



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Violencia Familiar y Resiliencia en Pacientes Mujeres en una
clínica de Lima Metropolitana, Perú 2020.**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORA:

Deza Durand, Jacqueline Carol (ORCID: 0000-0002-7453-3825)

ASESOR:

Mg. Velarde Camaqui, Davis (ORCID: 0000-0001-9064-7104)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LIMA — PERÚ

2021

Dedicatoria:

La presente investigación está dedicada principalmente a Dios y la virgen María por darme la fuerza y perseverancia, a mis hijos por su fe en mí.

A mis amigos Janet, Marco y Alby por su apoyo incondicional.

A mi ex esposo por motivarme a iniciar la carrera y finalmente a mi amiga Tomy por su compañía y energía de luz que me acompañó en todo este camino.

Agradecimiento:

A Dios por llenarme de bendiciones y ser mi guía.

A mis hijos por su apoyo lleno de dulzura y comprensión.

A la UCV por darme la oportunidad de seguir con mi sueño de licenciarme.

A mi asesor Lic.Davis Velarde Camaqui por su consideración y gran ayuda en la realización de esta tesis.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	6
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2 Variables y operacionalización.....	14
Definición conceptual y operacional de la variable violencia familiar.....	14
3.3 Población, muestra y muestreo.....	15
Población.....	15
Muestra.....	15
Muestreo.....	15
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	16
Técnicas.....	15
Instrumentos. Validez y confiabilidad.....	15
3.5 Procedimientos.....	16
3.6 Métodos de análisis de datos.....	18
IV. RESULTADOS.....	19
V. DISCUSIÓN.....	30
VI. CONCLUSIONES.....	34
VII. RECOMENDACIONES.....	34
REFERENCIAS.....	35
ANEXOS.....	45
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	45
Anexo 2. Matriz de Operacionalización de las variables.....	47
Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos.....	49
Anexo 4. Solicitud de autorización para la aplicación de los instrumentos.....	51

Anexo 5. Autorización de centro de salud.....	52
Anexo 6. Consentimiento Informado.....	53
Anexo 7. Resultados de la prueba piloto.....	54
Anexo 8. Porcentaje de turnitin de la investigación.....	55
Anexo 9. Declaración de Originalidad del autor.....	56
Anexo 10. Declaración de autenticidad del asesor.....	57
Anexo 11. Acta de sustentación de Tesis.....	68
Anexo 12. Autorización de publicación en el repositorio institucional.....	59

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Cantidad de mujeres según el rango de edades.....	14
Tabla 4. Baremo para las variables VIF, resiliencia y sus dimensiones.....	17
Tabla 5. Medidas de tendencia central de la edad de los participantes	19
Tabla 7. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov	20
Tabla 8. Contraste de hipótesis general.....	20
Tabla 9. Contraste de hipótesis entre VIF y las dimensiones de resiliencia.....	21
Tabla 10. Contraste de hipótesis entre resiliencia y las dimensiones de VIF.....	21
Tabla 11. Niveles de violencia familiar.....	25
Tabla12. Niveles de las dimensiones de VIF.....	25

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Gráfico circular de la dimensión Física.....	22
Figura 2. Gráfico circular de la dimensión.....	22
Figura 3. Gráfico circular de la dimensión sexual.....	23
Figura 4. Gráfico circular de la dimensión social.....	24
Figura 5. Gráfico circular de la dimensión Patrimonial.....	24
Figura 6. Gráfico circular de la dimensión Confianza en sí mismo.....	26
Figura 7. Gráfico circular de la dimensión ecuanimidad.....	26
Figura 8. Gráfico circular de la Dimensión Perseverancia.....	27
Figura 9. Gráfico circular de la dimensión Satisfacción.....	27
Figura 10. Gráfico circular de la dimensión autoconcepto.....	28

Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo principal determinar el grado de relación entre la violencia familiar y resiliencia en pacientes mujeres de una clínica de Lima Metropolitana. El estudio se basó en un enfoque de carácter cuantitativo y el diseño de tipo no experimental y de corte transversal. La muestra se determinó mediante un muestreo no probabilístico intencional y el tamaño de la misma fue de 120 mujeres que han recibido atención médica en dicho centro de salud, y que han recibido algún tipo de agresión por parte de su conyugue. Para el registro de de la información recurrió a la técnica de la encuesta a través de los cuestionarios Escala de Violencia Intrafamiliar VIF J4 y la Escala de resiliencia de Wagnild y Young, los cuales miden, respectivamente, el grado de violencia familiar y el grado de resiliencia característico de cada persona. Se encontró que existe una relación positiva débil entre ambas variables dada por un coeficiente de correlación de 0.516. Además, se determinó la existencia de correlaciones positivas débiles y moderada entre la VIF y las dimensiones de la resiliencia, y débiles y baja entre la resiliencia y las dimensiones de la VIF en el grupo de mujeres analizado.

Palabras clave: Violencia, resiliencia, agresión física, machismo, salud mental.

Abstract

The main objective of this research was to determine the degree of relationship between family violence and resilience in female patients of a clinic in Metropolitan Lima. The study was based on a quantitative approach and the design was non-experimental and cross-sectional. The sample was determined by non-probabilistic purposive sampling and the sample size was 120 women who had received medical attention in this health center, and who had received some type of aggression from their spouse. For the recording of the information, the survey technique was used through the questionnaires of the J4 Domestic Violence Scale and the Wagnild and Young Resilience Scale, which measure, respectively, the degree of family violence and the degree of resilience characteristic of each person. It was found that there is a weak positive relationship between both variables given by a correlation coefficient of 0.516. In addition, weak and moderate positive correlations were found between the FIV and the dimensions of resilience, and weak and low positive correlations between resilience and the dimensions of the FIV in the group of women analyzed.

Keywords: Violence, resilience, physical aggression, sexism, mental health.

I. INTRODUCCIÓN

La violencia siempre ha existido desde tiempos inmemoriales, ninguna región, sociedad y cultura se escapa de las consecuencias que ésta genera en las personas que sufren este problema. A pesar de que, a lo largo de los años, se han creado tratados, acuerdos, leyes y normas de convivencia entre los seres humanos para acabar o disminuir los actos de violencia resulta muy difícil lograr que se respeten dichos acuerdos, ya que, la conducta humana se ve influenciada por muchos factores que ponen riesgo la paz y convivencia entre las personas (Orozco, Jiménez y Cudris, 2020).

En este sentido, una problemática que padece la sociedad en general es la violencia familiar, la cual consiste en el uso de elementos como la agresión física, verbal, sexual y el abuso de autoridad proveniente de un miembro del grupo familiar contra uno o más integrantes del mismo causando daños que perjudican la integridad física, emocional y social de todos en general. Espinosa et al. (2011) señalan que la agresión hacia la mujer generada en el núcleo familiar es uno de los sucesos, que ha sobrepasado murallas sociales, religiosas y culturales y que requieren importante atención por parte de los gobierno e instituciones públicas y privadas.

La conducta agresora del hombre se ha ido condicionando a lo largo de muchísimos años, debido a la estructura patriarcal en la que está definida la mayoría de las culturas y civilizaciones humanas, y que ha desvirtuado los valores y la dignidad de la mujer (Orozco, Jiménez y Cudris, 2020). Por tanto, el hombre, especialmente, el conyugue es el que ejerce mayor violencia en contra del núcleo familiar, específicamente, en contra de su pareja mujer; esto constituye un problema de salud para la sociedad, principalmente por dos razones. La primera porque la violencia que ejerce un individuo hacia otro puede ser generada por daños psicológicos producto de sus experiencias de infancia y/o adolescencia. En segundo lugar, porque generalmente la víctima, aparte de sufrir agresión física, está en riesgo de adquirir daños graves en su salud mental. En ambos casos se amerita de atención médica adecuada y oportuna (Munevar, 2018; Valenzuela y Vega, 2018).

Es importante destacar otro punto importante que será abordado en el presente estudio, se trata de la resiliencia, la cual ha sido estudiada en numerosas investigaciones, y ha sido, además, una característica presente en muchas personas para lograr superar traumas y crisis emocionales derivadas de cualquier tipo de violencia. La resiliencia permite que la persona que está atravesando algún tipo de situación difícil pueda afrontarlas con optimismo y tenacidad, y salir adelante, o si está siendo víctima de algún tipo de violencia le permite aguantar hasta cierto límite para crear la oportunidad adecuada de revertir la situación y buscar ayuda; una vez que esté liberada habrá adquirido la capacidad necesaria para discernir y evitar las mismas o peores experiencias.

Es la resiliencia la herramienta para afrontar y sobreponerse de una situación de violencia familiar, y aunque existen casos donde este elemento se ha dañado o visto afectado a causa de la misma violencia, puede trabajarse para retomar su vitalidad y seguir siendo un factor en la recuperación de la víctima (López, 2019; Lam y Mendoza, 2015). En ese sentido, es de vital importancia que las mujeres reconozcan el potencial de esta capacidad y sepan gestionarla a su favor, sobre todo si se encuentran en situaciones donde están siendo violentadas o acaban de salir de un contexto de violencia, de tal forma que puedan mejorar y superar dicho trauma.

Bardales y Huallpa (2009) enfatizan que en la familia representa aquel espacio a partir del cual son promovidos el respeto, la armonía, los deberes, derechos y relaciones entre los miembros de esta y la forma en que cada uno debe actuar en la sociedad, pensando no sólo en el bienestar propio sino en el de todos en general. Sin embargo, por diversas circunstancias, durante muchos años, las relaciones dentro del seno familiar se han tornado conflictivas y violentas, marcadas principalmente por las diferencias de género, produciendo en muchos casos la ruptura y la división del grupo familiar. En la mayoría de los casos, son los varones, los que ejercen el poder y la autoridad, abusando de ello para generar hechos de agresión psicológica y física hacia la mujer (Silvia, 2017).

En un informe de la OMS (organización Mundial de la Salud) con información para la ONU (Organización de las Naciones Unidas), se señaló que en el mundo un 35%

de las féminas afirmó haber experimentado en algún instante de su vida violencia sexual o física por parte de su conyugue o compañero sentimental. En algunos países, incluso, esta cifra se ha incrementado llegando a ser hasta un 70% de la población de mujeres a nivel mundial (ONU Mujeres, 2020).

En la actualidad, y a raíz de la declaratoria de emergencia en todo el globo a causa del Covid-19, las situaciones de violencia se han elevado muchísimo más igualmente alrededor del mundo. Según datos de la ONU (2020) en algunos países la cantidad de llamadas que se realizaron a las líneas telefónicas de asistencia fueron cinco veces más que antes de la pandemia y ello refleja, a su vez, el auge de las tasas de violencia de pareja durante confinamiento.

De manera específica, la misma fuente indicó que en los teléfonos de emergencia en Chipre y Singapur, las llamadas de ayuda y denuncia de violencia aumentaron en más del 30%. En tanto, en Australia, las autoridades responsables indicaron que el porcentaje de solicitudes para denunciar casos de violencia subió en un 40%. Francia, por su parte, detalló que los sucesos de maltrato se incrementaron en un 30%, aproximadamente, desde que se anunció el confinamiento al final del primer trimestre de 2020 (PNUD, 2020). Tal y como se ha expuesto, la violencia a la mujer es una problemática globalizada, y esto no solamente ha quedado demostrado durante el 2020, año de la pandemia, sino que esta situación viene acarreándose desde años atrás. Los países europeos que son más perjudicados por la problemática de los feminicidios son Reino Unido, Francia y Alemania, ya que, son los que registran mayor cantidad de casos. Para el año 2018, Francia lideraba la lista de feminicidios, sin embargo, en Alemania 380 mujeres fueron asesinadas por su conyugue, mientras que en el Reino Unido se registró una cifra de 227 mujeres, y en España un total de 113 asesinadas (TRT, 2020). En ese sentido, cabe mencionar que de las 87 mil mujeres que fueron asesinadas en el año 2017, más del 50%, murieron a manos de su pareja o de algún miembro familiar. Asimismo, la UNODC (2019), aseveró lo urgente y grave que supone esta problemática indicando que, en promedio, 137 mujeres en todo el mundo son asesinadas diariamente por algún familiar.

En América Latina la situación no es más alentadora. La OPS (2018) señaló que de cada siete mujeres una ha experimentado algún tipo de agresión por parte de

su pareja en algún instante de su vida, representando un porcentaje de 14 a 17% de la población femenina en Brasil, Uruguay y Panamá; en 6 de cada 10 mujeres (58,5%) en Bolivia, e incluso, se precisó que en países como Haití, Ecuador, Honduras, Perú, Trinidad y Tobago, Argentina, Costa Rica, Jamaica, República Dominicana y Colombia esta clase de violencia llega a afectar a más de un cuarto de la población total de mujeres.

En Argentina, las llamadas de emergencia relacionadas con hechos de violencia doméstica se incrementaron en un 35% a partir del 20 de marzo. En el Perú, a tan solo 23 días de haberse iniciado el confinamiento debido a la pandemia, las autoridades indicaron que atendieron más de ocho mil llamadas mediante la Línea 100 la misma que se creó, de manera exclusiva para responder a las acciones de violencia contra la mujer, esta cifra representó alrededor de 360 llamadas por día (PNUD, 2020).

