetir este arquetipo en la adultez (Lostanau, et al. 2012)

Por otro lado, autores como Echauri et al. (2005) afirman que la violencia intrafamiliar se evidencia mediante de tres tipos, que ocurren de manera persistente, violando la libertad del grupo familiar; Maltrato físico, que es el uso de violencia física como patadas, puñetazos y golpes, etc.; el agresor continúa cometiendo este acto aun cuando están separados; El abuso psicológico ocurre de manera más amplia a través de la devaluación de los seres humanos, la exposición del control emocional humano, controlando así el comportamiento de las mujeres y

limitando la relación con el contexto social, incluida la esfera económica; El abuso sexual se lleva a cabo obligando a un miembro de la familia a tener relaciones sexuales sin su consentimiento.

Por ello, es necesario poder describir y conocer aspectos de la violencia doméstica para poder comprender mejor las variables. Jaramillo et al. (2014) afirma que la violencia intrafamiliar está determinada por seis dimensiones diferentes: sexual, físico, psicológico, social, patrimonial y de género. A continuación, se describe:

Violencia psicológica: son acciones y omisiones que afectan o dañan la autoestima, identidad y el desarrollo emocional y cognitivo de las mujeres. Este tipo de violencia tiene como objetivo controlar la autonomía para actuar, comportarse, pensar y la toma de decisiones, y se lleva a cabo mediante amenazas directas o indirectas, acoso, aislamiento, finalmente, la manipulación es utilizada con mayor frecuencia con el fin de causar daño psicológico y emocional. La hostilidad verbal se manifiesta como críticas, amenazas, quejas y burlas, todo ello afecta la integridad y el pensamiento crítico de los individuos y limita el pleno desarrollo psicológico (Jaramillo et al., 2014).

Violencia Física: Se manifiesta cuando la fémina se encuentra en una situación que daña la integridad física a través de empujones, donde el agresor utiliza la fuerza física. Esta violencia se presenta con puñetazos, empujones, patadas, bofetadas, sujetar, estrangular, uso de algún tipo de armas, que la víctima no pueda manifestar y negar la ayuda que necesita cuando la persona se encuentra herida o enferma, es decir que este tipo de violencia se establece cuando la personas busca causarle daños físicos en el cuerpo de otra persona, (Jaramillo et al., 2014).

Violencia Sexual: se presenta con intención e implicación sexual que se percibe a través de actos sexuales no autorizados, insinuaciones, ademanes y comentarios realizados por una persona en contra de otro individuo. Se lleva a cabo mediante el uso de la fuerza, amenazas, chantaje, manipulación o intimidaciones,

infringiendo sus derechos como ser humano. Además, incluye la explotación y comercialización sexual, mediante el uso de la fuerza. Jaramillo et al., (2014).

Violencia Social: Este ámbito de la violencia se refiere a que las mujeres no tienen la oportunidad de interactuar con otras personas, limitando el adecuado desarrollo social de los individuos, por parte de sus convivientes o esposos. Se da mediante abusos psicológicos que debilitan la autonomía y la toma de decisión, generando sumisión y aislamiento con las personas cercanas. (Jaramillo et al., 2014).

Violencia patrimonial: Esto ocurre cuando el daño del atacante se dirige a los documentos personales, bienes o fondos destinados a satisfacer las necesidades de la esposa o conviviente, con el objetivo de infundir miedo y manipular el comportamiento de la víctima, (Jaramillo et al., 2014).

Por último, **Violencia de Género:** según Jaramillo et, al. (2014) afirma que este aspecto se manifiesta cuando las personas actúan o dicen cosas que afecten su dignidad y derechos basados en su condición de mujer; Sostienen que esto conduce a desigualdades en el desarrollo en diferentes áreas de su vida.

A continuación, se define la segunda variable denominada resiliencia. La Real Academia de la Lengua Española RAE (2014) originalmente describe como: La capacidad de un material, mecanismo o sistema de volver a su estado original una vez cesada una perturbación. Asimismo, define como la capacidad de las personas para adecuarse a las adversidad o factores perturbadores.

Vanistendael (2002), citado por Uriarte (2005), refiere que la resiliencia no es una cualidad de los seres humanos excepcionales, más bien, de todos los individuos y de las variables naturales del entorno inmediato. Por tanto, se concluye, que es una cualidad de todos los humanos, que están inmersos en todo tipo de situaciones difíciles y condiciones adversas, tales como desastres, guerras, violencias, maltratos, explotación, abusos y sirve para resistirlos y fortalecerse, e incluso transformarse como resultado de la experiencia.

De la misma forma, Rutter (1992), mencionado por García y Domínguez (2013) explica que la resiliencia se caracteriza por un grupo de procesos personales y sociales que facilitan la preservación de la calidad de la existencia en entornos difíciles. Por tal motivo, la resiliencia se desarrolla mediante el acto empírico en todas las etapas de la vida, en un contexto social, cultural y familiar. En síntesis, los seres humanos no nacemos con una resiliencia establecida, sino que se desarrolla al interactuar con su entorno.

Además, Ungar, (2018), mencionado por Díaz, (2022) afirma que la resiliencia es la capacidad de los seres humanos para adecuar y adelantar a las condiciones de dificultad, donde les permite promover la funcionalidad eficientemente.

La conceptualización de la resiliencia evolucionó a través de los años, donde diferentes investigadores realizaron aportes importantes que enriquecieron el caudal de conocimientos, para facilitar que se desarrollen diferentes modelos de esta variable en mención:

En cuanto al modelo de desarrollo psicosocial de Grotberg (1995), mencionado por Quispe, (2019). Genera un concepto sobre la resiliencia como la disposición de los seres humanos para aguantar experiencias negativas y cambiar a situaciones positivas, una de las características de esta variable es la variabilidad, por lo que se puede mejorar y fortalecer en cualquier etapa de los seres humanos. La autora describe tres factores interpersonales que son importantes para el desarrollo de la resiliencia, que son: yo tengo; (en el soporte social), son todas las personas que influyen positivamente en el individuo; Yo soy: (fortalezas internas), características de la personalidad que interactúa con el exterior; yo puedo: (habilidades blandas), es la habilidad y estrategias de afrontamiento

El modelo ecológico de Bronfenbrenner (1979), mencionado por el autor Torrico (2002), define de dos formas la resiliencia; como la resistencia frente a las adversidades y la capacidad para preservar la integridad individual en situaciones

estresantes; por otro lado, la resiliencia no solo es resistir, es la capacidad de tener conductas positivas ante las circunstancias complejas. De este modo la resiliencia se desarrollará a través de la interacción social, que tiene un impacto negativo o positivo en la forma en que uno afronta las dificultades de la vida. El autor identifica cuatro niveles que son; microsistemas (actividades interpersonales); mesosistema (2 o más sistemas); exosistema (es la influencia directa de sistemas que no participa); el macrosistema, (factores económicos, culturales y sociales).

Por su parte, la teoría del desafío de Wolin y Wolin (1993), indicado por Grillo (2018), afirma que las dificultades y experiencias negativas favorecen el desarrollo de la fuerza interna. También señalan las características de las personas resilientes, en su modelo "mándala de la resiliencia "; introspección, independencia, la sociabilidad, la creatividad, iniciativa, humor y moralidad.

Al nacer un hijo con discapacidad es un componente estresante en especial para las madres, sin embargo, la resiliencia materna es una capacidad para enfrentar estas circunstancias mediante la búsqueda permanente del bienestar individual y familiar. Según Grotberg (2006), indica que las madres resilientes interactúan con tres elementos que son; el soporte social, fortalezas internas y las habilidades para manejar dificultades.

Gil (2010) define la resiliencia materna como la capacidad general para la adaptación de las madres a las adversidades asociadas con la crianza de un niño con discapacidad.

Roque, et al. (2009), menciona que la resiliencia materna es la respuesta positiva ante la adversidad que experimenta una madre para satisfacer las necesidades de su hijo con discapacidad; la Escala de Resiliencia Materna (ERESMA) está conceptualizada desde un punto de vista ecológico, donde describe seis dimensiones:

Autodeterminación; Las madres tienen la habilidad para tomar decisiones propias, trazar objetivos, desarrollar estrategias para conseguir, en base a lo logrado se

realizan adaptaciones necesarias para los cuidados de un hijo con discapacidad. (Roque et al. 2009).

Desesperanza; Describen los pensamientos y sentimientos negativos de las madres, que están relacionadas con la creencia de que por mucho esfuerzo y tiempo que pongan en el cuidado de su hijo con discapacidad, es imposible alcanzar sus objetivos. (Roque et al. 2009).

Falta de apoyo de la pareja; hace referencia a la escasez de soporte emocional, económico y afectivo que recibe la madre por parte de su pareja, en cuanto al cuidado a su con alguna incapacidad. (Roque et al. 2009).

Recursos limitados para satisfacer sus necesidades: Estas son los sentimientos y percepciones de las madres que carecen del apoyo externo e interno que es relevante para satisfacer necesidades financieras, educativas y sanitarias del grupo familiar en especial en el cuidado de su hijo con alguna discapacidad. (Roque et al. 2009).

Fe espiritual; Es la implicación y dedicación de las madres a sus creencias y preceptos religiosos que le ayudarán en la crianza de su hijo con discapacidad también le impulsan para satisfacer las necesidades educativas. Por ello la espiritualidad genera fuerza, paz interna y tranquilidad en las madres para cuidar y proteger a sus hijos discapacitados. (Roque et al. 2009).

Rechaza la responsabilidad personal; La madre no es responsable para cuidar y satisfacer sus necesidades de su hijo con discapacidad, también percibe que su salud le impide encargarse en la atención de su hijo que tiene alguna discapacidad. (Roque et al. 2009).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación.

3.1.1 Tipo de investigación.

El presente estudio es del tipo básica; donde se establece la búsqueda de nuevos saberes, sin la necesidad de ser utilizada en la práctica inmediata o específica, se establece a través de leyes y principios científicos, del mismo modo suele conocerse también como una investigación funcional, pura o científica básica (Sánchez et al, 2018).