En el caso de Perú la situación de violencia también es crítica, puesto que la frecuencia de ocurrencia de casos de violencia doméstica es mayor con respecto a muchos países de la región, y esto es atribuido, según algunos autores, debido al comportamiento machista del hombre y la desigualdad de género. Bardales y Huallpa (2009) indicaron que ser mujer podría significar un doble peligro de ser víctima de violencia familiar a nivel nacional. A finales de 2019 se registraron en los Centros de Emergencia Mujer (CEM) 3 mil 334 casos de feminicidio (MIMP, 2019). De acuerdo con PNDU (2020) 60% de los feminicidios que se originan en el Perú fueron cometidos en el hogar. También, es bueno destacar que la sociedad peruana se caracteriza por un arraigo ideológico machista que juntamente con la desigualdad de oportunidades contribuyen a que se sigan creando espacios y contextos donde el hombre siga siendo el que ejerza la autoridad de una forma inapropiada y siga situando a la mujer en un segundo plano y expuesta a escenarios de violencia (Henao, 2020).

Si bien existen diversos tipos de violencia a las que son sometidas las mujeres peruanas, hay uno que es de los más perjudiciales y difíciles de detectar y es aquel que ocurre en el seno familiar. En el Perú la violencia contra la mujer está sustentada por el hecho de que más de la mitad de los feminicidios ocurren en el hogar y son cometidos por el conyugue o pareja. Por tal motivo, en esta

investigación se plantea la pregunta de investigación correspondiente: ¿Cuál es el grado de relación que existe entre la violencia intrafamiliar y la resiliencia en pacientes mujeres de la clínica Vesalio de Lima?

La Justificación del presente estudio recae en su valor social, dado que se busca determinar el nivel de relación existente entre la resiliencia y la violencia familiar en un grupo de mujeres que requieren de todo el apoyo para superar sus procesos traumáticos y afrontar su problemática. La violencia familiar, sobre todo enfocándose en las víctimas mujeres es un problema social generalizado, reincidente y grave en la sociedad peruana, por lo que urge seguir trabajando en estrategias y soluciones que colaboren en disminuir las cifras de mujeres violentadas en el país. Esta investigación es pertinente y relevante debido a que se orienta precisamente a acabar con la violencia familiar en el Perú.

Asimismo, tiene una justificación teórica sustentada en conocimiento de las variables violencia familiar y la resiliencia fundamentada con argumentos científicos, acotando información relevante sobre estos dos fenómenos. Del mismo modo, esta investigación cuenta con un sustento metodológico ya que, para la consecución de los objetivos emplea instrumentos reconocidos y validados lo que reitera su valor y contribuye para que los investigadores e interesados en el tema sigan empleándolos de forma segura y confiable.

Finalmente, la justificación práctica del estudio radica en que los resultados buscan aportar soluciones y generar nuevos caminos que sirvan para afrontar el problema latente de la violencia familiar en el país, de manera específica las situaciones de violencia que han enfrentado las pacientes de la clínica Vesalio y cómo pueden, a través de la resiliencia, salir de éstas y recuperarse del todo.

De acuerdo con lo antes mencionado el objetivo general del presente estudio es determinar el grado de relación que existe entre la violencia familiar y la resiliencia en pacientes mujeres de una clínica de Lima Metropolitana. Como primer objetivo específico se busca determinar el grado de relación que existe entre la VIF y las dimensiones de la resiliencia en pacientes mujeres de una clínica de Lima Metropolitana. El segundo objetivo reside en determinar el grado de relación que hay entre la resiliencia y las dimensiones de la violencia familiar en pacientes

mujeres de una clínica de Lima Metropolitana. El objetivo específico se busca establecer el nivel de violencia familiar a la que son sometidas las mujeres pacientes de la clínica de Lima Metropolitana. Por último, el cuarto objetivo específico es encontrar el nivel de resiliencia que hay en pacientes mujeres de una clínica de Lima Metropolitana.

Posteriormente, y en concordancia con el objetivo general se plantea como hipótesis general: No existe relación entre la violencia familiar y la resiliencia en pacientes mujeres de una clínica de Lima Metropolitana. De igual forma, según el primer objetivo específico se plantea como hipótesis específica nula número 1: No existe una relación entre la violencia familiar y las dimensiones de la resiliencia en pacientes mujeres de una clínica de Lima Metropolitana. Por último, se propone como hipótesis específica número 2: No existe una relación entre la resiliencia y las dimensiones de la variable violencia intrafamiliar en pacientes mujeres de una clínica de Lima Metropolitana.

II. MARCO TEÓRICO

Internacionalmente se han realizado muchas investigaciones que dan cuenta del tema de la violencia familiar, y en este sentido es bueno destacar el aporte de Andreu (2017), el cual tuvo como objetivo analizar la relación entre la sintomatología clínica en mujeres que sufren violencia de género, analizando el rol de variables como la resiliencia y el apoyo social. Los resultados obtenidos evidenciaron que todas las mujeres encuestadas experimentaron niveles altos de maltrato. Cordero y Teyes (2016) realizaron un estudio basado en un enfoque cuantitativo que tuvo como propósito analizar la resiliencia de mujeres sometidas a violencia doméstica, y encontraron que este grupo de mujeres exhibía niveles altos de resiliencia a pesar de atravesar por situaciones adversas y sucesos de maltrato, y esto gracias a su fortaleza interna y habilidades emocionales e interpersonales que les permitieron desarrollar confianza en sí mismas, iniciativa, identidad y autonomía.

Por otra parte, Gutiérrez y Rodríguez (2015) llevaron a cabo un estudio que tuvo como objetivo analizar las prácticas significativas en mujeres resilientes pertenecientes a un extracto social de la clase trabajadora y que fueron sometidas a violencia emocional en relaciones de género; esta investigación reveló que las participantes desarrollaron resiliencia al reconocer que vivieron violencia, por lo que, desarrollaron capacidades para enfrentar situaciones de estrés, confiar en sus habilidades, fortalecer su autoestima y erradicar el miedo a su agresor. En un estudio realizado por Carolin (2014), basado en un grupo de mujeres que asistía a un proyecto educativo, se analizaron los factores de resiliencia en mujeres cabezas de hogar que han sufrido violencia intrafamiliar, y se determinó que este grupo exhibió niveles de resiliencia altos, ya que, todas presentaron características propias de esta variable, tales como espiritualidad, sentido de vida, habilidades sociales, introspección, sentido de propósito y futuro.

Zapala et al (2012), en su investigación analizaron la resiliencia en mujeres separadas por agresión conyugal, y los resultados del estudio indicaron que los factores resilientes encontrados fueron: hijos, redes de apoyo, ayuda psicológica, espiritualidad, responsabilidad y perseverancia, los cuales les permitió enfrentar sus miedos y dejar de lado las creencias sociales y familiares. En una investigación

de Estrada y Tobo (2011) se estudió el grado de resiliencia en mujeres lastimadas por su conyugue, y se determinó que el 93% de las mujeres fue sometida a algún tipo de maltrato por su conyugue, y del mismo modo el 97% de ellas exhibió un comportamiento resiliente; se precisó en dicho estudio que a mayor violencia en la relación de pareja, mayor es el nivel de resiliencia que este grupo de mujeres desarrolló, y de esta manera los autores creen que estas experiencias generan un aprendizaje preventivo y adaptativo frente al daño.

En el ámbito local, Martínez (2019), realizó un estudio relacionado con la violencia familiar y el estrés en estudiantes de algunas instituciones educativas de secundaria en el distrito Los Olivos, cuyo objetivo fue establecer el grado de relación entre violencia familiar y la resistencia al estrés; se encontró una relación directa y significativa entre las variables. También es importante mencionar la investigación de Meza (2019), sobre los niveles de resiliencia en mujeres que recibieron atención clínica en diversos centros de emergencia mujer en las provincias de Satipo y Huancayo en Junín; el propósito del estudio fue dar a conocer las diferencias entre los niveles de resiliencia de mujeres maltratadas en ambas localidades como consecuencia de la agresión física y psicológica; los resultados indicaron discrepancias significativas en la escala total de resiliencia, de tal manera que el 51.11% de mujeres de la provincia de Huancayo exhibieron un nivel alto de resiliencia, y por otra parte, el 22.22% de las mujeres de Satipo registraron niveles altos.

Un estudio similar realizado por Alanya (2018) en su investigación relacionado con la resiliencia de mujeres víctimas de violencia, atendidas en el CRAE (Centro Regional de Apoyo Emocional) del Callao, el cual tuvo como fin precisar el nivel de resiliencia en este grupo de mujeres, encontró que el 68% de la población estudiada poseía un nivel de resiliencia por debajo del promedio. Asimismo, Aguilar y Rodríguez (2015) en su investigación propuso identificar el nivel de relación de las variables resiliencia y violencia en mujeres, los resultados señalaron que entre la resiliencia y la violencia se dan correlaciones negativas moderadas, dichos autores también señalaron que la resiliencia puede considerarse como un factor protector ante a la agresión conyugal a las que son sometidas las mujeres.

Entre las teorías que explican la violencia en el ser humano, es interesante señalar la teoría del Aprendizaje Social, la cual señala que las conductas que realizan las personas las aprendieron mediante la técnica de observación pese a que este proceso puede ser a consciencia o no (Bandura, 1977). Esta teoría también indica que el comportamiento agresivo se imita o refuerza una vez que el individuo es recompensado por ejercer dicha conducta. En pocas palabras, el ser humano puede adquirir, retener y poseer conductas de violencia, que de acuerdo con su estado de conciencia puede controlar y erradicar.

De acuerdo con lo que exponen Owusu y Agbemafle (2016), en su artículo, la violencia representa todas aquellas acciones que atentan contra de la integridad física, psicológica y social de cada persona, y que puede poner en riesgo su existencia. Por su parte, en el estudio de Osei-Tutu y Ampadu (2017) se señala que la violencia es el resultado del enfrentamiento voluntario llevado a cabo de forma intencional, por parte de un individuo (o varios) contra otro (u otros); dicho conflicto tiene el propósito de producir un daño físico, psicológico o de otra naturaleza. Por su parte, para Ortíz (2020), la violencia puede entenderse como la interferencia física que lleva a cabo una o más personas sobre una tercera, causando maltrato o agresión física o incluso hasta la muerte.

Ahora bien, desde la perspectiva de la familia, y de acuerdo con Dery y Diedong (2014) la violencia familiar o intrafamiliar es el resultado del uso y abuso deliberado de la fuerza o autoridad que ejerce un individuo (o más) para someter a una persona o más personas del núcleo familiar a maltrato físico, psicológico, sexual, social o económico que de una forma u otra causan algún daño que atenta contra la dignidad, la convivencia, el respeto y la vida del ser humano. De esta manera, todo acto que represente una forma de amenaza, acoso o perjuicios u otro elemento que acompañe una agresión verbal, física, sexual o psicológica y que son llevados a cabo dentro del seno familiar constituye una acción de violencia intrafamiliar.

La violencia tiene muchas formas de presentarse y diversos son los escenarios en las que ésta puede desarrollarse, por tanto, en el caso de la familia, la violencia puede adquirir las siguientes dimensiones: física, psicológica, sexual, social y patrimonial.

Para Yugueros (2014) la violencia física es el resultado del empleo de la fuerza física que ejerce un individuo o grupo de individuos sobre otra persona o grupo de personas, produciendo lesiones leves, graves o mortales; estas acciones violentas que atentan a la integridad física de otros individuos, y en la mayoría de los casos son premeditadas y hechas con alevosía, significando de esta manera, la insatisfacción, el vacío emocional y la carencia de valores de la persona agresora.

De acuerdo con Vargas (2017), la violencia o agresión psicológica es un tipo de violencia ejercida sobre las personas, la cual no deja marcas físicas, pero causan un daño progresivo en la mente de los que son maltratados por sus agresores; en algunos casos este tipo de violencia está ligado a la violencia física, es decir, que se deriva de la agresión física y, en consecuencia, produce un daño en el desarrollo y crecimiento personal del individuo. Generalmente, el victimario emplea constantemente un lenguaje agresivo y despectivo, afectando la estabilidad psíquica, y creando miedo e inseguridad en su(s) víctima(s). El agresor, también es capaz de aprovecharse de las situaciones que crea al ejercer este tipo de violencia explotar u obligar a hacer cosas que la víctima no desea o no puede hacer. En el caso de parejas, muestra una actitud indiferente, es infiel y se vuelve una persona excesivamente celosa. Es poco común que se lleven a cabo denuncias sobre violencia verbal o psicológica, puesto que, resulta muy difícil comprobar.

Nava, Onofre y Báez (2017) definen la violencia sexual como toda forma de sometimiento, dominación o acción coercitiva que se ejerce sobre una persona con el propósito de tener relaciones sexuales en contra de la voluntad del individuo; en este sentido, pueden incluirse como acciones de violencia sexual actos que degraden el cuerpo e insinuaciones sexuales, lo cual atenta contra la integridad física y la dignidad del ser humano. La violación es una forma de violencia sexual, y mayormente, las mujeres son las que experimentan este tipo de violencia bien sea por su conyugue, familiar u otra persona, y debido a ello pueden adquirir algún tipo de enfermedad por transmisión sexual, y pueden afectar algún órgano o parte del cuerpo dependiendo de la agresión física a la que es sometida la víctima.

Para Fragoza (2012) la violencia social involucra cualquier forma de violencia que repercute en lo social y es ejercida por personas o por una comunidad hacia otros, los cuales adoptan actos violentos como agresiones físicas de padres a hijos, de

esposos a su pareja, hasta violencia de pandillas, conflictos armados, terrorismo, separación y desplazamiento forzado. Según Pacheco y Castañeda (2013) la violencia social como las condiciones sociales a las que se someten las personas a expensas de su capacidad de obtener bienes y servicios que son producidos en la sociedad, y tiene como consecuencia la exclusión de importantes grupos de la población. Dentro del núcleo familiar se da un tipo de violencia social que genera daños a causa de actitudes que adopta la persona agresora al criticar a la persona, familia o amigos, prohibir de alguna forma la convivencia con los demás, ocasionar daños en las pertenencias del conyugue, entre otros.

Por otra parte, en la investigación de Córdova (2017) se define la violencia patrimonial a todas aquellas conductas, acciones u omisiones que impiden la disposición libre del patrimonio de la mujer (o víctima que sufre violencia); de manera similar si el agresor rompe o daña los bienes de la persona o que tienen en común, esconde documentos personales de cualquier índole, le prohíbe la entrada a su propiedad, entre otros, está generando violencia patrimonial sobre la persona. Este tipo de violencia puede considerarse como un subtipo de violencia psicológica, ya que, causa los mismos daños en la víctima, y un control autoritario del patrimonio por parte del victimario.

De acuerdo con Tsirigotis y Łuczak (2018) la resiliencia consiste en el sostenimiento y buen funcionamiento de la conducta adaptativa que tienen las personas al enfrentar situaciones adversas dentro de su entorno social. El concepto de resiliencia se deriva de las propiedades que poseen ciertos materiales cuando sobre ellos se aplican fuerzas para deformarlos y son capaces de recuperar su estado natural (Ortiz, 2020). En este sentido, la resiliencia puede entenderse como un mecanismo dinámico que implica la adaptación positiva del individuo ante situaciones difíciles, y no es una característica que éste posea sino más bien surge de la necesidad generada por distintos factores, y es a su vez, un proceso dinámico, en el sentido que intervienen factores biológicos, psicológicos, sociales y ambientales que le permiten desarrollar habilidades para mantenerse o recuperar su estado de salud mental (Wathen et al, 2012). La resiliencia se comprende desde dos puntos de vista, una que enfatiza la resistencia a la destrucción y está relacionada con la protección de su propia integridad ante situaciones de bastante

estrés, y la habilidad para crear una vida que tenga sentido frente a cualquier situación.

Hay distintas teorías que explican el concepto de resiliencia, una de ellas está representada por el modelo de Patterson o modelo de respuesta adaptativa y ajuste familiar, el cual genera un equilibrio familiar en las interacciones de demanda y capacidades; tal equilibrio es logrado cuando las capacidades son mayores a las demandas de la familia, de lo contrario se genera una crisis que posteriormente, aumenta la capacidad adaptativa de los individuos de buscar nuevamente el equilibrio (Hernández, 2019). Otro modelo, fue propuesto por Richardson et al, el cual postula la existencia de homeostasis biopsicoespiritual del individuo que es influenciada por factores de protección, situaciones de adversidad y hechos vitales (López, 2019).

En el presente estudio, el concepto de resiliencia se enfoca en las mujeres que son sometidas a violencia familiar por parte de su conyugue. De esta manera, es bueno destacar que, en las mujeres adultas los niveles de resiliencia son mayores, debido a la amplia experiencia de situaciones adversas y el mayor compromiso en el hogar y atención de su familia. Las dimensiones confianza en sí misma, ecuanimidad, perseverancia, satisfacción personal y autoconcepto, serán analizadas en esta investigación.

La confianza en sí misma es la convicción que tiene de sí mismo un individuo de sus valores y capacidades para ser independiente o autónomo en la toma de sus propias decisiones, así como la seguridad de lograr los objetivos y metas que se proponga; es en sí, la seguridad que tiene alguien en otra u otras personas o en las cosas, y es cualidad desarrollada en los seres humanos de forma voluntaria y consciente (Pantac, 2017).

La ecuanimidad evalúa los aspectos propios del individuo de forma equilibrada tomando en cuenta todos sus conocimientos adquiridos y sus vivencias a lo largo del tiempo para afrontar cualquier situación de forma positiva (Virhuez, 2019).

La perseverancia consiste en la actitud que tienen las personas en insistir y persistir para lograr cualquier objetivo sin importar los obstáculos que se puedan presentar;

las personas que son perseverantes se caracterizan por tener un intenso deseo de luchar por su desarrollo personal y su bienestar (Pantac, 2017).

La satisfacción personal es la percepción que tienen un individuo de las metas, logros y objetivos alcanzados en virtud del mejoramiento de su calidad de vida y desarrollo personal, ésta se manifiesta por un buen estado de ánimo y el agrado por los resultados obtenidos fruto del trabajo o las experiencias vividas (Liang, Choi y Joppe, 2018).

El autoconcepto se refiere a todas las creencias, juicios e ideas que un individuo tiene de sí mismo, así como también de sus limitaciones, capacidades, habilidades y atributos que son elementos indispensables para interactuar con los demás, y a su vez representan un mecanismo para ordenar las manifestaciones conductuales; el autoconcepto se va modelando con las experiencias (Massenzana, 2017).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

El presente estudio se basó en un enfoque cuantitativo. Al seguir este enfoque, la información recolectada es codificada numéricamente, y luego por medio de tratamientos estadísticos se realiza una verificación de hipótesis (Yuni y Urbano, 2014). El estudio también se caracterizó por presentar un diseño no experimental y de corte transversal. En los estudios no experimentales las variables de estudio no son manipuladas de forma deliberada. Por otro lado, en la investigación transversal el proceso de recolección de la información del fenómeno en estudio se realiza en un solo momento (Hernández y Mendoza, 2018).

En la investigación se realizó un análisis correlacional, el cual es visto por Yuni y Urbano (2014), como la explicación del comportamiento de las variables en las que se establecen relaciones de causa y efecto de un suceso particular sobre otro, y son apoyadas por medio de comparaciones. El estudio desarrollado correspondió a una investigación de tipo aplicada. De acuerdo con Valderrama (2013), este tipo de investigación recoge información útil, que favorece a la solución de problemas reales y concretos, basándose en estudios similares previamente hechos, para buscar resultados que brinden soluciones a problemas sociales concretos.

3.2 Variables y operacionalización

La violencia familiar es vista como un mecanismo de generar un maltrato físico o psicológico y tiene como escenario la familia; su origen radica en una mala conducta de uno de los miembros del núcleo familiar hacia una o todos los integrantes; y además tiene un bajo nivel de tolerancia y respeto para aceptar a las personas. La persona que ejerce violencia familiar, de forma realiza abuso de poder y autoridad sobre su conyugue y/o grupo familiar (Jaramillo et al., 2013).

Desde una perspectiva operacional la variable violencia familiar es evaluada a través de un instrumento denominado Escala de Violencia Familiar, el cual mide el grado de violencia en el núcleo familiar, específicamente, la agresión física y psicológica hacia la pareja (Peña, 2018).

Por otra parte, la resiliencia es la capacidad que exhiben las personas de adecuarse a situaciones adversas o estresantes, las cuales tienden un tiempo de duración

indefinido (Pertuz, 2017). La resiliencia está compuesta por cinco componentes que se nombran a continuación: autoconfianza, perseverancia, satisfacción personal y soledad.

Según Gómez (2019), la resiliencia, en términos operacionales es definida por medio de la escala de resiliencia de Wagnild y Young, la cual se definirá posteriormente.

3.3 Población, muestra y muestreo

Población

Para Arias (2012), la población es el total de personas de un determinado universo de estudio que cumple con ciertos criterios, y de los cuales se ha observado alguna problemática que amerita una solución o mejoramiento en las condiciones de vida. Por tanto, en esta investigación se escogió una población de mujeres que han recibido atención médica en la clínica Vesalio de Lima Metropolitana, la cual atiende en promedio mensual 600 mujeres, de acuerdo con la información suministrada por la institución de salud.

Los criterios de inclusión, que se tomaron en cuenta para determinar el grupo de mujeres participantes fueron los siguientes: Mujeres que fueron agredidas físicamente, al menos una vez, y en un intervalo de edad entre 20 a 40 años. Mientras que los criterios de exclusión de las participantes fueron: Mujeres hospitalizadas, mujeres por debajo de los 20 años y mayores de 40 años.

Muestra

Arias (2012), establece que la muestra representa una parte o subgrupo de la población, a la que es aplicada el instrumento que recopila la información que será analizada, la cual está asociada al conjunto de variables de estudio. La muestra estuvo representada por 120 mujeres que recibieron atención en la clínica Vesalio de Lima en el periodo octubre-noviembre de 2020.

En la tabla 1, se observa que la edad del grupo de mujeres encuestadas estuvo comprendida entre los 20 años a 40 años. En dicha tabla, se observa que el mayor número de mujeres que experimenta violencia familiar está en el intervalo 20-25 años.

Tabla 1. Cantidad de mujeres según el rango de edades

Rango de Edades	Nº
20-25	49
26-30	27
31-35	24
36-40	20
Total	120

Muestreo

La muestra empleada en este estudio fue seleccionada a través de un muestreo no probabilístico intencional, debido a que consideró solo a pacientes que han recibido maltrato físico al menos una vez.

3.4 Técnicas de recolección de datos

Técnicas

En este estudio se empleó como técnica la encuesta, por medio de la cual se recopiló toda la información necesaria haciendo uso de procedimientos ya establecidos.

Instrumentos. Validez y confiabilidad.

Como instrumentos, se aplicaron dos cuestionarios, los cuales se adaptaron a partir de los instrumentos usados por Virhuez (2019), en su investigación. El primero de estos instrumentos consideró a la variable violencia familiar, y es denominado Escala de Violencia Intrafamiliar J4 (E-VIF J4) y el segundo es la Escala de resiliencia de Wagnild y Young.

El instrumento E-VIF J4 fue diseñado por Jaramillo et al. (2014), y adaptado por Peña (2018), y está conformado por un total de 25 ítems en el que se evalúan las dimensiones: física, psicológica, sexual, social y patrimonial. En esta investigación, cada una de las dimensiones constó de cinco preguntas, que se caracterizaron por presentar una escala de Likert con las siguientes elecciones: 1) "Casi nunca", 2) "Pocas veces", 3) "A veces", 4) "Muchas veces" y 5) "Casi siempre". El instrumento fue validado por un grupo de expertos, tal como se reporta en los estudios de Virhuez (2019) y Peña (2018), donde señalaron que para la validez de constructo

se obtuvieron coeficientes de correlación por encima de 0.40. Por otra parte, se encontró un valor de alfa de Cronbach de 0.781, representando una alta confiabilidad, que es mayor al valor reportado por Virhuez (2019) y Peña (2018), que obtuvieron valores, respectivos de 0.874 y 0.924.

Por otra parte, el instrumento que midió la resiliencia fue diseñado por Wagnild y Young (1993) y se denomina Escala de Resiliencia (ER). Esta escala también estuvo conformada por 25 ítems, los cuales evaluaron las dimensiones, “confianza en sí mismo”, “ecuanimidad”, “perseverancia”, “satisfacción” y “autoconcepto”, y cada una de estas dimensiones constaba de cinco ítems. De igual manera que con el primer instrumento, se empleó la escala de tipo Likert con las siguientes categorías: 1) “Totalmente en desacuerdo”, 2) “Muy en desacuerdo”, 3) “En desacuerdo”, 4) “No opina”, 5) “De acuerdo”, 6) “Muy de acuerdo”, 7) “Totalmente de acuerdo”. Este instrumento fue validado en la investigación de Wagnild y Young (citado por Virhuez, 2019) donde se obtuvieron correlaciones mayores a 0.40. Respecto a la confiabilidad de la ER se obtuvo una confiabilidad de 0.785 que está por debajo del valor reportado por Virhuez (2019) de 0.984.

Tabla 2. Baremo para las variables VIF, resiliencia y sus dimensiones.

Niveles	Bajo	Medio	Alto
Violencia intrafamiliar/Resiliencia	[25-58]/ [25-75]	[59-91]/ [76-125]	[92-125]/ [126-175]
Física/Confianza en sí misma	[5-11]/ [5-15]	[12-18]/ [16-25]	[19-25]/ [26-35]
Psicológica/Ecuanimidad	[5-11]/ [5-15]	[12-18]/ [16-25]	[19-25]/ [26-35]
Sexual/Perseverancia	[5-11]/ [5-15]	[12-18]/ [16-25]	[19-25]/ [26-35]
Social/Satisfacción Personal	[5-11]/ [5-15]	[12-18]/ [16-25]	[19-25]/ [26-35]
Patrimonial/Autoconcepto	[5-11]/ [5-15]	[12-18]/ [16-25]	[19-25]/ [26-35]

Para medir los niveles de la variable y sus dimensiones se empleó el baremo mostrado en la tabla 2. Con respecto a la variable violencia familiar, el nivel bajo estuvo comprendido entre 25 a 58, el nivel medio de 59 a 91, y el nivel alto de 92 a 125, correspondiendo a un total de 25 ítems. Para identificar el porcentaje de mujeres sometidas a un nivel de violencia dado, se sumó el puntaje total de los ítems respondidos por cada una de las participantes (filas), posteriormente, se

contó el conjunto de valores comprendidos en cada uno de los intervalos de acuerdo con los tres niveles preestablecidos. En relación con las dimensiones de la variable VIF, todas estuvieron conformadas por igual número de preguntas, es decir, 5 ítems por dimensión, así que el rango empleado para determinar los niveles se muestra en la tabla 2. En dicha tabla también se muestra el baremo de la variable resiliencia y sus dimensiones.

3.5 Procedimientos

En este estudio los instrumentos se aplicaron a mujeres que asistieron a la clínica Vesalio de Lima durante los meses de octubre y noviembre de 2020. Dichos instrumentos se aplicaron a través de la plataforma de Google, y contó con la aprobación de la dirección de dicha institución médica. La duración de cada encuesta fue de 10 minutos aproximadamente, con previo consentimiento de las personas encuestadas, recabando a su vez algunos datos sociodemográficos. Los datos recopilados se traspasaron al programa Excel y fueron codificados. Posteriormente, se realizó la estadística descriptiva con dicha herramienta. Mientras que la estadística inferencial se llevó a cabo, empleando el software estadístico SPSS.