Se realizó a través de un enfoque cuantitativo; que, gracias a la adquisición y recolección de los datos numéricos de las variables violencia intrafamiliar y resiliencia, se pudo realizar el procesamiento estadístico con el objetivo de aprobar la hipótesis expuesta en la investigación, considerando la adquisición de los datos y el análisis de dicha información. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010).

3.1.2 Diseño de investigación.

El análisis se desarrolló por medio de un diseño no experimental de corte transversal; puesto que, durante la investigación no se manipularon ninguna de las variables, estableciéndose a través de la observación natural de estas, del mismo modo se ejecutó el estudio en un tiempo y espacio definido. (Hernández & Mendoza, 2018).

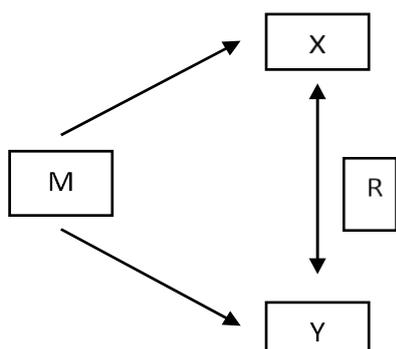
A su vez se empleó un nivel de investigación correlacional; ya que posee el objetivo de relacionar la variable violencia intrafamiliar y la variable resiliencia en madres con hijos con discapacidad, brindando un resultado en la población estudiada, (Fernández & Baptista, 2014)

Por último, el método de análisis empleado fue el hipotético-deductivo, ya que se realizó la obtención del contenido y los datos desde un ámbito general a uno más preciso (Bernal, 2010).

Esquematización:

Figura 1

Diseño de investigación



Dónde:

M = Muestra.

X= Violencia intrafamiliar

Y= Resiliencia

R= correlación

Fuente: Elaboración propia

3.2 Variables y operacionalización

Variable N° 01.

Definición conceptual: Jaramillo, (2014), sostiene que la violencia intrafamiliar, es toda acción u omisión que tienen la intención de causar daño, lo cual genera un daño y maltrato que se establece dentro del entorno familiar, a consecuencia de la relación e interacción que se manifiestan con los integrantes del hogar, donde se evidencia notoriamente la búsqueda del poder sobre cada uno de estos miembros.

Definición operacional: Esta variable se establece de manera operacional, mediante los resultados y las puntuaciones que se pudieron obtener de la escala de violencia intrafamiliar denominada VIF J4 (2014), lo cual permitió establecer el nivel de violencia existentes en féminas que pertenecen a una familia (violencia conyugal) está conformada por 25 ítems, los cuales tendrán alternativas a través de un tipo de evaluación Likert que consta de 5 alternativas, (casi nunca, pocas veces, a veces, muchas veces, casi siempre) estableciendo de esta manera una puntuación determinada.

Dimensiones: Esta variable se establece a través de 06 dimensiones; dimensión física, se encuentra los ítems de 1 al 04; dimensión psicológica, se encuentran los ítems 05 hasta el 09; dimensión sexual, se encuentran los ítems 10 al 15; dimensión social, se encuentra los ítems 16 hasta el 19; dimensión patrimonial, se hallan los ítems 20 hasta el 22 y por último, la dimensión de género, están los ítems del 23 hasta el último ítem que es el 25.

Escala de Medición: Escala Ordinal

Variable N° 02.

Definición conceptual: Roque et al. (2009), refiere que es la capacidad de las madres para adaptarse de manera positiva a diferentes situaciones difíciles, dado que es la persona fundamental que se ocupa en atender y realizar los cuidados necesarios a su hijo con alguna discapacidad, teniendo las siguientes dimensiones: desesperanza, autodeterminación, apoyo de la pareja, recursos, fe espiritual y responsabilidad.

Definición operacional: la segunda variable de investigación se midió con la Escala de Resiliencia Materna (ERESMA) que tiene la finalidad de medir los niveles de resiliencia de las madres que tienen hijos con discapacidad, lo cual se encuentra conformada por 45 ítems, tiene alternativas de tipo Likert que muestra 05 respuesta o alternativas, (nunca, casi nunca, algunas veces, frecuentemente,

siempre) el cual dará un resultado con la puntuación que se pueda obtener según las dimensiones que se encuentran en cada ítems.

Dimensiones: consta de 06 dimensión que se mencionan a continuación: Autodeterminación se encuentran en el ítems 1, 3, 11, 14, 17, 24, 30, 33, 42 y 44; asimismo, la dimensión desesperanza los ítems son: 4, 8, 9, 12, 23, 28, 36 y 38; la dimensión de falta de apoyo de la pareja son los siguientes ítems, 6, 10, 16, 21, 34, 39 y 41 la dimensión de recursos limitados para satisfacer necesidades son los siguientes ítem, 7, 13, 15, 18, 25, 31 y 37; la dimensión de fe espiritualidad se encuentran conformados por los siguientes ítems 2, 5, 22, 26, 29 y 35 y para finalizar la dimensión de rechazar responsabilidad personal se encuentran los siguientes ítems, 19, 20, 27, 32, 40, 43 y 45, la escala es de nivel ordinal.

Escala de medición: Escala ordinal.

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

El siguiente estudio tiene una población general de 135 madres que tienen hijos con diferentes discapacidades perteneciente a un CEBE de la ciudad de Andahuaylas 2023. (Sánchez, et al. 2018).

3.3.2 Muestra

La muestra es una parte del total de la población, del que se obtuvo la información real para el desarrollo de la investigación y sobre el que se realizó la medición de las variables en estudio. (Bernal, 2006). Por lo mencionado anteriormente, la muestra estuvo conformada por 105 colaboradoras que pertenecen a la CEBE de Andahuaylas.

Criterio de inclusión

- Madres con hijos con discapacidad.

- Madres que pertenecen a CEBE de Andahuaylas.
- Madres que hablen el idioma castellano.
- Madres que tengan entre 18 a 55 años.
- Madres que se encuentren estables psicológica y emocionalmente.
- Madres que tienen esposo o conviviente.

Criterio de exclusión

- Madres con hijos sin discapacidad.
- Madres que no pertenecen a la CEBE de Andahuaylas.
- Madres que no hablen el idioma castellano.
- Madres menores de 18 o mayores de 55 años.
- Madres que presenten diagnóstico psicológico que limita su capacidad.
- Madres que no tienen pareja.

3.3.3 Muestreo

Se empleó un muestreo no probabilístico de tipo intencional o juicio con criterio de exclusión e inclusión, donde se seleccionó según las características establecidas por los investigadores. (Hernández & Mendoza, 2018).

3.3.4 Unidad de análisis

Madres que pertenecen a un CEBE de Andahuaylas y que tengan edades entre 16 a 55 años.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.4.1 Técnica.

En el análisis del presente trabajo se empleó la técnica de encuesta, que está constituido por un grupo de preguntas, que tiene la finalidad de recoger datos de la muestra. (Sánchez, 2018)

3.4.2 Instrumento.

Para la adquisición de datos se emplearon los siguientes instrumentos: Escala de Medición de la Violencia Intrafamiliar (VIF J4) y la Escala de Resiliencia Materna (ERESMA).

Ficha Técnica del instrumento N° 01

La escala de Violencia Intrafamiliar (VIF J4), fue desarrollado en Ecuador, por el Dr. Julio Jaramillo Oyervide quien publico la escala en el año 2014, así mismo el ámbito de la investigación, está clasificado a nivel clínico y comunitario, teniendo como finalidad poder determinar y valorar la existencia de violencia entre la pareja teniendo como la población de intervención a mujeres mayores de los 18 años, en el cual se puede realizar una aplicación colectiva o individual, teniendo una duración de 15 a 20 minutos.

Descripción: La escala presenta 06 dimensiones, donde la primera es la dimensión física con 04 ítems, en segundo lugar, la dimensión psicológica, se encuentran con 05 ítems, en tercer lugar, la dimensión sexual, se encuentran 06 ítems, en cuarto lugar, la dimensión social, se encuentra con 04 ítems, en quinto lugar, la dimensión patrimonial, se hallan conformado por 03 ítems, por último, la dimensión de género, están conformado por 03 ítems.

Por otro lado, la validez y confiabilidad de la escala durante el estudio se sometió a pruebas de validez de contenido, a través de juicio de expertos, los cuales concluyeron que cada uno de los ítems que se encuentran en el cuestionario si permite cuantificar y medir la violencia intrafamiliar. Del mismo modo, el instrumento pasó a través de una validación de constructo, en el cual se observó una correlación mayor a los 0.40, lo cual evidencia que cada ítem tiene relación positiva con cada una de las escalas, al obtener estos resultados se determina que la encuesta está conformada por veinticinco ítems. Por tanto, el estudio realizado por Jaramillo, establece una fiabilidad para cada una de las escalas a través de un análisis de consistencia objetiva e interna, donde se usó el estadístico de Alfa de Cronbach,

en la cual, los resultados demuestran una puntuación de 0.944 para el resultado de toda la escala.

Tabla 1

Baremos de la Variable Violencia Intrafamiliar

	Leve	Moderado	Grave
Violencia intrafamiliar	≤ 35 puntos	36 – 67 puntos	≥ 68 puntos
Física	≤4 puntos.	5 – 11 Puntos	≥ 12 puntos
Psicológica	≤8 puntos	9 – 16 puntos	≥ 17 puntos
Sexual	≤6 puntos	6 – 12 puntos	≥ 13 puntos
Social	≤5 puntos	6 – 13 puntos	≥ 14 puntos.
Patrimonial	≤4 puntos	5 – 9 puntos	≥ 10 puntos
Género	≤4 puntos	5 – 10 puntos	≥ 11 puntos

Fuente: Elaboración propia

Ficha técnica del instrumento N° 02.

La Escala de Resiliencia Materna fue desarrollado en México por los autores Roque Hernández, María del Pilar; Acle Tomasini, Guadalupe y García Méndez, Mirna, en el año 2009, en el Perú fue validada por Briones y Tumbaco (2017). La escala se elaboró con un enfoque ecosistémico con la finalidad de medir la resiliencia en la población de madres con hijos con discapacidad; su aplicación es de forma individual y colectivo en un plazo de 15 a 20 minutos.