3.6 Métodos de análisis de datos

Para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva e inferencial, y en el análisis descriptivo los resultados fueron representados en tablas y gráficos circulares, tomando en cuenta cada una de las dimensiones que se mencionaron anteriormente. Se realizó el contraste de hipótesis con el uso del SPSS.

IV. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados una vez aplicados los instrumentos empleados en la recolección de los datos.

Tabla 2. Medidas de tendencia central de la edad de los participantes

Medidas	Valores
Media	28.27
Error típico	0.55
Mediana	27
Moda	20
Desviación estándar	6.07
Varianza de la muestra	36.87
Curtosis	-1.07
Coefficiente de asimetría	0.35
Rango	20
Mínimo	20
Máximo	40
Suma	3392
Cuenta	120
Nivel de confianza (95.0%)	1.10

En la tabla 2, están dados las medidas de tendencia central correspondiente a las edades de los participantes del cuestionario. Se observa que, el mayor número de mujeres que presentan problemas de violencia doméstica tienen la edad de 20 años, y el promedio es de aproximadamente 28 años. Esto indica que las mujeres que están más propensas a experimentar esta problemática son las que tienen menos de 30 años, tal como se visualiza en la tabla 1.

Antes de responder a los objetivos planteados se realizará la prueba de normalidad, la cual determinará el estadístico de prueba a usar para el contraste de hipótesis.

Debido a que el tamaño de la muestra empleada en el presente estudio es mayor a 50 mujeres se aplicó la prueba de normalidad de Kormogorov-Smirnov (K-S).

Para precisar, si los datos siguen una distribución normal el P-valor encontrado a de ser menor a 0.05, de lo contrario los datos siguen un comportamiento no normal.

Tabla 3. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov^a

	Estadístico	gl	Sig.
Violencia	.085	120	.034
Resiliencia	.122	120	.000

^aCorrección de significación de Lilliefors.

En la tabla 3, se muestran los resultados de la prueba de normalidad. Se observa que el p-valor obtenido en dicha prueba es menor al 5%, por tanto, los datos no siguen una distribución normal, y por eso el estadístico que se debe aplicar para la constatación de las hipótesis se aplicó la prueba de Rho de Spearman.

Tabla 4. Contraste de hipótesis general

		Resiliencia
Violencia	Correlación de Spearman	.516**
familiar	Sig. (bilateral)	.000

*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

De la prueba de hipótesis realizada en el software estadístico SPSS, cuyos resultados se muestran en la tabla 4, se evidencia una relación directa moderada entre las variables violencia familiar y resiliencia, debido a que, el p-valor es menor a 0.05, encontrándose un coeficiente de correlación de Spearman igual a 0.516. Este resultado se justifica por el p-valor obtenido que es menor al 5% del valor de significancia. Es por ello que se rechaza la hipótesis nula indica que “no hay relación entre la variable VIF y la resiliencia en pacientes mujeres de la clínica Vesalio de Lima” o hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alternativa, la cual versa que existe relación entre las variables.

Tabla 5. Contraste de hipótesis entre VIF y las dimensiones de resiliencia

		Confianza en sí misma	Ecuanimidad	Perseverancia	Satisfacción	Autoconcepto
VIF	Coeficiente Rho	.276**	.527**	.362**	.329**	.369**
	Sig. (bilateral)	.002	.000	.000	.000	.000

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas)

VIF: Violencia intrafamiliar o violencia familiar.

En cuanto a las dimensiones de la variable resiliencia con la variable violencia familiar los resultados son mostrados en la tabla 5. Se evidencian correlaciones positivas y débiles entre la VIF con las dimensiones confianza en sí misma, perseverancia, satisfacción, y autoconcepto, encontrándose coeficientes rho de Spearman de 0.276, 0.362, 0.329 y 0.369, respectivamente. Mientras que se encontró una correlación positiva moderada entre la variable violencia familiar con la dimensión ecuanimidad., representada por un coeficiente de correlación de 0.527. Nuevamente, este resultado es justificado por los p-valor encontrados en cada dimensión que corresponden a cantidades que están muy por debajo del 5%. Por consiguiente, la hipótesis de que “no existe relación entre la variable VIF y las dimensiones de la resiliencia en pacientes mujeres de la clínica Vesalio de Lima” es rechazada, y se acepta la hipótesis que afirma que si hay relación entre la variable VIF y las dimensiones de la resiliencia.

Tabla 6. Contraste de hipótesis entre resiliencia y las dimensiones de VIF.

		Física	Psicológica	Sexual	Social	Patrimonial
Resiliencia	Coeficiente Rho	.499**	.266**	.257**	.340**	.252**
	Sig. (bilateral)	.000	.0.003	.005	.000	.012

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

VIF: Violencia intrafamiliar o violencia familiar.

Con relación al objetivo específico 3, los resultados de la prueba de hipótesis son presentados en la tabla 6. Se encontraron relaciones positivas y débiles entre la variable resiliencia y las dimensiones violencia física, violencia psicológica, violencia sexual y violencia social, dadas por coeficientes rho de Spearman de 0.499, 0.266, 0.257 y 0.340, respectivamente. A su vez, se determinó una

correlación positiva y baja entre la variable resiliencia y la dimensión violencia patrimonial, correspondiente a un coeficiente igual a 0.52. Estas relaciones se justifican porque el p-valor en cada dimensión es menor al 5% del valor de significancia. En consecuencia, no se acepta la hipótesis que indica que “no existe relación entre la variable resiliencia y las dimensiones de la variable VIF en pacientes mujeres de la clínica Vesalio de Lima”, y la hipótesis alternativa que asevera que existe relación entre la resiliencia y las dimensiones de la violencia familiar es aceptada.

Para responder al objetivo específico 3, en primer lugar, se presenta a continuación, los resultados de la encuesta para todas las dimensiones de la variable violencia familiar en pacientes mujeres de la clínica Vesalio de Lima.

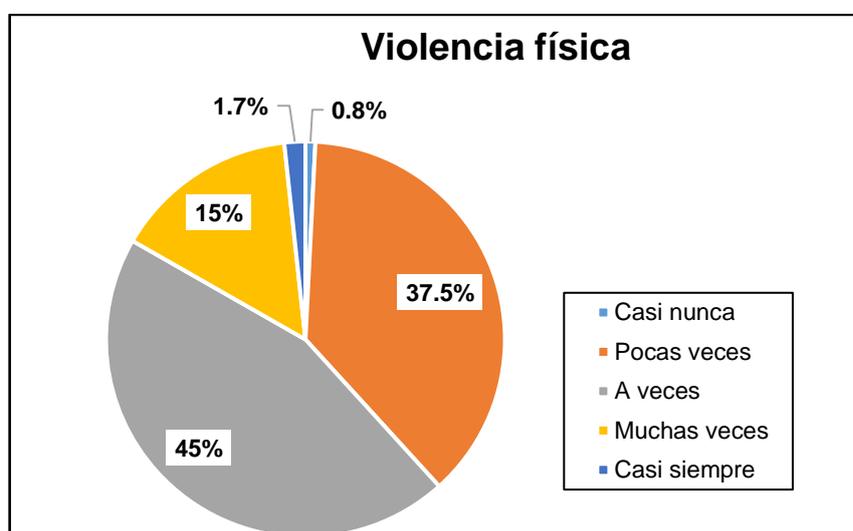


Figura 1. Gráfico circular de la dimensión Física.

En la Figura 1, está dado el Gráfico circular de la dimensión física y en este se observa que el 45.0% de las mujeres seleccionó la categoría “a veces”, el 37.5% la categoría “pocas veces”, y el 0.8% la categoría “casi nunca”, representando, de algún modo un resultado “favorable” en cuanto a las situaciones de agresión física que pueden experimentar el grupo de estudio, considerando, además, que el comportamiento agresivo del hombre puede ser bastante impredecible.

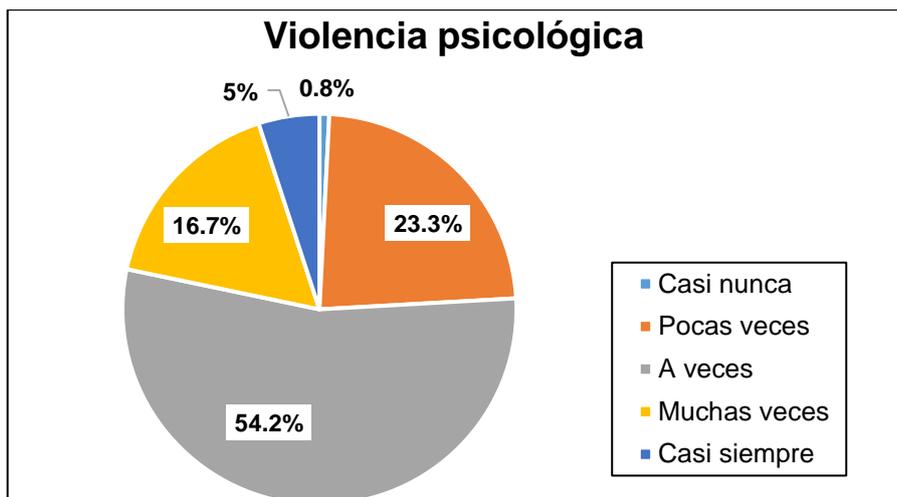


Figura 2. Gráfico circular de la dimensión psicológica.

En la Figura 2, se presenta el gráfico circular de la dimensión psicológica de la variable violencia familiar. El 54.2% de participantes escogió la categoría “a veces”, seguidamente de un 23.3% que marcó la categoría “pocas veces”, y el 0.8% la opción “casi nunca”. Por otra parte, el 16.7% de las encuestadas escogieron las opciones “muchas veces”, y el 5% la categoría “casi siempre”. De forma similar, se observa respuestas favorables, y de una forma u otra el maltrato verbal repercute negativamente en el estado de salud mental y estabilidad emocional de las personas que son víctimas de este tipo de agresión.

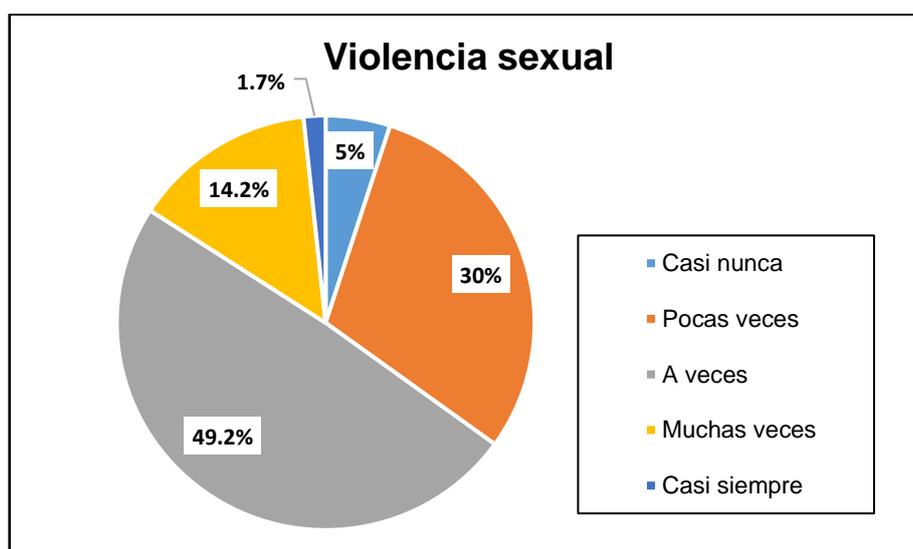


Figura 3. Gráfico circular de la dimensión sexual.

El gráfico circular de la dimensión sexual, se muestra en la figura 3, y en la misma se señala que el 49.2% de las mujeres escogió la categoría “a veces”, seguido del

30.0% la categoría “pocas veces” y un 5.0% la opción casi nunca. Además, el 14.2% y el 1.7% de las encuestadas, seleccionaron las categorías “muchas veces” y “casi siempre”, respectivamente. A pesar, de que los resultados en relación con este ítem no son tan alarmantes, existe una conducta agresora que puede surgir en cualquier momento; esto es evidenciado en los ítems relacionados con la prohibición, por parte de sus parejas, a embarazarse y la obligación de abortar, ya que, si son capaces de obligar a someterse a un aborto a sus parejas, también podrían ser capaces de atentar en contra de su vida.

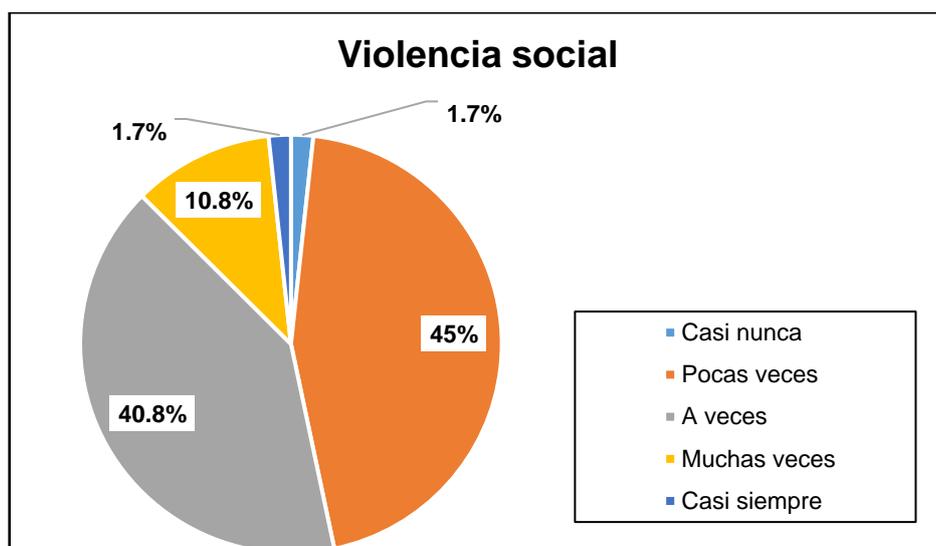


Figura 4. Gráfico circular de la dimensión social.

En la figura 4 se muestra los resultados de la dimensión social, observándose que el 45.0%, de las participantes seleccionó la categoría “pocas veces”, mientras que el 40.8% la opción “a veces” y un 1.7% la categoría “casi nunca”. Por otra parte, el 10.8% seleccionó la categoría “muchas veces” y el 1.7% restante la opción “casi siempre”. Una vez más los resultados no son tan preocupantes, no obstante, las conductas de celos y prohibiciones de los agresores son un problema latente que en muchos casos dejan sucesos muy lamentables.

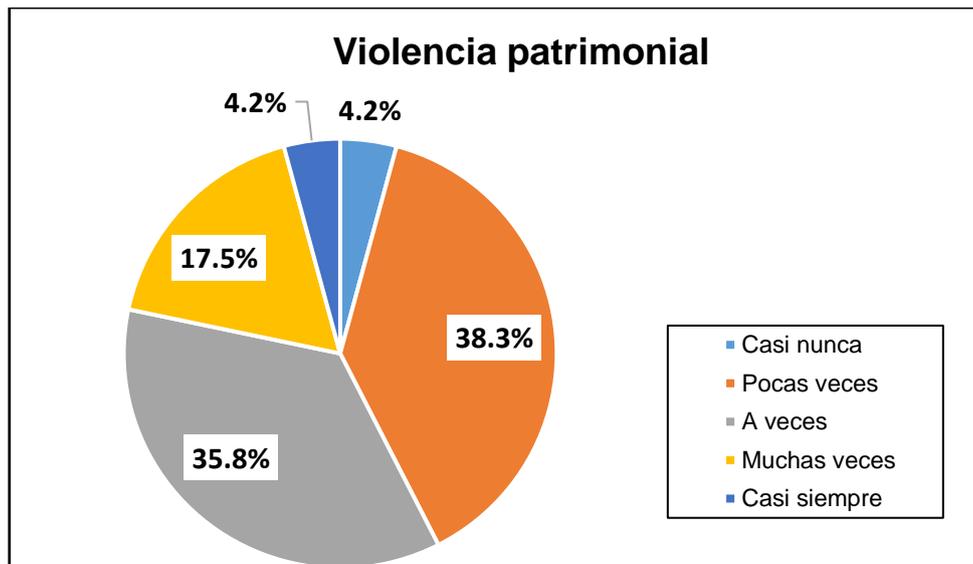


Figura 5. Gráfico circular de la dimensión Patrimonial.

En la Figura 5, se representa el gráfico circular de la dimensión patrimonial de la variable violencia familiar. En dicha tabla, se muestra que el 38.3% de las participantes escogió la categoría “pocas veces”, mientras que el 35.8% seleccionó la opción “a veces”, seguido de 4.2% la opción “casi nunca”. Por último, el 17.5% de las participantes escogieron la categoría “muchas veces”, en tanto que, el 4.2% la opción “casi siempre”.

Tabla 7. Niveles de violencia familiar.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje (%)
Alto	11	9.2
Medio	108	90.0
Bajo	1	0.8

Los niveles de violencia familiar se muestran en la tabla 7, tal como se observa, un 9.2% de las mujeres encuestadas han sido sometidas a un nivel de violencia alto, un 90% a un nivel medio y el 0.8% a un nivel bajo.

Niveles de resiliencia

Seguidamente, para dar respuesta al objetivo específico 4, son mostrados los resultados de la aplicación de la encuesta en relación con la variable resiliencia, los cuales son representados por gráficos circulares dados a continuación.

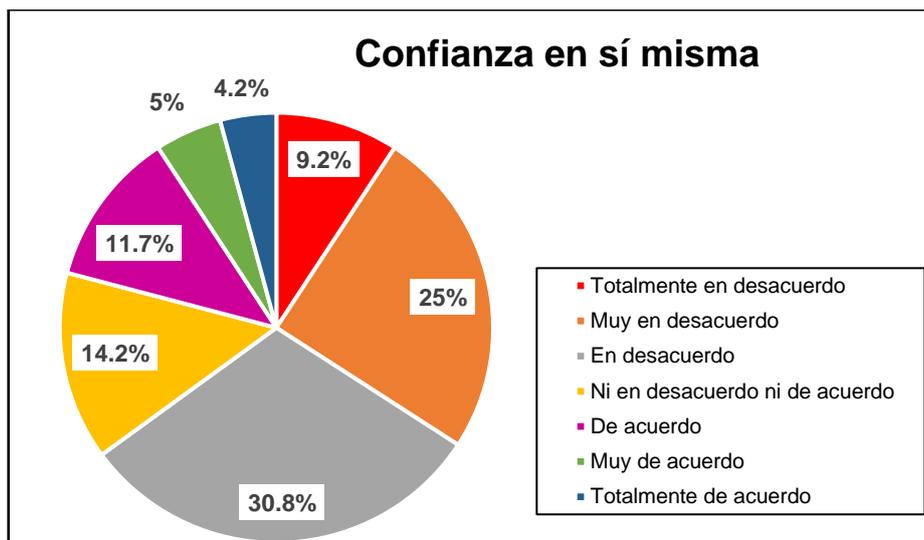


Figura 6. Gráfico circular de la dimensión Confianza en sí mismo.

Posteriormente, en la Figura 6 se representa el gráfico circular de la dimensión confianza en sí mismo de la variable resiliencia. Tal como se muestra el 30.8%, el 25% y el 9.2%, respectivamente, de las mujeres participantes eligieron las categorías “en desacuerdo”, “muy en desacuerdo” y “totalmente en desacuerdo”. Por su parte, el 14.2% no expresó alguna percepción negativa o positiva en relación con los ítems de esta dimensión. También se observa que un 11.7% del total de participantes seleccionó la categoría “de acuerdo”, en tanto que el 5% manifestó estar “muy de acuerdo”, y el 4.2% “totalmente de acuerdo”.

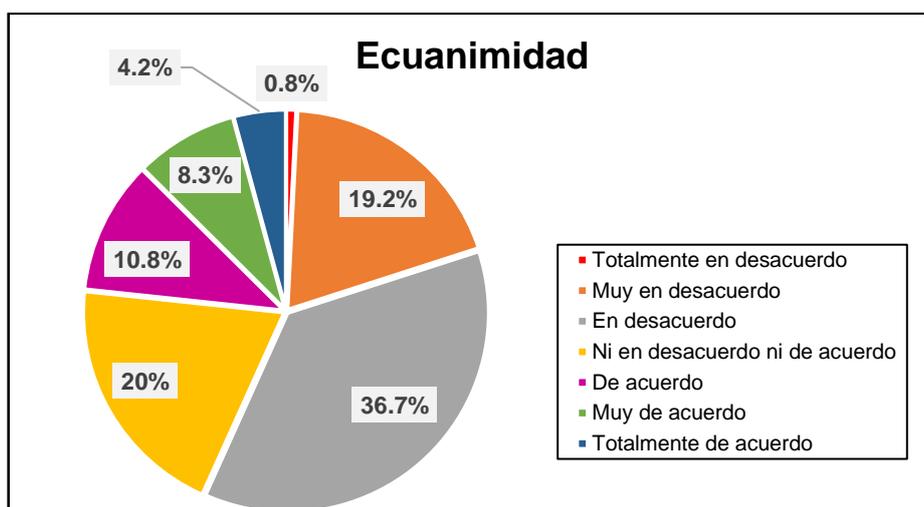


Figura 7. Gráfico circular de la dimensión ecuanimidad.

El gráfico circular de la dimensión ecuanimidad está representado en la Figura 7, y en éste, se observa que el 36.7% de las participantes optó por la categoría “en desacuerdo”, el 19.2% por la categoría “muy en desacuerdo” y un 0.8% por la

categoría “totalmente en desacuerdo”. A su vez el 20% de las mujeres no tuvo una percepción negativa o positiva sobre los ítems de esta dimensión. Luego, siguiendo el presente orden, el 10.8%, el 8.3% y el 4.2% de las participantes eligieron las categorías “de acuerdo”, “muy de acuerdo” y “totalmente de acuerdo”.

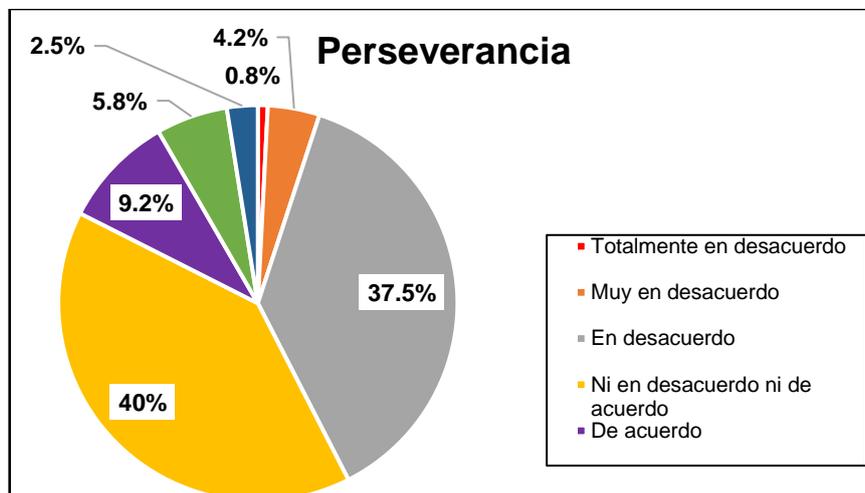


Figura 8. Gráfico circular de la Dimensión Perseverancia.

En el gráfico circular representado en la Figura 8, se dan los resultados de la dimensión perseverancia. El 37.5% de las participantes marcaron la categoría “en desacuerdo”, seguido del 4.2% que escogió la opción “muy en desacuerdo”, el 0.8% la categoría “totalmente en desacuerdo”. El 40% de las mujeres encuestadas eligió la opción “ni en desacuerdo ni de acuerdo”. Con respecto a la percepción favorable de los ítems de esta dimensión, el 9.2%, el 5.8% y el 2.5%, de las participantes prefirió, de forma respectiva, las categorías “de acuerdo”, “muy de acuerdo” y “totalmente de acuerdo”.

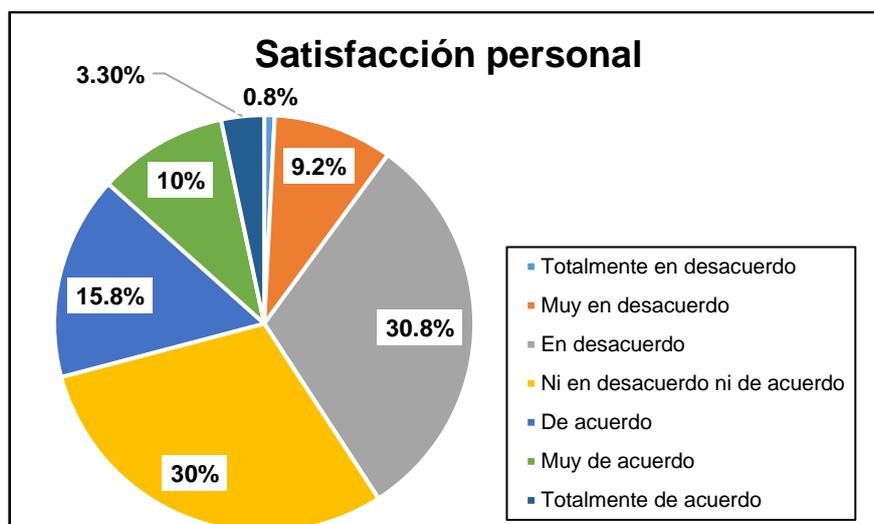


Figura 9. Gráfico circular de la dimensión Satisfacción.

En la Figura 9 se muestra el Gráfico circular de la dimensión satisfacción. Se observa que el 30.8%, el 9.2% y el 0.8%, de forma respectiva, escogieron las categorías “en desacuerdo”, “muy en desacuerdo” y “totalmente de acuerdo”, mientras que un 30% seleccionó la categoría “ni en desacuerdo ni de acuerdo”. Por otra parte, el 15.8% y el 10% de las mujeres pacientes eligieron las opciones “de acuerdo” y “muy de acuerdo”.

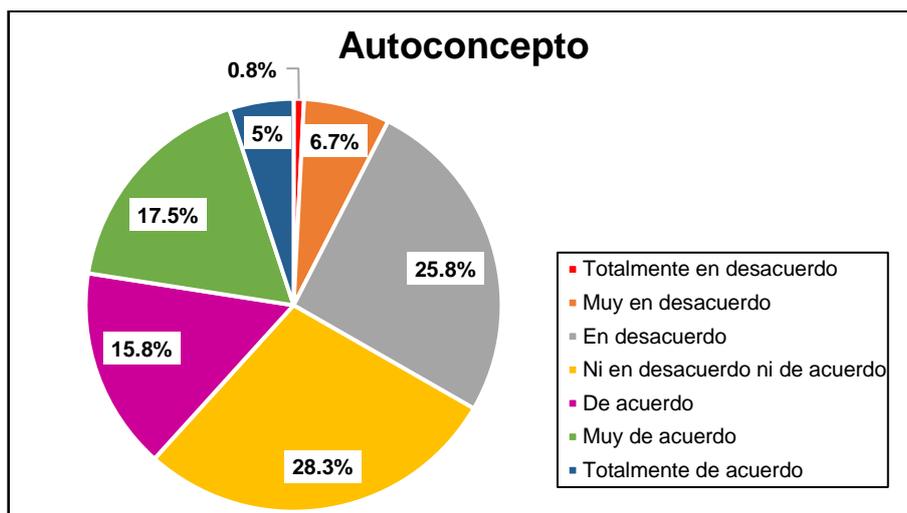


Figura 10. Gráfico circular de la dimensión autoconcepto.