Descripción: La escala presenta 06 dimensiones, donde la primera es autodeterminación con 10 ítems que es una característica de la resiliencia, la segunda son mediadores o factores que se divide en dos: factor individual está conformada por desesperanza con 8 ítems, fe espiritualidad 6 ítems, rechazo a la responsabilidad personal con 07 ítems; en los factores ambientales son: falta de apoyo de la pareja (07 ítems) y recursos limitados para satisfacer las necesidades (7 ítems).

La escala se realizó en 02 fases: En la primera se investigó con un enfoque cualitativo para explorar las características de la resiliencia y factores. En la

investigación colaboraron de forma voluntaria 24 progenitoras de las cuales el 92% son madres y el 08% tutoras tenían hijos con alguna discapacidad; en la fase final participaron 500 personas donde el 98% son madres y 2% son tutoras de los diferentes estados de México.

La validez test - sub test en el cual se halló una conexión significativa y positiva entre el constructor de sus dimensiones y de manera global ($r = .657$) Roque et al. (2009). Confiabilidad se determinó con Alpha de Cronbach donde el total fue de .902, lo que significa una fiabilidad de la prueba. Investigado por Roque, García y Aclé en el año 2009 y validada en el mismo año, por los anteriores autores en la ciudad de México. Por último, la validación en el Perú, lo realizó mediante el criterio de jueces expertos por Briones y Tumbaco (2017), donde se evaluó claridad, argumento, dominio de constructo y coherencia, concluyendo como apto para la aplicación en el pueblo peruano.

Tabla 2

Baremos de la Variable Resiliencia Materna

	Nivel Bajo	Nivel Medio	Nivel Alto
Resiliencia Materna	45 - 105	106 - 165	166 - 225
Autodeterminación.	10 - 23	24 - 37	38 - 50
Desesperanza.	8 - 19	20 - 29	30 - 40
Falta de apoyo de la pareja.	7 - 16	17 - 26	27 - 35
Recursos limitados para satisfacer necesidades.	7 - 16	17 - 26	27 - 35
Fe espiritual.	6 - 14	15 - 22	23 - 30
Rechazar responsabilidad personal.	7 - 16	17 - 26	27 - 35

Fuente: Elaboración propia

3.5 Procedimientos

Al inicio se realizó coordinaciones verbales para acceder a dicha institución, al tener una respuesta positiva se hizo la entrega de la carta de presentación a la directora de CEBE, logrando la autorización para ingresar a las instalaciones de dicha institución; una semana antes se efectuó coordinaciones con el jefe de

psicología para verificar los ambientes que sirvieron para la recopilación de información; se logró reunir a las madres en grupos de forma voluntaria, una vez en el aula se expuso de los principios de la investigación, las instrucciones sobre el llenado correcto y se recalcó que las encuestas son totalmente anónimas. Finalmente, se procedió al vaciado de datos al Excel y SPSS 27°, para la realización de las tablas correspondientes (análisis descriptivos e inferencial).

3.6 Método de análisis de datos

Al administrar los dos instrumentos de la investigación, se logró recopilar los datos requeridos, esta información fueron descargados en un base de Excel para luego importar al software Estadística Package for the Social Sciences (SPSS) versión 27, lo que permitió obtener los análisis estadísticos ya sea descriptivas e inferenciales, se trabajó con la prueba de normalidad de Kolmogórov, a través de del estadístico Rho Spearman se determinó la asociación entre las variables estudiadas.

3.7 Aspectos éticos

La investigación se fundamenta en los principios éticos establecidos por el Colegio de Psicólogos del Perú (2017). La directora del Centro de Educación Básica Especial (CEBE) autorizó la aplicación de los instrumentos, lo que llevó a la entrega de una carta de presentación por parte de la universidad. Posteriormente, se llevó a cabo una sesión informativa con todas las madres para explicarles el propósito de la investigación, proporcionarles el documento de consentimiento informado y asegurar la confidencialidad de la información recopilada.

A través de los principios éticos fundamentales proporcionados por la universidad, se busca en primer lugar impulsar la beneficencia a favor de las madres con hijos discapacitados, al aportar los resultados obtenidos en la investigación servirá para impulsar futuras estrategias preventivas ante la violencia.

Asimismo, se garantizó el principio de no maleficencia, al proteger la seguridad de todas las madres ya sea de manera física y psicológica, igualmente se protegió los datos de cada participante manteniendo la confidencialidad de la información obtenida.

Del mismo modo, se respetó la autonomía de cada participante de la investigación, en cumplimiento de este principio se informó con palabras comprensibles y claras sobre el objetivo del estudio a las madres, al finalizar plasmaron un documento certificando su participación voluntaria.

Finalmente se aplicó el principio de justicia durante la aplicación de los instrumentos donde las madres fueron tratadas imparcialmente y sin discriminación, del mismo modo la distribución justa de los resultados obtenidos del estudio.

IV. RESULTADOS

Análisis Descriptivo

Tabla 3

Tabla de Frecuencias de la Variable Violencia Intrafamiliar

NIVELES	VIOLENCIA INTRAFAMILIAR TOTAL		VIOLENCIA FÍSICA.		VIOLENCIA PSICOLÓGICA.		VIOLENCIA SEXUA.		VIOLENCIA SOCIAL		VIOLENCIA PATRIMONIAL		VIOLENCIA DE GÉNERO	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Leve	43	41%	44	42%	56	53%	35	33%	44	42%	43	41%	22	21%
Moderado	56	53%	53	50%	45	43%	49	47%	54	51%	52	50%	79	75%
Grave	6	6%	8	8%	4	4%	21	20%	7	7%	10	10%	4	4%
Total	105	100%	105	100%	105	100%	105	100%	105	100%	105	100%	105	100%

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 3 se puede observar que, en relación a la variable de violencia intrafamiliar, la mayoría de las participantes muestran indicadores de violencia en un nivel moderado, representando un 53% del total; mientras que un 41% se clasifican en un nivel leve; finalmente, solo el 6% de la población tiene indicadores de violencia en un nivel grave. Referente a las dimensiones de violencia, todos los datos reflejan una incidencia en el rango moderado: 50% en violencia física, 43% en violencia psicológica, 47% en violencia sexual, 51% en violencia social, 50% en violencia patrimonial y, por último, 75% en violencia de género.

Tabla 4

Tabla de Frecuencias de la Variable Resiliencia

NIVELES	RESILIENCIA				AUTODETERMINACIÓN		FALTA DE APOYO DE LA PAREJA		RECURSOS LIMITADOS		FE ESPIRITUAL		RECHAZAR RESPONSABILIDAD PERSONAL	
	MATERNA		DESESPERANZA		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
	f	%	F	%										
Bajo	1	1%	6	6%	3	3%	42	40%	8	8%	2	2%	18	17%
Medio	21	20%	61	58%	63	60%	40	38%	69	66%	28	27%	4	4%
Alto	83	79%	38	36%	39	37%	23	22%	28	27%	75	71%	83	79%
Total	105	100%	105	100%	105	100%	105	100%	105	100%	105	100%	105	100%

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 4, que muestra el análisis descriptivo de la variable de resiliencia, se evidencia que la muestra evaluada está compuesta por 83 madres con niveles de resiliencia altos, lo que representa el 79% del total; 21 madres se encuentran en el nivel medio, abarcando el 20%; y solo una madre muestra niveles de resiliencia bajos, representando el 1%. En cuanto a las dimensiones, la desesperanza y la autodeterminación obtienen los puntajes más altos en el rango medio, con un 58% y un 60% respectivamente. En la dimensión de apoyo de la pareja, el 40% se ubica en el rango bajo, mientras que el 66% se distribuye en el rango medio en la dimensión de recursos limitados. En la dimensión de fe espiritual, el rango alto muestra los puntajes más altos, con un 71%. Por último, en la dimensión de responsabilidad personal, el rango alto alcanza un 79% de los puntajes obtenidos.

Análisis Inferencial

Tabla 5

Análisis de Prueba de Normalidad

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
VIOLENCIA	,108	105	,004
INTRAFAMILIAR			
RESILIENCIA	,049	105	,200*

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Elaboración propia

Después de examinar los datos y mencionando que la población muestral utilizada es mayor a 50, se tendrá en mención los resultados de la prueba estadística Kolmogórov-Smirnov, en donde se muestra que las variables se encuentran distribuida de manera no normal ya que, en una variable p-valor es $< a$ 0.05, mientras que, en la otra variable, p-valor es $> a$ 0.05 por tanto, se emplea el estadístico Rho de Spearman para poder medir la correlación de las de las mismas.

Tabla 6

Hipótesis General: Existe relación entre violencia intrafamiliar y resiliencia, en madres con hijos con discapacidad.

			RESILIENCIA
Rho de Spearman	VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	<u>Coefficiente de correlación</u>	,512**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	105

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

Fuente: Elaboración propia

Se observa en el cuadro 6, posteriormente al análisis inferencial obtenido después de la aplicación del estadístico Rho de Spearman entre la variable violencia intrafamiliar y resiliencia que, $0.00 < 0.05$; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, con un coeficiente de correlación del 0.512**, explicando que, si existe relación significativamente positiva de grado moderado entre las dos variables.

Tabla 7

Hipótesis Específica 1: Existe relación entre violencia intrafamiliar y las dimensiones de la variable resiliencia, en madres con hijos con discapacidad Andahuaylas -2023.

	VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	
	COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE SPEARMAN	NIVEL DE SIGNIFICANCIA
DESESPERANZA	0.366**	.00
AUTODETERMINACIÓN	-.402**	.00
APOYO DE PAREJA	.662**	.00
RECURSOS	.480**	.00
FE ESPIRITUAL	-.078	.431
RECHAZO DE RESPONSABILIDAD PERSONAL	.433**	.00

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

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 7 se demuestra que, los niveles de asociación entre la variable violencia intrafamiliar con cada una de las dimensiones de la variable resiliencia de esta manera es que; en la dimensión desesperanza $0.00 < 0.05$ con un coeficiente de correlación significativamente positivo de grado bajo del 0.366^{**} ; la dimensión autodeterminación $0.00 < 0.05$ con coeficiente de correlación de -0.402^{**} menciona que existe una relación negativa significativa de grado moderado; en la dimensión apoyo de la pareja $0.00 < 0.05$ existe una relación significativa de grado moderado con un coeficiente de correlación de 0.662^{**} ; en la dimensión recursos $0.00 < 0.05$ existe una relación significativa de grado moderado con un coeficiente de correlación de 0.480^{**} ; la dimensión fe espiritual presente un coeficiente de correlación de -0.078 y un nivel de significancia $0.431 > 0.05$ por lo que se concluye que no existe relación entre violencia familiar y la dimensión fe y espiritualidad; en la dimensión responsabilidad personal, $0.00 < 0.05$ con un coeficiente de correlación de 0.433^{**} menciona que existe una relación positiva significativa de grado moderado.

Tabla 8

Hipótesis Específica 2: Existe relación entre resiliencia materna y las dimensiones de violencia intrafamiliar, en madres con hijos con discapacidad, Andahuaylas – 2023.

RESILIENCIA		
	COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE SPEARMAN	NIVEL DE SIGNIFICANCIA
VIOLENCIA FÍSICA	.434**	0.00
VIOLENCIA. PSICOLÓGICA	.509**	0.00
VIOLENCIA SEXUAL	.435**	0.00
VIOLENCIA SOCIAL	.383**	0.00
VIOLENCIA PATRIMONIAL	.471**	0.00
VIOLENCIA DE GÉNERO	.416**	0.00

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

Fuente: Elaboración propia

En el cuadro 8 se observa que, los niveles de correlación entre la variable resiliencia con cada una de las dimensiones de la variable violencia intrafamiliar de esta manera es que; en la dimensión violencia física $0.00 < 0.05$ con un coeficiente de correlación significativamente positivo de grado moderado del 0.434^{**} ; la dimensión violencia psicológica $0.00 < 0.05$ con coeficiente de correlación de 0.509^{**} menciona que existe una asociación positiva significativa de grado moderado; en la dimensión violencia sexual $0.00 < 0.05$ existe una relación significativa de grado moderado con un coeficiente de correlación de 0.435^{**} ; en la dimensión violencia social $0.00 < 0.05$ existe una relación significativa de grado bajo con un coeficiente de correlación de 0.383^{**} ; la dimensión violencia patrimonial $0.00 < 0.05$ existe una relación significativa de grado moderado con un coeficiente de correlación de 0.471^{**} ; en la dimensión violencia de género $0.00 < 0.05$ con un coeficiente de correlación de 0.416^{**} menciona que existe una relación positiva significativa de grado moderado.

V. DISCUSIÓN

De acuerdo con el presente estudio el objetivo fue determinar la asociación entre violencia intrafamiliar y resiliencia, en madres con hijos con discapacidad en un CEBE de Andahuaylas – 2023, con la oportunidad de aplicar dos instrumentos que puedan brindar información cuantitativa, ambos instrumentos compartían una estructura en escala de Likert de tipo ordinal con 5 alternativas cada uno. La investigación de las variables no presentó manipulación alguna, respetando la naturaleza de las mismas; el producto obtenido fue analizado de manera descriptiva e inferencial con la intención de poder lograr conclusiones a través del análisis deductivo y llegar a las siguientes conclusiones.

En una población universo de 135 madres, se explora a 105 participantes elegidos bajo el sistema de muestreo no probabilístico de tipo intencional, en donde se obtienen los siguientes resultados en el análisis descriptivo; en la tabla número 3, referente a la descripción de frecuencias de la variable violencia intrafamiliar, se obtuvo que el 53% de la población total evaluada presenta un grado de violencia moderado, mientras que el 41% se establece en un grado de violencia leve y, la porción más pequeña del 6% indica presentar violencia de nivel grave. Tiene relación con la investigación de Rivera & Solari (2022). donde estudió el vínculo de la violencia familiar y resiliencia en féminas en un condominio; donde el 34.6% de las féminas presentó niveles altos, el 34.67% niveles medios y el 31.33% de las mujeres presentó niveles bajos de violencia; evidenciando que el 69.27% de las mujeres sufrieron algún tipo de violencia a lo largo de su existencia.

Los resultados obtenidos mencionan que la totalidad de las mujeres evaluadas tienen indicadores de violencia de algún tipo, siendo este dato reconocido por la OPS (2020) pues, se menciona que uno de cada tres mujeres sufren de violencia sexual, física y psicológica, por parte de sus convivientes; así mismo la OMS (2021) expresa en sus datos estadísticos que el 27% de féminas que sufren algún tipo de violencia se encuentran entre los 15 hasta los 49 años de edad; datos muy similares con la distribución de nuestra población elegida para el estudio.

En la tabla 4 referente a los datos obtenidos de la variable resiliencia se demuestra que el 79% de las féminas estudiadas están en un nivel alto de resiliencia; el 20% se distribuyen entre los niveles medios y solo el 1% se ubica en el nivel bajo de resiliencia. Estos datos concuerdan con los resultados en las tablas de frecuencia de Ruiz (2019) y Díaz (2022) en donde también rescatan porcentajes considerables en los niveles de resiliencia altos y medianos; aclarando que la condición de sus hijos generan en ellas un esfuerzo constante; Alcántara, (2022), tuvo resultados similares, donde el 56% tiene un grado alto de resiliencia, 36% nivel moderado y el 8% en un grado bajo, se puede evidencia que la resiliencia se desarrolla mediante las habilidades sociales que favorece enfrentar la discapacidad de su hijo. por último, Gamarra, (2019), aplicó un programa de resiliencia en padres de un CEBE en donde se pudo evidenciar en el pre test que el 43% presentan niveles altos, 57% en un nivel promedio y 0% en nivel alto, después de la ejecución se demostró un cambio significativo donde el 30% está en un nivel alto, 67% en el grado moderado y el 3% está en un nivel bajo de resiliencia, con ello se reveló que los programas de intervención tiene un impacto positivo en la mejoría de la variable resiliencia en madres con hijos con alguna excepcional.

Es posible que sin brindarle mucha importancia a las necesidades propias de la condición mujer, el rol de madre percibe la urgencia de continuar las labores de tutoría, con este principio logran la capacidad de enfrentar las tensiones mentales con la intención de generar el bienestar total en el proceso de homeostasis; enfatizando la idea que plantea Godínez (2023) cuando menciona que, las familias resilientes favorecen la integración de un niño con discapacidad, del mismo modo Orosco, 2023, menciona que el nacimiento de un hijo con alguna discapacidad tiene un impacto no solo en el individuo quien lo sufre, sino también en la familia, especialmente en las madres, quienes realizarán cambios en sus hábitos rutinarios y la adaptabilidad dependerá de los factores internos y externos.

En el análisis descriptivo del presente estudio, se evidencio que, en su mayoría de la muestra tiene indicadores de violencia muy marcados, sin embargo, también es observable que un porcentaje alto de niveles de resiliencia, es probable que, en condición a las diferentes realidades y las necesidades de superación,

permitan que la mujer madre evaluada, busque alternativas de solución frente a la realidad problemática que le acontece de manera cotidiana ocasionando en ellas una fortaleza y motivación intrínseca destinada a vencer los obstáculos (entrenamiento que vienen realizando desde el nacimiento de su hijo o hija con discapacidad)

Con la intención de poder determinar la varianza en las respuestas brindadas tras la evaluación cuantitativa de las variables, se desarrolla la aplicación del estadístico de Alfa de Cronbach en donde se obtienen los resultados; violencia intrafamiliar 0.957 y resiliencia 0.848, ambas variables presentan un puntaje porcentual aceptable, siendo que se acercan a la unidad, esto demuestra que los resultados obtenidos en el análisis inferencial de correlaciones cuenta con naturaleza científica y confiabilidad.

En la tabla número 6, se observan los resultados referidos a el objetivo general, en donde el estadístico de Rho de Spearman utilizado para explorar la correlación entre la variable violencia intrafamiliar y resiliencia arroja que, si existe una relación significativamente positiva de grado moderado entre las 02 variables 0.512**; mientras más altos son los niveles de violencia intrafamiliar, más altos son los niveles de resiliencia.

Aunque se esperaba que la relación entre las variables se establezca de manera negativa, sorprende la idea que las madres continúen ejercitando conductas resilientes pese a presentar una constante respuesta violenta por sus parejas, en donde cabe la posibilidad de normalizar el comportamiento violento y en algunas ocasiones aceptarlo, siendo parte de la ideología y cultura de la región sierra del Perú, respecto a las posiciones de poder en el núcleo familiar; esta idea es reforzada por Rivera y Solari (2022) en donde los resultados también indican niveles altos de violencia y resiliencia, sin embargo, demostró que no existe relación entre resiliencia y violencia, llegando a la conclusión que la resiliencia se desarrolla independiente exista o no violencia, por otra parte (Villarruel, 2018), identificó que el 48% de mujeres posee un nivel alto de la variable resiliencia, en donde concluye que el crecimiento de la resiliencia en mujeres es un factor determinante para la

prevención ante la violencia de género. Por último, Villarruel, (2018), identificó que el 48% de mujeres posee un nivel alto de la variable resiliencia, en donde concluye que el crecimiento de la resiliencia en mujeres es un factor determinante para la prevención ante la violencia de género.