En la Figura 10 están dados los resultados de la dimensión autoconcepto, en ésta se observa que, el 25.8%, el 6.7% y 0.8%, seleccionaron las categorías “en desacuerdo”, “muy en desacuerdo” y “totalmente en desacuerdo”, respectivamente, mientras que un 28.3% no realizó una opinión negativa o positiva sobre los ítems planteados. Por otra parte, el 17.5% de las participantes escogieron la categoría “muy de acuerdo”, el 15.8% la categoría “de acuerdo”, y el 5% restante la opción “totalmente de acuerdo”. En este caso, se observa que existe un porcentaje considerable de mujeres que se caracterizan por tener un buen concepto de sí mismas.

Tabla 8. Niveles de resiliencia en mujeres víctimas de violencia familiar.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje (%)
Alto	0	27.5
Medio	46	71.7
Bajo	74	0.8
Total	120	100.00

Por otra parte, en la tabla 8 se muestra los niveles de resiliencia de las mujeres encuestadas en el presente estudio. Se observa que un porcentaje de 71.7% de mujeres exhibió un nivel de resiliencia medio, el 27.5% un nivel alto, y apenas un 0.8% presentó un nivel bajo de resiliencia.

V. DISCUSIÓN

En relación con el objetivo general se ha encontrado que existe una relación positiva y débil entre la violencia intrafamiliar y la resiliencia en mujeres pacientes de la clínica Vesalio de Lima, puesto que, se encontró un coeficiente rho de Spearman igual 0.516. Este valor está por debajo del reportado por Estrada y Tobo (2012) de 0.832 que corresponde a una correlación directa y fuerte entre ambas variables, y en el que los autores señalan que a mayor maltrato por parte de su conyugue mayor el nivel de resiliencia que experimentan las mujeres. Similarmente Monterrosa, Ulloque, Colón y Polo (2020), encontraron en su investigación que los niveles de resiliencia en mujeres embarazadas víctimas de violencia son más bajos que en aquellas mujeres que no sufren esta problemática. Sin embargo, Chávez (2020) reportó correlaciones positivas entre las variables violencia familiar y resiliencia lo que evidenció que las mujeres que experimentaron violencia por parte de su pareja presentaban niveles altos de inteligencia emocional, y en consecuencia mayor resiliencia ante las agresiones físicas. Tal como lo señala Silva (2017), que en muchos ámbitos de la sociedad existe una preocupación global entorno a la violencia familiar, particularmente, en la violencia conyugal, ya que representa un problema social bastante complejo que involucra a muchas áreas del conocimiento, además de ser un problema de Estado que requiere importante atención. En ese sentido, puede afirmarse que la violencia contra la mujer es de carácter multifactorial, ya que, sigue prevaleciendo la estructura jerárquica y patriarcal en todas las culturas (Díaz, Arrieta y González, 2015).

En cuanto al primer objetivo específico se encontraron relaciones positivas débiles entre la violencia familiar y las dimensiones confianza en sí misma, perseverancia, satisfacción personal y autoconcepto, cuyos coeficientes de correlación respectivos son los siguientes: 0.276, 0.362, 0.329 y 0.369, por otra parte, se encontró una relación positiva moderada entre la VIF y la dimensión ecuanimidad, correspondiente a un coeficiente igual a 0.576. Estos resultados, son contrarios a los reportados por Virhuez (2019), ya que, el autor encontró relaciones negativas indicando que mientras mayor sea el nivel de violencia a la que son sometidas las mujeres, menor es la resiliencia que éstas puedan exhibir ante los escenarios de violencia. De acuerdo con estos resultados podría sugerirse que el maltrato o

violencia hacia las mujeres por parte de sus conyugues les impide exhibir las características propias de la resiliencia que les permite enfrentar situaciones adversas, y se evidencia que aproximadamente un 80% de las mujeres participantes, expresaron una percepción no muy positiva en las dimensiones confianza en sí misma, ecuanimidad y perseverancia (ver figura 6, 7 y 8). Similarmente, Roa, Estrada, y Tobo (2012), reportaron porcentajes para dichas dimensiones del 86% y 92%, respectivamente. Es importante señalar que todas las formas de violencia pueden convertirse en violencia psicológica (también las consecuencias que se derivan de éstas), por tanto, podría afectar el desarrollo de capacidades resilientes en las personas (mujeres) que son sometidas a situaciones de violencia (Tsirigotis y Łuczak, 2018).

En relación con el segundo objetivo específico se encontraron correlaciones positivas débiles entre la variable resiliencia y las dimensiones violencia física, violencia psicológica, violencia sexual y violencia patrimonial, donde se encontraron valores del coeficiente rho de Spearman iguales a 0.499, 0.266, 0.257 y 0.340. Mientras que para la variable resiliencia y la dimensión violencia patrimonial se encontró una relación positiva baja con un coeficiente de 0.252. Todas las mujeres encuestadas han experimentado algún tipo de violencia familiar por parte de su conyugue, y se evidenció que la agresión física y sexual fue a la que repercutió en menor porcentaje, tal como se muestra en la figura 1, representando un porcentaje entre las primeras tres categorías de más del 80%. En este sentido, Lam, Contreras, Cuesta, Mori, Cordori, y Carrillo (2008), reportó que un 26.8% de las mujeres participantes de su investigación fueron expuestas a violencia de género, resultado que, en términos generales, puede decirse que es similar al que se presenta en este estudio. En un estudio llevado a cabo por Lam y Mendoza (2015) se reportó también correlaciones positivas de grado medio sugiriendo que, a mayor resiliencia, las mujeres que sufren de maltrato mayor es el rechazo a la conducta violenta de su conyugue. La literatura indica que el comportamiento resiliente puede significar una herramienta o una cualidad importante en las personas para salir adelante ante la dificultad, y sobre todo contribuye a opacar las secuelas que son producidas por la agresión de cualquier índole provenientes del entorno natural y social (Martínez, 2019; Pacheco y Castañeda, 2017). El aspecto psicológico

puede ser tratado, ya que, en la mayoría de los casos se ve afectado por la violencia a la que es sometida la persona, pudiendo debilitar elementos como la confianza en sí mismo, la autoestima y la seguridad hasta causar daños en la salud mental de la víctima (Karakurt, Smith y Whiting, 2014).

En cuanto a los niveles de violencia familiar a los que han sido sometidas las participantes, por parte de sus conyugues, es relevante destacar que un número considerable de mujeres experimentaron un nivel de violencia medio, específicamente 90 del total de mujeres encuestadas, 11 fueron sometidas a un nivel alto de violencia familiar, y sólo una experimentó un nivel bajo de violencia. Sin embargo, Fernández, Quiñones, y Prado (2019), en su investigación reportaron un mayor porcentaje de mujeres con violencia física, que incluso dejaron lesiones graves en su cuerpo, contrario a lo que se reporta en el presente estudio, ya que, de acuerdo con las respuestas el porcentaje de mujeres víctimas de violencia física es bajo. Por otra parte, los autores determinaron que los niveles de violencia física ejercidos por los agresores hacia su pareja se caracterizó por ser leve. Según el trabajo de Cardozo y Montañez (2018), los autores encontraron que el 38.6% de las mujeres fueron sometidas a niveles altos de violencia conyugal, 49.3% a niveles medio y un 12.0% a un nivel bajo, lo que es contrario a los resultados que se reportan en esta investigación. La discrepancia entre los resultados encontrados en y los reportados previamente por otros autores, puede atribuirse a los diferentes niveles culturales característico de cada persona y al tipo de educación que éstas han recibido durante su infancia, y también a las diversas ideologías a las que son expuestas a lo largo de su vida (Benítez y Barrón, 2018). Otro aspecto típico de la violencia familiar hacia la mujer por parte de su conyugue, es la obligación para tener relaciones sexuales de manera obligada, y en este sentido, Cardozo y Montañez (2018), también reportaron que el 63% de las mujeres fueron forzadas a tener relaciones con su conyugue, sin embargo, encontraron un nivel moderado de violencia ejercida por el conyugue, y de esta manera, el resultado es similar a lo que se encontró en el presente estudio.

En cuanto al último objetivo específico, en el presente estudio se determinó que sólo una mujer exhibió un nivel de resiliencia bajo, mientras que 86 de ellas presentaron un grado de resiliencia medio, y 33 presentaron un nivel de resiliencia

alto. Este resultado, es contrario al reportado por Virhuez (2019), ya que, el autor indica que aproximadamente el 64% de mujeres exhibieron un nivel alto de resiliencia frente a las acciones de violencia por parte de su conyugue, y apenas un 9.2% exhibió un nivel de resiliencia bajo. Por otra parte, Cordero y Teyes (2016), en su estudio encontraron porcentajes altos de resiliencia en mujeres víctimas de violencia doméstica, ya que, la mayoría manifestó tener autoestima, confianza, iniciativa, identidad en un nivel alto, además, de contar con apoyo familiar, apoyo social, un buen entorno familiar, creatividad, persistencia, optimismo y otros elementos que fortalecen el modo de enfrentar las adversidades, y no dejarse avasallar por las experiencias de violencia familiar, por parte de su agresor. Salvador (2015), destaca el acompañamiento por parte de la familia o seres allegados a la persona que es víctima de violencia familiar, y especialmente se hace un llamado a inculcar o potenciar las características resilientes en los individuos a edades tempranas a fin de contrarrestar los problemas postraumáticos que son generados por las agresiones.

VI. CONCLUSIONES

Primera:

El coeficiente de correlación encontrado del análisis estadístico inferencial fue de 0.516 con un p-valor menor al 5%, por tanto, se aceptó la hipótesis alternativa de que existe relación entre la violencia intrafamiliar y la resiliencia en pacientes mujeres de la clínica Vesalio de Lima.

Segunda:

En el primer objetivo específico, se encontraron correlaciones positivas y débiles entre la variable VIF y las dimensiones confianza en sí misma, perseverancia, satisfacción y autoconcepto, dados por los respectivos coeficientes de correlación 0.276, 0.362, 0.329 y 0.369. También se determinó una relación positiva moderada entre la variable y la dimensión ecuanimidad con rho de Spearman igual a 0.576.

Tercera:

Como segundo objetivo específico, se determinaron relaciones positivas débiles entre la resiliencia y las dimensiones violencia física, violencia psicológica, violencia sexual y violencia social con valores respectivos de rho de Spearman de 0.499, 0.266, 0.257, 0.340, y una correlación positiva baja entre la variable y la dimensión y violencia patrimonial, con un coeficiente igual a 0.252.

Cuarta:

En cuanto a los niveles de violencia a los que han sido sometidas las mujeres por parte de su conyugue, se evidenció que el 90% de mujeres experimentó un nivel medio de violencia familiar por parte de su conyugue, mientras que el 9.2% presentó un nivel alto, y menos del 1% un nivel bajo.

Quinta:

Con respecto a los niveles de resiliencia mostrados por las mujeres encuestadas en la clínica Vesalio de Lima, se encontró que un porcentaje igual a 71.7% de las participantes presentó un nivel medio de resiliencia, el 27.5% exhibió un nivel de resiliencia alto, y apenas el 0.8% presentó un comportamiento resiliente.

RECOMENDACIONES

Se recomienda a la junta directiva del centro de la clínica Vesalio crear un plan de acción para contrarrestar la problemática de violencia familiar con la ayuda del área de atención psicológica. Dicho plan podría tener como objetivo concienciar a las mujeres sobre el valor y la dignidad que tienen las mujeres en la sociedad. De esta forma es posible fomentar la resiliencia en las mujeres.

Se recomienda a la comunidad vecina, de manera conjunta con los miembros de la clínica Vesalio a crear un pequeño centro de formación educativa en el que se den constantemente charlas y talleres sobre los principios y derechos fundamentales, la dignidad humana, los valores, la importancia de la familia, el noviazgo y el matrimonio, y otros temas que son de interés para minimizar esta problemática.

Se recomienda a los profesionales de la salud, juntamente con la directiva en dar a información pertinente sobre las instituciones que atienden y resuelven directamente los casos de violencia familiar, así como también, motivar a aquellas mujeres que son víctima de violencia y que por alguna razón no son capaces de denunciar a su agresor.

Por último, se recomienda realizar un estudio más amplio y detallado de este tema, tomando en cuenta variables sociodemográficas, el tipo de agresión física, entre otros, y además escoger una población de hombres para indagar aún más sobre las posibles conductas agresoras que estos puedan tener hacia las mujeres. También considerar el empleo o diseño de otros instrumentos que precisen con mayor exactitud la relación entre las variables de estudio y poder atender los casos más complicados que puedan presentarse.

REFERENCIAS

- Aguilar, P. y Rodríguez, P. (2015). *Resiliencia y violencia conyugal en mujeres de La Libertad*. *Revista de Psicología*, 17 (2), 30 – 35.
- Alanya (2018) *Resiliencia en madres víctimas de violencia que asisten al Centro Regional de Apoyo Emocional - CRAE en el AA. HH Sarita Colonia del Callao, 2017*. (Tesis de licenciatura) Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima, Perú. <https://cutt.ly/SjZho3Q>
- Andreu, D. (2017) *Resiliencia y Sintomatología Clínica en Mujeres Víctimas de Violencia de Género*. (Tesis de doctorado) Universidad de Murcia, España. <https://bit.ly/39clyD6>.
- Bandura, A., & Mischel, W. (1965). Modifications of self-imposed delay of reward through exposure to live and symbolic models. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2(5), 698-705.
- Bandura, A., Ross, D. y Ross, S.A. (1963a) Imitation of film-mediated aggressive models. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 66:3-11.
- Bandura, A. (1977). *Teoría del aprendizaje social*. Madrid: Espasa-Calpe
- Bardales, O. y Huallpa, E. (2009) *Violencia familiar y sexual en mujeres y varones de 15 a 59 años: estudio realizado en los distritos de San Juan de Lurigancho, Puno y Tarapoto*. Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MIMDES) Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual. <https://bit.ly/3c3yDSe>
- Benítez L., y Barrón, M. (2018). Análisis cualitativo de resiliencia en estudiantes de posgrado. *Revista Electrónica Educare*, 22(1), 125-145. doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.22-1.7>
- Carolin, J. (2014) *Factores de resiliencia en mujeres jefas de hogar víctimas de violencia intrafamiliar, maltrato y abuso*. (Tesis de licenciatura) Universidad Rafael Landívar,

Guatemala de la Asunción. <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/42/Carolin-Jesus.pdf>

Cardozo Trujillo, W. M., y Montañez Nuñuvero, R. J. (2018). Niveles de violencia contra la mujer en el distrito de Huaycán departamento de Lima, 2016.

Cendán, D. (2001). *La violencia simbólica, instrumental y directa en el sistema educativo y en los centros escolares: propuestas de investigación-acción*. Universidad Complutense Biblioteca.

Chávez, N. (2020). Resiliencia, Funcionamiento Familiar, Inteligencia Socioemocional en Mujeres Maltratadas por su Pareja y que Asisten a un Centro de Emergencia Mujer de Surco. *Scientia*, 22(22), 227-244.

Cordero, V. y Teyes, R. (2016) Resiliencia de mujeres en situación de violencia doméstica. *Revista Omnia*, vol. 22, núm. 2, pp. 107-118. <https://www.redalyc.org/pdf/737/73749821009.pdf>

Córdova, O. (2017). La violencia económica y/o patrimonial contra las mujeres en el ámbito familiar. *Persona y Familia*, 1(6), 39-58.

Cussiánovich, A., Tello, J. y Sotelo, M. (2007) *Violencia intrafamiliar*. Poder Judicial. <https://bit.ly/3iLZ0NZ>

Dery, I., & Diedong, A. L. (2014). Domestic violence against women in Ghana: An exploratory study in Upper West Region, Ghana. *International Journal of Humanities and Social Science*, 4(12), 228-244.

Díaz Cárdenas, S., Arrieta Vergara, K. M., & González Martínez, F. (2015). Violencia intrafamiliar y factores de riesgo en mujeres afrodescendientes de la ciudad de Cartagena. *Revista clínica de medicina de familia*, 8(1), 19-30.

Estrada, K. y Tobo, M. (2011) *Nivel de resiliencia en mujeres maltratadas por su pareja*. (Tesis de titulación) Universidad Piloto de Colombia. Bogotá, Colombia. <http://polux.unipiloto.edu.co:8080/00000235.pdf>

Fernández, M., Herrero, S., Buitrago, F., Ciurana, R., Chocron, L., García, J., Montón, C., Redondo, M. y Tizón, J. (2003) *Violencia doméstica*. Ministerio de Sanidad y Consumo. <https://bit.ly/3sTcLyX>

- Fernández, C., Quiñones, M. y Prado, J. (2019). Perfil del agresor y violencia en mujeres de una zona periurbana Huánuco, Perú. *Revista Universidad y Sociedad*, 11(5), 124-130.
- Fragoza, A. (2012). La violencia social, la violencia familiar y una mirada desde la responsabilidad social. *Anuario de Psicología jurídica*, 22, 127-133.
- Granizo, E. (2018). Violencia Intrafamiliar y su Relación con la Resiliencia en Mujeres de 18 a 45 Años de Edad, Vulneradas del Centro de Apoyo Integral “Las Tres Manuelas” de la Ciudad de Quito, Durante el Año 2017 (Bachelor's thesis, Universidad Tecnológica Indoamérica).
- Gutiérrez, M. y Rodríguez, N. (2015) Resiliencia en mujeres sobrevivientes de violencia de género. *Revista Ciencias Sociales*, Pág 75-80. <https://bit.ly/2Y9uEfo>
- Henao, Y., Ponce, J., Zuluaga, I., Posada, S., & Zapata, M. (2020). Experiencias traumáticas y resiliencia en población expuesta a la violencia. *Revista De Investigación E Innovación En Ciencias De La Salud*, 2(1), 28-40. <https://doi.org/10.46634/riics.42>
- Hernández-Flores, A. (2019). Violencia intrafamiliar y resiliencia. <https://cutt.ly/1jZhhGj>
- Hernández, R. y Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación, las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mc Graw Hill
- Karakurt, G., Smith, D., & Whiting, J. (2014). Impact of intimate partner violence on women's mental health. *Journal of family violence*, 29(7), 693-702. <https://doi.org/10.1007/s10896-014-9633-2>
- Lam, N., Contreras, H., Cuesta, F., Mori, E., Cordori, J., & Carrillo, N. (2008). Resiliencia y apoyo social frente a trastornos depresivos en gestantes sometidas a violencia de género. *Revista Peruana de Epidemiología*, 12(3), 1-8. <https://cutt.ly/CkxbNMr>
- Lam, P., y Mendoza, P. (2015). Resiliencia y Actitudes frente a la Violencia Conyugal en la Libertad. *Revista De Psicología/Journal of Psychology*, 17(2), 30-35.
- Liang, L. J., Choi, H. C., & Joppe, M. (2018). Exploring the relationship between satisfaction, trust and switching intention, repurchase intention in the context of Airbnb. *International Journal of Hospitality Management*, 69, 41-48. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2017.10.015>

- López, I. (2019). Resiliencia y dependencia emocional en mujeres expuestas a situaciones de violencia familiar en el distrito de Independencia, 2019 (Tesis). <https://cutt.ly/Gkxnjpn>
- Martínez, A. (2019). Efectos psicológicos negativos del internamiento involuntario en ancianatos. Estudio realizado desde un enfoque Integrativo del Modelo Supraparadigmático con personas de la tercera edad, entre 65 y 90 años, en la Institución “Corazón de María” de la ciudad de Quito, año 2018 (Bachelor's thesis, PUCE-Quito). <https://cutt.ly/zkxnn7D>
- Massenzana, F. B. (2017). Autoconcepto y autoestima: ¿sinónimos o constructos complementarios? {*PSOCIAL*}, 3(1), 39-52. <https://cutt.ly/LjZsT5f>
- McCord, W., McCord, J. & Zola, I. (1959) *Origins of crime: a new evaluation of the Cambridge-Somerville youth study*. Nueva York, Columbia University Press. <https://cutt.ly/ljZs2Yb>
- Meza, C. (2019). *Niveles de resiliencia en mujeres atendidas en los centros de emergencia mujer de las provincias de Huancayo y Satipo*. (Tesis de licenciatura) Escuela Académico Profesional de Psicología, Universidad Continental, Huancayo, Perú.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2009) *Plan Nacional Contra la Violencia hacia la Mujer, 2009-2015*, Lima.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2009) *INFORME ESTADÍSTICO Violencia en cifras*. Boletín N° 12 – 2019.
- Muñoz, F. (2000). *Adolescencia y agresividad*. (Tesis Doctoral). Universidad Complutense, Madrid.
- Monterrosa, A., Ulloque, L., Colón, C., Polo, E. (2020). Resiliencia en gestantes adolescentes del Caribe colombiano evaluación con la escala de Wagnild y Young. *Iatreia*;33(3):209-21. <https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.51>
- Munevar, D. (2018). Delitos de feminicidio y feminicidio en países de América Latina. *Revista Brasileña de Sociología del Derecho*, 5 (1). <https://doi.org/10.21910/rbsd.v5n1.2018.221>

- Nava, V., Onofre, D., y Báez, F. (2017). Autoestima, violencia de pareja y conducta sexual en mujeres indígenas. *Enfermería universitaria*, 14(3), 162-169.
- Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito – UNODC. (2019). *Global Study on Homicide 2019*. https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/GSH2018/GSH18_Gender-related_killing_of_women_and_girls.pdf
- ONU Mujeres (2020) *Hechos y cifras: Poner fin a la violencia contra las mujeres*. <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Violencia contra la mujer*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- Organización Mundial de la Salud (2013) *Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer: Prevalencia y efectos de la violencia conyugal y de la violencia sexual no conyugal en la salud*. Departamento de Salud Reproductiva e Investigación, Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres, Consejo Sudafricano de Investigaciones Médicas.
- Organización de las Naciones Unidas (2020) *Víctimas de la violencia doméstica atrapadas durante la pandemia*. Departamento de Comunicación Global. <https://cutt.ly/3jZsXxG>
- Organización Panamericana de la Salud – OPS (2018) *La violencia contra la mujer afecta a casi el 60% de las mujeres en algunos países de las Américas*. Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo. <https://cutt.ly/qjZsZY9>
- Orozco, K., Jiménez, L., Cudris, L. (2020). Mujeres víctimas de violencia intrafamiliar en el norte de Colombia. *Revista de ciencias sociales*, 26(2), 56-68. <https://doi.org/10.31876/rcs.v26i2.32422>
- Ortíz, F. (2020). *Niveles de resiliencia en mujeres víctimas de violencia sexual* (Doctoral dissertation, Universidad UCINF).
- Osei-Tutu, E. M., & Ampadu, E. (2017). Domestic violence against women in Ghana: The attitudes of men toward wife-beating. *Journal of International Women's Studies*, 18(4), 106-116.

- Owusu, E., & Agbemafle, I. (2016). Determinants of domestic violence against women in Ghana. *BMC public health*, 16(1), 1-9.
- Pacheco, K, y Castañeda, J. (2013). Hombres receptores de violencia en el noviazgo. *Avances en psicología*, 21(2), 207-221.
- Pantac, M. (2017). Nivel de resiliencia en adolescentes de cuarto y quinto año de educación secundaria que sufren violencia familiar de dos instituciones educativas del distrito de Independencia–2017. <https://cutt.ly/WjZsI56>
- Peña, L. (2018). *Celos de pareja y la violencia intrafamiliar en madres de familia de una institución educativa de San Juan de Lurigancho*. (Tesis de grado), Universidad César Vallejo, Lima, Perú. <https://cutt.ly/7jZsMjh>
- Pérez, J., Dorado, A., Rodríguez, M., y López, J. (2020). Resiliencia para la promoción de la salud en la crisis Covid-19 en España. *Revista de ciencias sociales*, 26(4), 52-63. <https://bit.ly/2YfQugC>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo – PNUD (2020) *La otra pandemia: violencia en el hogar en tiempos de cuarentena*. PNUD Noticias. <https://cutt.ly/ljZsCaE/la-otra-pandemia--violencia-en-el-hogar-en-tiempos-de-cuarentena.html>
- Quispe, M., Curro, O., Cordova, M., Pastor, N., Puza, G., y Oyola, A. (2018). Violencia extrema contra la mujer y feminicidio en el Perú. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44, 278-294. <https://bit.ly/39ZtO9Y>
- Salvador, L. (2015) Resiliencia en violencia de género. Un nuevo enfoque para los/las profesionales sanitarios/as. *Journal of Feminist, Gender and Women Studies* 1: 103-113.
- Silva, M. (2017). La violencia familiar (conyugal/pareja) en las ciudades de Cartagena y Barranquilla en el caribe colombiano. *Pensamiento Americano*, 10(18). <https://doi.org/10.21803/pensam.v10i18.51>
- Tsirigotis, K., & Łuczak, J. (2018). Resilience in women who experience domestic violence. *Psychiatric quarterly*, 89(1), 201-211. <https://cutt.ly/xjZsGHM>
- TRT (2020) *Sigue al alza la violencia contra la mujer en Europa*. <https://bit.ly/2KGFVA9>

- Valenzuela-Varela, A., & Vega-López, M. G. (2018). Violencia en el noviazgo en adolescentes. Un problema de salud pública. *Salud Jalisco*, 2(3), 164-168.
- Vargas, H. (2017). Violencia contra la mujer infligida por su pareja y su relación con la salud mental de los hijos adolescentes. *Revista médica herediana*, 28(1), 48-58.
- Virhuez, V. (2019) Violencia familiar y resiliencia en mujeres del Centro de Salud la Flor del distrito de Carabayllo, 2019. Recuperado de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/46035>
- Wagnild, G. y Young, H. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1, 165- 178.
- Wathen, C. N., MacGregor, J. C., Hammerton, J., Coben, J. H., Herrman, H., Stewart, D. E., & MacMillan, H. L. (2012). Priorities for research in child maltreatment, intimate partner violence and resilience to violence exposures: results of an international Delphi consensus development process. *BMC Public Health*, 12(1), 684. <https://cutt.ly/yjZsSvN>
- Wolfgang, M. & Ferracuti, F. (1967) *The subculture of violence*. Londres. Tavistock.
- Yugueros, A. (2014). La violencia contra las mujeres: conceptos y causas. *BARATARIA. Revista Castellano-Manchega de Ciencias sociales*, (18), 147-159.
- Zapala, E., García, Y. y Figueroa, G. (2012) Resiliencia en mujeres morelianas separadas por violencia conyugal. *Rev. Psicol. Trujillo (Perú)* 14(2): 164-177.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