En el cuadro 7 se evidencia que, los niveles de correlación entre la variable violencia intrafamiliar con cada una de las dimensiones de la variable resiliencia de esta manera es que; en la dimensión desesperanza $0.00 < 0.05$ con un coeficiente de correlación significativamente positivo de grado bajo del 0.366^{**} ; la dimensión autodeterminación $0.00 < 0.05$ con coeficiente de correlación de -0.402^{**} menciona que existe una asociación negativa significativa de grado moderado; en la dimensión apoyo de la pareja $0.00 < 0.05$ existe una relación significativa de grado moderado con un coeficiente de correlación de 0.662^{**} ; en la dimensión recursos $0.00 < 0.05$ existe una relación significativa de grado moderado con un coeficiente de correlación de 0.480^{**} ; la dimensión fe espiritual presente un coeficiente de correlación de -0.078 y un grado de significancia $0.431 > 0.05$ en consecuencia se concluye que no existe asociación entre violencia familiar y la dimensión fe y espiritualidad; en la dimensión responsabilidad personal, $0.00 < 0.05$ con un coeficiente de correlación de 0.433^{**} indica una asociación positiva significativa de grado moderado. En referente a la dimensión Fe espiritual, el autor Huerta & Rivera, (2020), estudió a cuidadores principales de niños con discapacidad, ($r=0.69$, $p < 0.000$), llegó a la conclusión que la espiritualidad es un factor que permite generar sentimiento de confianza, optimismo y una percepción positiva, lo que posibilita encontrar significado y objetivo a la discapacidad de su hijo.

En la conceptualización de la variable resiliencia, se exponen como Vanistendael (2002) una cualidad de todos los humanos, que están inmersos en todo tipo de situaciones difíciles y condiciones adversas, tales como; desastres, guerras, violencias, maltratos, explotación, abusos y sirve para resistirlos y fortalecerse, e incluso transformarse como resultado de la experiencia; esto nos lleva a determinar que el acto violento al cual es sometida la población evaluada, de alguna manera en particular, es utilizado como determinante para poder generar una fuerza de empuje, mientras que las que podrían denominarse dimensiones

propias de las creencias o personalidad de la mujer evaluada, expresan una relación de tipo negativa, demostrando que la resiliencia se vincula más con el exterior. Así mismo la teoría del desafío de Wollin y Wolli, (1993), citado por Grillo (2018), señala que las situaciones o experiencias negativas, permiten el desarrollo de la resiliencia; entre ellas se menciona la violencia y la carga relacionada a la particularidad en las pautas de crianza establecidas para sus hijos con discapacidad.

En el cuadro 8 se demuestra que, los niveles de correlación entre la variable resiliencia con cada una de las dimensiones de la variable violencia intrafamiliar de esta manera es que; en la dimensión violencia física $0.00 < 0.05$ con un coeficiente de correlación significativamente positivo de grado moderado del 0.434^{**} ; la dimensión violencia psicológica $0.00 < 0.05$ con coeficiente de correlación de 0.509^{**} menciona que existe una asociación positiva significativa de grado moderado; en la dimensión violencia sexual $0.00 < 0.05$ existe una relación significativa de grado moderado con un coeficiente de correlación de 0.435^{**} ; en la dimensión violencia social $0.00 < 0.05$ existe una relación significativa de grado bajo con un coeficiente de correlación de 0.383^{**} ; la dimensión violencia patrimonial $0.00 < 0.05$ existe una relación significativa de grado moderado con un coeficiente de correlación de 0.471^{**} ; en la dimensión violencia de género $0.00 < 0.05$ con un coeficiente de asociación de 0.416^{**} menciona que existe una relación positiva significativa de grado moderado.

Así mismo, Rivera, (2022), demuestra que las madres que fueron víctimas de algún tipo de violencia presentan niveles bajos de resiliencia siendo el 73%, un 20% en el nivel medio y el 7% tiene un grado alto de resiliencia, es decir que las mujeres pueden continuar fácilmente el ciclo de la violencia; lo que genera, inseguridades y baja autodeterminación y autoestima; asimismo Tacilla, (2021), revela; que 62% de mujeres que sufren violencia tiene resiliencia baja, las féminas que tienen 46 a 60 años tienen mayor prevalencia de tener baja resiliencia con el 47%.

Los resultados obtenidos entre la variable resiliencia y las seis dimensiones de la variable violencia intrafamiliar se desarrollan de manera significativa y positiva, respetando así que los comportamientos resilientes desarrollados en las mujeres

evaluadas tienen a alimentarse de las fuerzas extrínsecas y experiencias entre la relación de pareja que llevan (violencia).

La teoría del patriarcado, menciona claramente que la violencia intrafamiliar se origina en la desigualdad de género y el poder desequilibrado dentro de las relaciones familiares. Según esta teoría, la violencia es utilizada como una forma de mantener y ejercer el control y la dominación de los integrantes más vulnerables del grupo familiar, especialmente las féminas y menores de edad. (Sepulveda, 2005).

Por ende, el producto obtenido en la presente investigación, aportaron de manera significativa en el concepto y aceptación de las variables hacia la población, permitiendo que se asuma la responsabilidad que corresponde como persona natural frente a los actos de violencia y de esta manera colaborar con el desarrollo de los indicadores de resiliencia materna.

El desempeño de las acciones como tutor en las pautas de crianza de un hijo con diferentes discapacidades desarrolla en el cuidador aspectos relacionados con la iniciativa y superación, datos similares a los que encontramos en el presente estudio, sin embargo podría existir la oportunidad de potenciar esta realidad, si la población evaluada colabora en los cambios por erradicar la violencia intrafamiliar en sus domicilios; por lo que se puede recomendar en los apartados posteriores el realizar investigaciones de naturaleza experimental.

VI. CONCLUSIONES

Primero: Existe relación significativa de tipo positiva en un nivel moderado entre violencia intrafamiliar y resiliencia en madres con hijos con discapacidad, corroborada a mediante el estadístico Rho de Spearman con un valor 0.512

Segundo: Se concluye que las madres evaluadas tras la administración del cuestionario VIF J4, con el propósito de medir la variable Violencia intrafamiliar, presentan un 53% de violencia en nivel moderado, 41% leve y 6% grave.

Tercera: Se concluye que las madres evaluadas tras la aplicación del cuestionario ERESMA, con la intención de medir la variable resiliencia presentan un 79% de resiliencia en nivel alto, un 20% nivel medio y 1% en nivel bajo.

Cuarto: Existe relación significativa positiva de nivel moderado entre la variable violencia intrafamiliar y las dimensiones de apoyo de pareja 0,662; dimensión recursos 0,480; dimensión responsabilidad personal 0,433; existe relación significativa positiva de rango bajo entre violencia intrafamiliar y la dimensión desesperanza 0,366; existe relación significativa negativa de rango moderado entre la violencia intrafamiliar y la dimensión autodeterminación -0,402; por último, no existe asociación entre la variable violencia familiar y la dimensión fe espiritual, excediendo el nivel de significancia 0.431.

Quinto: Existe relación significativa positiva de un nivel moderado entre la variable resiliencia y la dimensión violencia física 0.434; dimensión violencia psicológica 0.509; dimensión violencia sexual 0.435; dimensión violencia patrimonial 0.471; dimensión violencia de genero 0.416; existe relación significativa positiva de rango bajo entre la variable resiliencia y la dimensión violencia social 0.383.

VII. RECOMENDACIONES

Primero: En referente a la violencia intrafamiliar, se sugiere implementar programas de prevención e intervención psicológica secuencial dirigidas a las madres: estos programas serán de manera individual y grupal, los temas a tratar son: Psicoeducación sobre la violencia intrafamiliar (tipos, consecuencias a nivel psicológico, leyes y roles de las instituciones que participan en la erradicación de la conducta violenta), taller de resolución de conflictos, taller de comunicación asertiva y taller de empoderamiento de la mujer.

Segundo: Para mantener y desarrollar la resiliencia en madres con hijos discapacitados se recomienda implementar programas de apoyo psicológico y emocional que permita el continuo crecimiento de la resiliencia, donde se incluyen estrategias de afrontamiento, habilidades de resiliencia, taller de habilidades sociales, taller de autoestima, actividades que fomenten el bienestar emocional y estrategias para afrontar situaciones adversas con el objetivo de fortalecer la resiliencia en las madres y promover un mayor bienestar y calidad de vida.

Tercero: Se recomienda implementar talleres psicológicos de manera grupal en temas relacionados de pareja, en los siguientes temas: taller sobre la prevención de la violencia, taller de manejo de estrés y ansiedad, taller de habilidades de comunicación, taller de resolución de conflictos, taller de inteligencia emocional, taller de límites y normas, por último planificación de metas y proyectos mutuos, todo ello permitirá fortalecer las relaciones de pareja, amenorando la violencia intrafamiliar y el estrés de las madres.

Cuarto: Realizar investigación sobre la persistencia de conductas violentas, a pesar de los trabajos preventivos que realizan los diferentes instituciones privadas y públicas en familias que tengan hijos con discapacidad en la provincia de Andahuaylas.

Quinto: A posteriores investigadores, realizar un estudio comparativo en mujeres que no presenten hijos con discapacidad versus mujeres que sí presentan

hijos con discapacidad; con la intención de explorar si esta condición determina la aceptación y acomodación hacia los actos de violencia o el incremento de conductas resilientes.

REFERENCIAS

- Achata. (2019). *Estrés parental y Resiliencia en madres con hijos discapacitados de centros educativos básica especial del distrito de ventanilla*. Lima: [Tesis de licenciatura en psicología]. Universidad Alas Peruanas. Obtenido de <https://n9.cl/gf3kz>
- Alcántara. (2022). *Inteligencia Emocional y Resiliencia en madres de niños discapacitados de un hospital nacional de Huancayo*. Huancayo: [Tesis para optar el grado de magíster en Terapia Familiar Sistemática]. Universidad Alas Peruanas. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12990/5680>
- Azar, & Badr. (17 de Octubre de 2006). *The adaptation of mothers of children with intellectual disability in Lebanon*. 375. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16946120/>
- Banco Mundial. (2021). Inclusión de las personas con discapacidad en América Latina y el Caribe. *Banco Mundial*. Obtenido de <https://n9.cl/hr0m1>
- Banco Mundial. (03 de abril de 2023). La Discapacidad. *Banco mundial*. Obtenido de <https://www.bancomundial.org/es/topic/disability>
- Bandura, R. A. & Walters H. R. (1974). *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Revista Alianza Universidad. Obtenido de http://www.soyanalistaconductual.org/aprendizaje_social_desarrollo_de_la_personalidad_albert_bandura_richard_h_walters.pdf
- Bernal, T. A. (2010). Metodología de la investigación (Tercera edición ed.). Colombia: PEARSON EDUCACIÓN. Obtenido de <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
- Bohorquez. (2020). *Afrontamiento al estrés, la violencia familiar y la ansiedad en madres con hijos discapacitados del centro de educación especial “Los Pinos “*. Trujillo: [Tesis para obtener el grado de doctora en Psicología]

- Universidad Cesar Vallejo. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40193>
- Briones, P., & Tumbaco, L. & Farfán, D (2017). *Resiliencia materna y ajuste parental ante la discapacidad en madres de Centro Educativos Básicos Especiales de Lima*. Lima: Revista Científica De Ciencias De La Salud, Universidad Peruana Unión. Obtenido de <https://doi.org/10.17162/rccs.v10i2.965>
- Carhuajulca, & Ocas. (2023). Depresión y ansiedad en padres y madres con hijos con discapacidad del Centro de Educación Especial, Cajamarca. [Tesis de licenciatura en psicología]. Cajamarca. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Obtenido de <https://n9.cl/bvac2>
- Cagigas. (2020). *El Patriarcado, como origen de la violencia doméstica*, Dialnet, Obtenido de <file:///C:/Users/NB%20HP/Downloads/Dialnet-ElPatriarcadoComoOrigenDeLaViolenciaDomestica-206323.pdf>
- Diario El Peruano. (2023). *El 35.6% de mujeres ha sido víctima de violencia familiar*. Obtenido de <https://n9.cl/dcc8k>
- Díaz. (2022). *Resiliencia y conductas parentales en madres de familia del CEBE Cristo Jesús de Nuevo Chimbote*. Chimbote: [Tesis para optar el grado de magíster en Psicología Educativa]. Universidad Cesar Vallejo. Obtenido de <https://n9.cl/8794k>
- Díaz. (2022). *Resiliencia y conductas parentales en madres de familia del CEBE de nuevo chimbote*. Chimbote: [Tesis para optar el grado de magíster en Psicología Educativa]. Universidad Cesar Vallejo. Obtenido de <https://n9.cl/ywpc5>
- Echauri, T. J., Romero, R. J., & Rodríguez, D. A. (2005). *Teoría y descripción de la violencia doméstica. Programa terapéutico para maltratadores del ámbito familiar en el centro penitenciario de Pamplona*. Anuario de Psicología Jurídica, vol. 15. Madrid, España. Obtenido de <https://n9.cl/kvtup>
- Fernández, C. C., & Baptista, L. P. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta edición ed., Vol. Sexta edición). México: McGRAW-HILL /

- INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. Obtenido de <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Flores. (2021). La importancia de la resiliencia en tiempos de Covid-19. *Revista Conciencia Digital*, 4(1), 269-285. Obtenido de <https://doi.org/10.33262/concienciadigital.v4i1.2.1593>
- Gamarra. (2019). *Programa de resiliencia para padres de niños con discapacidad en un CEBE, de Trujillo*. Trujillo: [Tesis para optar el grado de magíster en Intervención Psicológica]. Universidad Cesar Vallejo. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/37737>
- García, & Domínguez. (2013). *Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas. Una revisión analítica*. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, 11(1), 63-77. Manizales, Colombia. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/773/77325885001.pdf>
- Gil. (2010). La resiliencia: Conceptos y modelos aplicables al entorno escolar. *El Guiniguada*. Obtenido de <https://n9.cl/wdfip>
- Godinez. (2023). Mecanismos neurobiológicos de la resiliencia: Navegando la adaptación emocional y cognitiva. *Revista Cúpula*, 37(1), 51-63. Obtenido de <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v37n1/05.pdf>
- Gonzales, G. (2017). *Resiliencia de padres y madres de niños/as con trastornos del espectro autista*. Universidad de La Laguna. Obtenido de <https://n9.cl/fys1p>
- Gonzales, J. L. (2017). *La violencia familiar afecta la autoestima de los adolescentes en Lima*. Telos: revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales, 23 (2), Venezuela. (Pp.305-324). Lima: Universidad Católica. Obtenido de https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/393/Gonzales_Luz_tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Grillo. (2018). *Construcción de la Escala de Resiliencia ERPP para padres de hijos con habilidades diferentes del distrito de los Olivos*. Lima: [Tesis de licenciatura en Psicología]. Universidad César Vallejo. Obtenido de <https://n9.cl/28jlj>
- Huerta, & Rivera. (2020). Resiliencia, recursos familiares y espirituales en cuidadores de niños con discapacidad. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 9(2), 70-81.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI (2024). Casos atendidos por los CEM según tipo de violencia – año 2023. Portal Estadística del Programa Nacional Aurora. Obtenido de <https://portalestadistico.aurora.gob.pe/casos-atendidos-por-los-cem-segun-tipo-de-violencia-ano-2023/>.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI. (2012). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, ENDES. *Biblioteca Nacional del Perú*, 1-438. Obtenido de <https://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/est/lib1075/libro.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI. (2020). *Violencia contra las mujeres, niñas y niños*. Lima: Plataforma del Estado Peruano. Obtenido de <https://n9.cl/68ul6>
- Instituto de la Mujer de Castilla La Mancha. (2022). *El ciclo de la violencia según Lenore Walker*. Revista Escuela de Ateneas. Obtenido de <https://www.escueladeateneas.com/2022/11/el-ciclo-de-la-violencia-segun-lenore.html>
- Jaramillo, J., Astudillo, J., Bermeo, J., & Caldas, S. (2013). *Construcción de una escala de violencia intrafamiliar*. Cuenca-Ecuador: Facultad de Ciencias Médicas Universidad de Cuenca. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21201>
- Lagos, & Viviano. (2022). *Programa para desarrollar resiliencia en madres de hijos con discapacidad de un bebe en Lima*. [Tesis para optar el grado de

- magíster en Psicología Educativa]. Lima: Universidad Femenina del Sagrado Corazón. Obtenido de <https://n9.cl/yezhm>
- Ley 26260. (1997). *Ley de protección frente a la violencia familiar*. Obtenido de <https://n9.cl/oa8vo>
- Ley 29973. (2012). *Ley general de la persona con discapacidad*. Diario el Peruano. Obtenido de <https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/29973.pdf>
- Lostanau, et, al. (2012). Un estudio sobre violencia transgeneracional en madres peruanas: perfil clínico-epidemiológico. *Revista Peruana de Epidemiología*, Vol.16 Lima, Perú. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203124632005.pdf>
- Martos, L. V. (2023). Vulneración del derecho a una vida sin violencia contra la mujer en el Perú: una revisión. *Revista "Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores"*, 1-15. Obtenido de <https://doi.org/10.46377/dilemas.v11iEspecial.3950>
- Mayor, W. S., & Salazar, P. C. (2019). *Intrafamily Violence. Acurrent Health Problem*. Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. Obtenido de <https://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1747/2176>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables MIMP. (2022). Estadísticas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar. *Plataforma del estado peruano*, 1-11. Obtenido de <https://www.mimp.gob.pe/omep/pdf/resumen2/Resumen-Apurimac.pdf>
- Ministerio de Salud MINSA. (2024). *Violencia contra la mujer*. Lima: Plataforma del Estado Peruano. Obtenido de <https://www.gob.pe/33922-violencia-contra-la-mujer>
- Nateras, G. M. (2021). Theoretical approach to understand violence from a critical approach. México: TeloS. Obtenido de <https://n9.cl/qyper>

- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Violencia y Salud*. Lima. Obtenido de <https://n9.cl/uqrs>
- Organización Mundial de la Salud OMS. (2021). *Violencia contra la Mujer. Respuesta a la violencia de pareja y a la violencia sexual contra las mujeres: Resumen directrices de la OMS para la práctica clínica y las políticas*. 1-12. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- Organización Panamericana de la Salud OPS. (2020). *Prevención de la violencia. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud*, 1-8.
- Organización casayohana. (2024). *Panorama de la situación de los pueblos indígenas en el Perú*. obtenido de <https://casayohana.org/blog/uberblick-indigene-volker-in-peru/>
- Orosco. (2023). *La implementación de seguridad y salud en el trabajo para las personas con discapacidad física en el Perú; ¿presencia de barreras o la búsqueda de medidas de inclusión?* *Laborem*, 21(28), 243-267. Obtenido de <https://doi.org/10.56932/laborem.21.28.10>
- Quispe. (2019). *Resiliencia en padres de familia de pacientes con habilidades diferentes en el centro Neurológico Privado del distrito de San Martín de Porres*. [Tesis de licenciatura en Psicología]. Lima. Obtenido de <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4034>
- Real Academia de la Lengua Española RAE. (2014). *Diccionario de lengua española* (23 ed.). Obtenido de <https://dle.rae.es/resiliencia>
- Reoña. (2021). *Resiliencia y actitudes maternas en madres de niños con necesidades educativas especiales de un centro de educación básica especial, Chiclayo*. [Tesis de licenciatura en Psicología]. Chiclayo. Obtenido de <https://n9.cl/rps1e>
- Rivera. (2022). *Rasgos resilientes en mujeres víctimas de violencia de género*. *Revista Social Fronteriza*, 2(2), 1-21. Obtenido de <https://doi.org/10.5281/zenodo.6195528>