NIVEL	PROBLEMA		OBJETIVOS		HIPÓTESIS		METODOLOGÍA
	GENERAL	ESPECÍFICOS	GENERAL	ESPECÍFICOS	GENERAL	ESPECÍFICAS	
PSICOMETRICO	¿Cuál es la relación entre la violencia familiar y resiliencia en pacientes mujeres de una clínica de Lima Metropolitana, Perú 2020?	¿Cuál es la relación entre la violencia familiar y las dimensiones de la resiliencia en pacientes mujeres de una clínica de Lima Metropolitana, Perú 2020?	Determinar el grado de relación entre la violencia familiar y resiliencia en pacientes mujeres de una clínica de Lima Metropolitana, Perú 2020.	<p>Analizar el grado de relación la violencia familiar y las dimensiones de la resiliencia en pacientes mujeres de una clínica de Lima Metropolitana, Perú 2020.</p> <p>Analizar el grado de relación entre la resiliencia y las dimensiones de la violencia familiar en pacientes mujeres de una clínica de Lima Metropolitana, Perú 2020.</p> <p>Identificar el nivel de violencia familiar en pacientes mujeres de una clínica de Lima Metropolitana, Perú 2020.</p>	<p>Ho: No existe relación entre la violencia familiar y la resiliencia en pacientes mujeres de una clínica de Lima Metropolitana, Perú 2020.</p> <p>Ha: Existe relación entre la violencia familiar y la resiliencia en pacientes mujeres de una clínica de Lima Metropolitana, Perú 2020.</p>	<p>Ho1: No existe relación entre la violencia familiar y las dimensiones de la resiliencia en pacientes mujeres de una clínica de Lima Metropolitana, Perú 2020.</p> <p>Ha1: Existe entre la violencia familiar y las dimensiones de la resiliencia en pacientes mujeres de una clínica de Lima Metropolitana, Perú 2020</p> <p>Ho2: No existe relación entre la resiliencia y las dimensiones de la violencia familiar en pacientes mujeres de una clínica de Lima Metropolitana, Perú 2020.</p> <p>Ha2: Existe relación entre la resiliencia y las dimensiones de la violencia familiar en pacientes mujeres de una clínica de Lima Metropolitana, Perú 2020.</p> <p>Ho3: No existe un nivel significativo de violencia familiar en pacientes mujeres de una clínica de Lima Metropolitana, Perú 2020</p> <p>Ha3: Existe un nivel significativo de violencia familiar en las mujeres de una clínica d Lima Metropolitana, Perú 2020.</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Transversal</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Correlacional</p>
		¿Cuál es la relación entre la resiliencia y las dimensiones de la violencia familiar en pacientes mujeres de una clínica de Lima Metropolitana, Perú 2020?					
		¿Cuál es el nivel de violencia familiar en pacientes mujeres de una clínica de Lima Metropolitana, Perú 2020?					

		¿Cuál es el nivel de resiliencia en pacientes mujeres de una clínica de Lima Metropolitana, Perú 2020?		Identificar el nivel de resiliencia en pacientes mujeres de una clínica de Lima Metropolitana, Perú 2020.		Ho4 No existe un nivel significativo de resiliencia en pacientes mujeres de una clínica de Lima Metropolitana, Perú 2020. Ha4: Existe un nivel significativo de resiliencia en pacientes mujeres de una clínica de Lima Metropolitana, Perú, 2020.	
--	--	--	--	---	--	---	--

Anexo 2. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Definición de dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Violencia familiar	De acuerdo con Cussiánovich y Tello (2007), la violencia familiar consiste en una serie de actos violentos, que se dan dentro del seno familiar sin tomar en cuenta el espacio físico.	La escala VIF J4, adaptada por Peña (2018), permite medir el grado de violencia bajo el cual están sometidas muchas mujeres en cuando están en una relación amorosa o conyugal, y que afecta el ámbito familiar. El instrumento a utilizar consta de 25 ítems, cuyas respuestas se escogen por medio de una escala de medición de tipo Likert de 5 respuestas (“nunca” – “siempre”), este puntaje facilita el análisis de la variable tomando en cuenta cinco dimensiones: física (ítem 1 al 5), psicológica (ítem 6 al 10), sexual (ítem 11 - 15), social (ítem 16 al 20), patrimonial (ítem 20 al 25).	Violencia física	Produce daño a la integridad física de una persona, adulta o menor de edad, y que se manifiesta mediante la acción del agresor contra el cuerpo de la víctima	Golpes Moretones Lesiones Fracturas	1 2 3 4,5	Ordinal – politémica Casi nunca (1)
			Violencia psicológica	Toda acción u omisión que cause daño emocional y que se manifiesta con ofensas verbales, amenazas, gestos despreciativos, indiferencia, silencios, descalificaciones, ridiculizaciones, y además, en el caso de los niños y niñas el constante bloqueo de las iniciativas infantiles, etc.	Insultos No dejar opinar Infidelidad Amenazas	6 7 8 9, 10	Pocas veces (2) A veces (3) Muchas veces (4)
			Violencia sexual	Toda acción que implica amenazas o intimidaciones que afectan la integridad y la libertad sexual. Su expresión más grave es la violación sexual	Relaciones sexuales sin consentimiento Prohibir controles médicos Prohibir uso de anticonceptivos Realizar actos por coacción	11, 12 13,14 15	
			Violencia social	Es la comisión de actos violentos motivados por la obtención o mantenimiento de poder social	Impide relacionarse Celos	16 17,18	
			Violencia patrimonial	Consiste en la acción u omisión que implica daño, pérdida, transformación, saturación, destrucción, retención o distracción de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores, derechos o recursos económicos	Romper cosas de su propiedad Impedir el ingreso al domicilio Limitar el dinero para cubrir necesidades básicas	19,20 21 22	Casi siempre (5)

						23, 24	
						25	
Resiliencia	Para Wagnild y Young (1993), la resiliencia es la tendencia que exhiben algunas personas a la adaptación en situaciones de adversidad y que son estables en el espacio y en el tiempo. Del mismo modo, sostienen que la resiliencia puede ser explicada por medio de sus cinco componentes: ecuanimidad, perseverancia, autoconfianza, satisfacción	De acuerdo con el puntaje dado por cada encuestado, el instrumento permite medir el grado o nivel de influencia que cada persona exhibe. El instrumento empleado, es la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young, que fue adaptada por Gómez (2018). Consta de una escala de 25 ítems, y se basa en una escala tipo Likert de 7 respuestas ("totalmente de acuerdo – totalmente en desacuerdo"). El puntaje que se obtiene con este instrumento, permite analizar la variable a través de 5 dimensiones: confianza en sí mismo (ítems 6, 9, 10, 13, 17, 18 y 24), ecuanimidad (ítems 7, 8, 11 y 12), perseverancia (ítems 1, 2, 4, 14, 15, 20 y 23), satisfacción personal (ítems 16, 21, 22 y 25) y sentirse bien solo (ítems 3,5 y 9), escala de nivel ordinal.	Confianza en sí mismo	Capacidad para creer en sí mismo, en sus capacidades, en sus habilidades, en sus ideas, siendo autónomo para tomar sus propias decisiones, reconociendo sus fortalezas y limitaciones.	Crear en sí mismo Autonomía en la toma de decisiones Conocer sus fortalezas y limitaciones	6,9 10,13 17,18, y 24	Ordinal – politémica Totalmente de acuerdo (7) Muy de acuerdo (6)
			Ecuanimidad	Capacidad para sostener una perspectiva positiva de la vida y de las situaciones, considerando para ello un amplio campo de experiencias y conocimientos.	Perspectiva equilibrada de la vida Mantiene la tranquilidad Modera sus conductas	7,8 11	De acuerdo (5) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (4)
			Perseverancia	Constancia y firmeza que muestran las personas ante situaciones adversas o estresantes.	Mantiene la constancia y firmeza Posee fuerte deseo de logro	12 1,2,4,	En desacuerdo (3) Muy en desacuerdo (2)
			Satisfacción personal	Grado en que las personas son capaces de dar un significado a la vida, evaluando sus resultados obtenidos y planteándose metas que le permiten seguir luchando	Comprende el significado de su vida Mantiene una actitud positiva	14,15 20 Y 23 16.21.22	Totalmente en desacuerdo (1)
			Sentirse bien solo	Comprender que las personas son únicas y valiosas, considerando que existen actividades que se comparten con los demás, pero también hay actividades que la persona tiene que enfrentar y resolver solo.	Identificarse como ser único y valioso Sentirse libre	25 3,5 19	

Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos

Escala de violencia intrafamiliar (VIFJ4) – Jaramillo y colaboradores -

(Adaptado por Peña, 2018)

Datos personales:

Estado civil: _____ Edad: _____ Grado de instrucción: _____

Instrucciones:

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.

Casi Nunca = 1

Pocas veces = 2

A veces = 3

Muchas veces = 4

Casi siempre = 5

N°	Ítems	Valor de la Escala				
		1	2	3	4	5
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?					
3	¿Ha sangrado a causa de los golpes recibidos por su pareja?					
4	¿Por los golpes recibidos por su pareja ha necesitado atención médica?					
5	¿Su pareja le hace callar cuando usted da su opinión?					
6	¿Su pareja le insulta en frente de otras personas?					
7	¿Su pareja le ha sido infiel?					
8	¿Su pareja ha amenazado con suicidarse si le abandona?					
9	¿Usted siente temor cuando su pareja llega a la casa?					
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?					
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 Ud. sale de su casa sin el permiso de él?					
19	¿Su pareja se pone celoso cuando usted habla con otras personas?					
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?					
23	¿Al momento de tomar decisiones su pareja ignora su opinión?					
24	¿Su pareja nunca colabora en las labores del hogar?					
25	¿Su pareja le impide tener un trabajo remunerado, fuera de casa?					

Escala de resiliencia de Wagnild y Young

(Adaptada por Gómez, 2019)

Edad _____ Estado Civil _____ Grado de Instrucción _____

Instrucciones:

A continuación, te presentamos una serie de afirmaciones que describen diferentes aspectos de tu vida, donde tendrás que leer cada una de ellas y marcar con una “X” que tan acuerdo o en desacuerdo esta con ellas (según el número que elijas). Recuerda que no hay respuestas correctas e incorrectas. Para ello tener en cuenta los siguientes criterios:

Totalmente de acuerdo = 7

En desacuerdo = 3

Muy de acuerdo = 6

Muy en desacuerdo = 2

De acuerdo = 5

Totalmente en desacuerdo = 1

Ni de acuerdo ni en desacuerdo = 4

N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	Cuando planeo algo lo realizo							
2	Frente a un problema generalmente me las arreglo de una manera u otra							
3	Dependo más de mi misma que de otras personas							
4	Es importante para mí mantenerme interesada de las							
5	cosas que suceden a mí alrededor							
6	Puedo estar sola si tengo que hacerlo.							
7	Me siento orgullosa de haber logrado cosas en mi vida.							
8	Usualmente veo las cosas a largo plazo.							
9	Soy amiga de mi misma.							
10	Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.							
11	Soy decidida.							
12	Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo.							
13	Tomo las cosas una por una.							
14	Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente.							
15	Tengo autodisciplina.							
16	Me mantengo interesada en las cosas.							
17	Por lo general encuentro algo de que reírme.							
18	El creer en mí misma me permite atravesar tiempos							
19	En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar.							
20	Generalmente puedo ver una situación de varias maneras							
21	Algunas veces me obligo hacer cosas que no quiera.							
22	Mi vida tiene significado.							
23	No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada.							
24	Cuando estoy en la situación difícil generalmente encuentro una salida.							
25	Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo.							
26	Acepto que hay personas a las que no les agrado							

Anexo 4. Solicitud de Autorización para la aplicación de los instrumentos.



Anexo 5. Consentimiento Informado

Violencia Familiar y Resiliencia en Pacientes Mujeres de una clínica de Lima, Perú 2020
- Escala de Violencia familiar VIF 4J y Escala de Resiliencia Wagnild y Young.

Respetuosamente me presento a usted, soy Jacqueline Deza Durand , estudiante de psicología en la Universidad César Vallejo ,me encuentro realizando un estudio “Violencia Familiar y resiliencia en una clínica de Lima Metropolitana 2020”, quisiera contar con su valiosa participación. Se usted acepta participar, será de manera voluntaria y solo debe llenar en su totalidad este formulario, la información que se recoja será confidencial y de estricto uso para fines académicos, Sus respuestas se mantendrán anónimas.

Gracias por su tiempo

Anexo 6. Solicitud de Autorización para la aplicación de los instrumentos.



RADIOLOGIA
TOMOGRAFIA ESPIRAL MULTICORTE

20 octubre de 2020

Señores:

Universidad Cesar Vallejo

Programa taller de elaboración de tesis 2020

Atención: Jacqueline Carol Deza Durand

Asunto: Aplicación de pruebas para su trabajo de investigación

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarlos cordialmente, y a la vez informarles, que la clínica Vesalio, y el área de tomografía, autoriza a su alumna Jacqueline Carol Deza Durand con DNI 40155805, de la carrera profesional de psicología, para llevar a cabo su aplicación de pruebas, para el trabajo de investigación en proceso.

Atentamente,



Patricia Tang Andujar
Asistente administrativo
Tomoclinic S.A

Anexo 7. Resultados de la prueba piloto.

Resultados del Alfa de Cronbach

	Alfa de Cronbach	N de elementos
Violencia Intrafamiliar	0,781	25
Resiliencia	0,785	25

Alfa > 0,61 indica que los cuestionarios tienen alta confiabilidad interna.



Pruebas de normalidad

Kolmogorov-Smirnov^a

	Estadístico	gl	Sig.
Violencia Intrafamiliar	0,085	120	,034
Resiliencia	0,122	120	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Como la significancia es menor a 0,05 se rechaza la idea de que los datos provienen de una distribución normal, por ende, se aplican análisis estadísticos no paramétricos.