- Robles, R. A., & Villanueva, S. K. (2021). La ineficiencia de las medidas de protección a favor de las mujeres-Ley 30364. *Universidad San Ignacio de Loyola*, 1-42. Obtenido de <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/cb0fb905-e0e1-4379-a4c6-3c49b2b6f248/content>
- Roque, M., & Acle, G. (2009). Escala de Resiliencia materna: Un estudio de validación en una muestra de madres con niños especiales. *Revista Iberoamericana*, 107-132. Obtenido de <https://n9.cl/lg4n6l>
- Ruiz. (2019). *Resiliencia materna ante la discapacidad en las madres del CEBE 02 Juan Ishizawa Ishizawa – Huaral*. [Tesis de licenciatura en Psicología]. Huaral: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Obtenido de <https://n9.cl/0otsx>
- Sánchez, C. H., Reyes, R. C., & Mejía, S. K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. LIMA-PERÚ: Universidad Ricardo Palma. Obtenido de <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
- Santana. (2020). La construcción de la resiliencia en la experiencia de la discapacidad: Una posibilidad para generar procesos inclusivos. *Revista Sinética*.
- Sepulveda, S. J. (2005). *Estudio de los factores que favorecen la continuidad en el maltrato de la mujer*. Valencia: Universitat de Valencia. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=7592>
- Torrice. (2002). El modelo ecológico de Bronfenbrenner como marco teórico de la Psicología. *18*(1), 45-59. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/167/16718103.pdf>
- Tumbaco. (2017). Resiliencia materna y ajuste parental ante la discapacidad en madres de Centros Educativos Básicos Especiales de Lima Este. *Revista Científica De Ciencias De La Salud*. <https://doi.org/10.17162/rccs.v10i2.965>

- Uriarte Arciniega, J. D. (2005). La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo. *Revista Psicodidáctica*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/175/17510206.pdf>
- Valdivia. (2022). *Estrés y estrategias de afrontamiento en madres frente a la discapacidad intelectual de sus hijos de una institución educativa de la ciudad de Cajamarca*. [Tesis de licenciatura en Psicología]. Cajamarca: Universidad Señor de Sipán. Obtenido de <https://n9.cl/a3k2n>
- Walker, E. L. (1942) *El ciclo de la violencia*. Revista Escuela de Ateneas. Obtenido de <https://www.escueladeateneas.com/2022/11/el-ciclo-de-la-violencia-segun-lenore.html>

Anexo 01: Matriz de consistencia

NOMBRE	VARIABLE	FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA		OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS	DIMENSIONES	METODOLOGÍA	INSTRUMENTO
Violencia intrafamiliar y resiliencia en madres con hijos con discapacidad de un CEBE de Andahuaylas - 2023	<p>VIOLENCIA INTRAFAMILIAR</p> <p>RESILIENCIA.</p>	¿Cuál es la relación entre violencia intrafamiliar y resiliencia en madres con hijos con discapacidad de un CEBE de Andahuaylas - 2023?	<p>Determinar la relación entre violencia intrafamiliar y resiliencia en madres con hijos con discapacidad de un CEBE de Andahuaylas - 2023.</p> <p>Objetivos Específico</p> <p>Describir los niveles de violencia intrafamiliar en madres con hijos con discapacidad Andahuaylas – 2023.</p> <p>Describir los niveles de resiliencia en madres con hijos con discapacidad de Andahuaylas – 2023.</p> <p>Relacionar la violencia intrafamiliar y las dimensiones de resiliencia en madres con hijos con discapacidad Andahuaylas – 2023.</p> <p>Relacionar la resiliencia y las dimensiones de violencia intrafamiliar en madres con hijos con discapacidad, Andahuaylas - 2023</p>	<p>Existe relación entre violencia intrafamiliar y resiliencia en madres con hijos con discapacidad</p> <p>No existe relación entre violencia intrafamiliar y resiliencia en madres con hijos con discapacidad.</p> <p>Hipótesis Específica</p> <p>Existe relación entre violencia intrafamiliar y las dimensiones de la variable resiliencia en madres con hijos con discapacidad Andahuaylas -2023.</p> <p>No existe relación entre violencia intrafamiliar y las dimensiones de la variable resiliencia en madres con hijos con discapacidad Andahuaylas -2023</p> <p>Existe relación entre resiliencia y las dimensiones de violencia intrafamiliar en madres con hijos con discapacidad, Andahuaylas – 2023.</p> <p>No existe relación entre resiliencia y las dimensiones de violencia intrafamiliar en madres con hijos con discapacidad, Andahuaylas – 2023</p>	<p>Violencia Física</p> <p>Violencia Psicológica</p> <p>Violencia Sexual</p> <p>Violencia Social</p> <p>Violencia Patrimonial</p> <p>Violencia de Género.</p> <p>Desesperanza</p> <p>Autodeterminación.</p> <p>Apoyo de la pareja.</p> <p>Recursos.</p> <p>Fe espiritualidad.</p> <p>Rechazo de responsabilidad personal.</p>	<p>Tipo de investigación. Básica.</p> <p>Diseño de investigación. No experimental – correlacional.</p> <p>Población. Compuesta por madres que tienen hijos con discapacidad de un CEBE, que son: 135</p> <p>Muestra. Está conformada por 105 madres.</p> <p>Muestreo. No probabilístico de tipo intencional con criterio de inclusión y exclusión.</p>	<p>Questionario de violencia intrafamiliar VIF J4. Jaramillo (2014)</p> <p>Escala de Resiliencia Materna (ERESMA). Roque et, al. (2009)</p>	

Anexo 02: Tabla de operacionalización de variables.

Variable	Concepto	Operacionalización.	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Violencia intrafamiliar	Sostiene que la violencia intrafamiliar, es todo acción u omisión que tienen la intención de causar daño, lo cual genera un daño y maltrato que se establece dentro del entorno familiar, a consecuencia de la relación e interacción que se manifiestan con los integrantes del hogar, donde se evidencia notoriamente la búsqueda del poder sobre cada uno de estos miembros. Jaramillo (2014).	Se medio mediante la escala de violencia intrafamiliar denomina VIF J4 (2014), lo cual permitió establecer el nivel de violencia existentes en féminas, está conformada por 25 ítems, los cuales tendrán alternativas a través de un tipo de evaluación Likert que consta de 5 alternativas, (casi nunca, pocas veces, a veces, muchas veces, casi siempre) estableciendo de esta manera una puntuación determinada.	Violencia física.	Golpes, moretones, lesiones y fracturas.	1,2,3,4.	Ordinal
			Violencia psicológica.	Amenazas, Gritos, Insultos, Infidelidad, No tomar en cuenta la opinión de la persona.	5,6,7,8,9.	
			Violencia sexual.	Prohibir el uso de los métodos anticonceptivos, Relaciones sexuales sin consentimiento, Prohibir los controles médicos.	10,11,12,13, 14,15.	
			Violencia social.	Celos, Impedir que tenga amistades	16,17,18,19.	
			Violencia patrimonial.	Romper cosas de su propiedad, Impedir el ingreso a su Domicilio, Limitar el dinero para poder cubrir sus necesidades básicas.	20,21,22.	
			Violencia de género	Ignorar sus opiniones, no colaborar con las actividades del hogar, Impedir que trabaje.	23,24,25.	
Resiliencia	Es la adaptación positiva frente a la discapacidad de si hijo, siendo la madre un mediador importante para proporcionar cuidado y	Se midió con la Escala de Resiliencia Materna (ERESMA) que tiene la finalidad de medir los niveles de resiliencia de las madres que tienen hijos con discapacidad, lo cual se encuentra conformada por 45 Ítems, tiene alternativas de tipo Likert que muestra 05 respuesta o alternativas, (nunca,	Desesperanza	Son pensamientos, sentimientos y acciones de la madre acerca de aspectos propios o externos a ella, en relación a la creencia de que por más que haga, es difícil lograr los eventos relacionados con el hijo que presenta con discapacidad.	4, 8, 9, 12, 23, 28, 36, 38.	Ordinal
			Autodeterminación	Tomar decisiones por sí misma. Trazar metas y trabajar para lograr, en relación de su hijo con discapacidad	1, 3, 11, 14, 17, 24, 30, 33, 42, 44.	
			Apoyo de la pareja	Es la escasa ayuda material, afectiva y emocional que recibe la madre por parte de su pareja, en la atención del hijo con alguna discapacidad.	6, 10, 16, 21, 34, 39, 41.	

	atención necesaria a los hijos con discapacidad” Roque 2009.	casi nunca, algunas veces, frecuentemente, siempre) el cual dará un resultado con la puntuación que se pueda obtener según las dimensiones que se encuentran en cada ítem.	Recursos	Son los escasos recursos internos y externos para satisfacer las necesidades económicas, de salud y educación de los miembros de su familia especialmente del hijo con discapacidad.	7, 13, 15, 18, 25, 31, 37.
			Fe espiritual	Es participar y devoción de la madre hacia sus creencias y mandatos religiosos, que la ayudan a criar, sacar adelante y dar la educación necesaria al hijo con alguna discapacidad, y que además le dan paz interior, tranquilidad y fuerza	2, 5, 22, 26, 29, 35.
			Rechazar responsabilidad personal	Se refiere a que la madre no acepte la responsabilidad que tiene en las acciones que realiza o ante los problemas relativos al hijo con alguna discapacidad, además de considerar que la propia salud le impide cuidar a sus hijos.	19, 20, 27, 32, 40, 43, 45.

Anexo 03: Instrumento de recolección de datos.

Escala de Medición de Violencia Intrafamiliar (VIF J4):

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		SI		NO		
¿El agresor consume alcohol?						
¿El agresor consume algún tipo de droga?						
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 le hace callar cuando usted da su opinión?					
6	¿Su pareja le insulta enfrente 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 celoso 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?					

Realizado por: Jaramillo

ESCALA DE RESILIENCIA MATERNA

Los presentes cuestionarios son parte de un trabajo de investigación académica. Tu participación es voluntaria y al contestar estas preguntas das tu consentimiento de participación. Responde de manera sincera, tomando en cuenta que no hay respuestas correctas o incorrectas.

Edad: _____ **Grado de instrucción** _____

Estado civil: Soltera () Conviviente () casada () Divorciada () Viuda ()

Indicaciones; este cuestionario contiene una serie de frases cortas que permite hacer una descripción de ti misma. Para ello, debes indicar con una X, con qué frecuencia cada una de las oraciones que aparecen a continuación, es la más acertada, De acuerdo o cómo te sientes, piensas o actúas la mayoría de las veces.

	Íte m	Nunca	Casi	Alg	Frec.	Siemp.
1	Motivo a mi hijo(a) con discapacidad cuando se desespera porque le cuesta trabajo hacer la tarea.					
2	Dios me ayuda para que mi hijo(a) con discapacidad tengo la educación que necesita.					
3	De los problemas de mi hijo(a) con discapacidad saco un buen aprendizaje.					
4	Lamento tener un hijo(a) con discapacidad.					
5	Pierdo la fe cuando mi hijo(a) que tiene dificultades deja de avanzar en su aprendizaje.					
6	Mi pareja se enoja conmigo por dedicarle tiempo a mi hijo(a) con discapacidad.					
7	Me siento triste porque nadie me ayuda a cuidar a mi hijo cuando se enferma.					
8	Cuando tengo problemas con mi hijo(a) necesite que alguien me ayude a estar de buen humor.					
9	Las situaciones más difíciles que he tenido, se relacionan con mi hijo(a) que tiene discapacidad.					
10	Mi pareja me desanima para continuar atendiendo a mi hijo(a) con discapacidad.					
11	Doy consejos a mi hijo(a) con discapacidad para que llegue a ser una persona respetuosa					
12	Me siento tensa ante los problemas de salud de mi hijo(a) con discapacidad					
13	La falta de dinero limita la educación que recibe mi hijo(a) con discapacidad.					
14	Cuando se me dificulta conseguir atención médica para mi hijo(a) con discapacidad, sigo buscando hasta que lo consiga.					
15	Cuando necesito llevar a mi hijo al doctor, la falta de dinero me impide hacerlo.					
16	Es difícil sentirme aceptada por mi pareja					

17	El éxito en lo que hago con mi hijo(a) con discapacidad, se debe sobre todo a los demás.					
18	En mi familia es difícil que estemos de acuerdo en que hacer para que mi hijo(a) con discapacidad salga adelante.					
19	Se me dificulta resolver las situaciones cuando mi hijo(a) con discapacidad va mal en la escuela.					
20	Culpo a los otros por problemas educativos que tiene mi hijo(a) con discapacidad.					
21	Mi pareja me ignora cuándo le pido me ayude a entender lo que pasa con mi hijo(a) con discapacidad.					
22	Le pido a Dios que me oriente acerca de cómo sacar adelante a mi hijo(a) con discapacidad.					
23	Me angustia darme cuenta que cada día es más difícil criar a mi hijo(a) con discapacidad.					
24	Para mejorar la salud de mi hijo(a) con discapacidad, busco información que me permita elegir qué hacer.					
25	Es imposible recurrir a mis parientes cuando hay necesidades económicas en casa.					
26	Dios me da fortaleza para seguir criando a mi hijo(a) con discapacidad.					
27	Me cuesta trabajo que mi hijo(a) con discapacidad mejore su conducta.					
28	Es difícil lograr las metas relacionadas con mi hijo(a) con discapacidad.					
29	Rezar/orar me da paz interior.					
30	Creo que mi hijo(a) con discapacidad estará mejor en el futuro.					
31	Cuando mi hijo(a) con discapacidad necesita atención, se me dificulta pagar los servicios médicos					
32	Mi salud me impide atender a mi hijo(a) con discapacidad.					
33	Trato de que mi hijo(a) con discapacidad esté alegre.					
34	Me disgusta que mi pareja evite tomar decisiones acerca de mi hijo(a) con discapacidad.					
35	Tener fe en que mi hijo(a) mejorará, me ayuda a estar tranquila.					
36	Siento que estoy fracasando al educar a mi hijo(a) con discapacidad.					
37	Es imposible contar con el apoyo de los demás cuando estoy en apuros.					
38	Si me equivoco en la atención de mi hijo(a) con discapacidad busco a quien culpar.					
39	Peleo con mi pareja para ponernos de acuerdo sobre qué hacer con la educación de mi hijo(a) con discapacidad.					
40	Me cuesta trabajo estar orgullosa de mi hijo(a) con discapacidad.					

41	La relación con mi pareja se encuentra inestable por la situación de mi hijo(a).					
42	Lo que hago por mi hijo(a) con discapacidad lo ayuda a salir adelante.					
43	Por atender a mi hijo(a) con discapacidad, desatiendo a mis otros hijos.					
44	En mi familia, todos nos esforzamos por lograr el bienestar de mi hijo(a) con discapacidad.					
45	Sentirme insegura me impide buscar cómo ayudar a mi hijo(a) con problemas.					

Anexo 04: Índice de confiabilidad de los instrumentos.

Alfa de Cronbach de la Variable Violencia Intrafamiliar

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,957	25

Alfa de Cronbach de la Variable Resiliencia Materna

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,848	45

ANEXO 05: Carta de presentación.



Universidad
César Vallejo

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Trujillo, 20 de octubre del 2023

Señor(a)
Sabine Vogel.
Directora
Asociación casayohana
Distrito de talavera- provincia de Andahuaylas- departamento de Apurimac

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente a nombre de la Universidad César Vallejo y a mí propio; deseándole continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

En este sentido, presento a el(la) Bachiller Diearson Martin Alicca Barazorda - Keila Ester Ruiz Rojas con DNI 71707203 - 70940524, que viene desarrollando la tesis "Violencia intrafamiliar y resiliencia en madres con hijos con discapacidad.", la cual en su título y objetivos conlleva a la utilización de datos referidos de su digna institución, siendo nuestro(a) estudiante quien asume el compromiso de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio, luego de concluir con el desarrollo del trabajo de investigación.

Sin otro particular, me despido de Usted, no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración a su persona.

Atentamente,



Mg. Hans Mejía Guerrero
JEFE DEL PROGRAMA DE TITULACIÓN
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

cc: Archivo PTUN.

www.ucv.edu.pe



Escaneado con CamScanner

ANEXO 06: Solicitud de autorización para recolección y uso de datos.



Asunto: Solicitud de Autorización para la Recolección y Uso de Datos en el Marco de una Investigación.

Señor/a Sabine Vogel.

Directora de la Asociación Casayohana.

Es un placer saludarlo. Mi nombre es Diearson Martin Allcca Barazorda y Keila Ester Ruiz Rojas, somos estudiantes del Programa de Titulación en Apurímac de la Universidad Cesar Vallejo filial Ate. Nos ponemos en contacto con usted en calidad de estudiante investigador para solicitar formalmente su autorización para llevar a cabo una investigación en el marco de nuestro proceso de titulación.

El propósito de esta investigación es evaluar si existe una relación entre violencia intrafamiliar y resiliencia en madres con hijos con discapacidad, y consideramos que su organización. sería un recurso invaluable para la obtención de datos y perspectivas relevantes para este estudio.

En este sentido, nuestra solicitud incluye:

1. **Recolección y/o Uso de Datos:** solicitamos permiso para recopilar los datos relacionados con los temas de violencia intrafamiliar y resiliencia, los cuales serán tratados de manera confidencial y utilizados únicamente para desarrollar los objetivos de la investigación.
2. **Consulta de Documentos:** se deseamos consultar documentos pertinentes que puedan contribuir a nuestro análisis.
3. **Entrevista a funcionarios:** Solicitamos la posibilidad de realizar entrevistas a los funcionarios de su institución que tengan conocimientos sobre la violencia intrafamiliar y resiliencia.
4. **Toma de Fotos y/o Videos:** si es relevante para la investigación solicitamos la autorización para tomar fotografías y/o videos de las instalaciones o procesos específicos relacionados con nuestro estudio.

Es importante destacar que esta investigación se realizara con estricto respeto a los protocolos éticos y legales aplicables. Todos los datos serán tratados de manera anónima y confidencial, y no se divulgará ninguna información que pueda identificar a individuos o a su organización sin su consentimiento expreso.

Además, estamos dispuestos a proporcionar toda la información que requiera sobre los objetivos, metodología y beneficios de nuestra investigación. Asimismo, nos comprometemos a seguir cualquier protocolo o procedimiento que su organización considere necesario.

Agradecemos de antemano su atención y colaboración en este proceso. Su contribución será fundamental para el éxito de nuestra Investigación. Por favor no dude en ponerse en contacto con nosotros a través de e-mail dierson12@qn1all.com, esterciello234@gmail.com o los teléfonos 973160732-926588945 Si necesita información adicional o para coordinar una reunión para discutir esta esta solicitud en detalle.

Esperamos contar con su valiosa autorización y colaboración en este proyecto de investigación. Quedamos a su disposición para cualquier consulta o aclaración que requiera.

Nota: se adjunta los instrumentos de investigación y el cronograma de recolección de datos. Atentamente.



Allcca Barazorda, Oiearson Martln

Cod: 7002524146

Tel: 973180732

dierson12@gmail.com



Ruiz Rojas.Keila Ester

Cod: 7003201516

Tel: 926588945

esterciello234@gmail.com

ANEXO 07: Carta de aceptación para la aplicación de instrumentos.



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Talavera, 25 de octubre del 2023

Señor: Mg. HANS MEJÍA GUERRERO

JEFE DEL PROGRAMA DE TITULACIÓN DE LA UNIVERSIDAD "CÉSAR VALLEJO"

ASUNTO: AUTORIZACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA.

REFERENCIA: CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA FECHA 20/10/2023

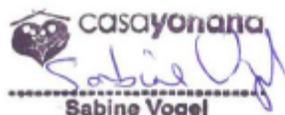
Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que hemos recibido el documento de la referencia, mediante el cual se solicita autorización para la realización del trabajo de investigación en psicología.

Al respecto la dirección a mi cargo AUTORIZA al bachiller DIEARSON MARTIN ALLCCA BARAZORDA, con DNI N° 71707203 y KEILA ESTER RUIZ ROJAS con DNI N° 70940524, estudiantes de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad "CÉSAR VALLEJO", a realizar el trabajo de investigación titulada "VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y RESILIENCIA EN MADRES CON HIJOS CON DISCAPACIDAD"

El referido trabajo de investigación se realizará en la fechas y horarios establecidos por la institución Educativa a mi cargo.

Sin otro particular hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.


CASAYOHANA
Sabine Vogel
DIRECTORA GENERAL