



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES

**ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA**

**“VIOLENCIA FAMILIAR Y RESILENCIA EN MADRES DE
NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS ATENDIDAS EN EL
ESTABLECIMIENTO DE SALUD HUARO, CUSCO, 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO
DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN SALUD
FAMILIAR Y COMUNITARIA**

AUTOR:

LIC. NOHELY HINOJOSA TTITO

<https://orcid.org/0000-0002-1321-8549>

ASESOR:

Dr. EDUARDO PERCY MATTA SOLÍS

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **NOHELY HINOJOSA TTITO**, con DNI **47557561**, en mi condición de autor(a) del trabajo académico presentada para optar el **TÍTULO PROFESIONAL DE ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA** de título **“VIOLENCIA FAMILIAR Y RESILENCIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD HUARO, CUSCO, 2022”**, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **11 %** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 20 días del mes de octubre de 2023.



FIRMA DEL AUTOR
Nohely Hinojosa Ttito
DNI: 47557561



FIRMA DEL ASESOR
Eduardo Percy Matta Solís
DNI: 42248126

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174- 2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

11%

INDICE DE SIMILITUD

10%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	3%
2	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	1library.co Fuente de Internet	1%
5	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	1%
8	repositori.uji.es Fuente de Internet	1%
9	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
10	repositorio.autonmadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	5
ABSTRACT.....	6
I. INTRODUCCIÓN.....	7
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	19
III ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	23
ANEXOS.....	30

ÍNDICES DE ANEXOS

ANEXO A: OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE O VARIABLES.....	31
ANEXO B: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	33
ANEXO C: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	36

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la violencia familiar y la resiliencia en madres de niños menores de cinco años atendidas en el establecimiento de salud Huaro, Cusco, en el año 2022. **Materiales y Métodos:** La investigación se basa en un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental, transversal y correlacional. La población de estudio incluye a todas las madres de niños menores de cinco años que acuden al Control de Crecimiento y Desarrollo de los Establecimientos de Salud Huaro, sin necesidad de calcular una muestra. Se utilizan dos instrumentos de medición: la "Escala de Violencia Intrafamiliar" y la "Escala de Resiliencia". Los datos se recopilan mediante encuestas presenciales y se analizan utilizando herramientas estadísticas como SPSS. **Resultados:** Los resultados se presentarán en tablas, gráficos y/o cuadros que describirán la variable del estudio. Se espera encontrar una relación significativa entre la violencia familiar y la resiliencia en las madres estudiadas, también se pretende categorizar a la violencia intrafamiliar en tres niveles: leve, moderada y severa. **Conclusiones:** La Investigación brindara evidenciar sobre como la violencia familiar impacta la resiliencia de las madres de niños menores de cinco años. Los hallazgos encontrados tendrán implicaciones para el diseño de programas de prevención y apoyo dirigidos a estas madres, con el objetivo de fortalecer su resiliencia y mejorar la calidad de vida familiar.

Palabras clave: Violencia familiar, Resiliencia, Madres, Niños menores de cinco años, Establecimiento de salud, Relación, Prevención, Apoyo, Calidad de vida.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between family violence and resilience in mothers of children under five years of age attending the Huaro Health Facility, Cusco, in the year 2022. **Materials and Methods:** The research is based on a quantitative approach and a non-experimental, cross-sectional, and correlational design. The study population includes all mothers of children under five years of age who attend the Growth and Development Control at the Huaro Health Facility, without the need to calculate a sample. Two measurement instruments are used: the "Intrafamily Violence Scale" and the "Resilience Scale." Data are collected through in-person surveys and analyzed using statistical tools like SPSS. **Results:** It is expected to find a significant relationship between family violence and resilience in the studied mothers. Additionally, the aim is to categorize intrafamily violence into three levels: mild, moderate, and severe. **Conclusions:** The expectation is to conclude that family violence impacts the resilience of mothers of children under five years. Furthermore, mothers experiencing higher levels of intrafamily violence tend to have lower levels of resilience. The findings will have implications for the design of prevention and support programs aimed at these mothers, with the goal of strengthening their resilience and improving family quality of life.

Keywords: Family violence, Resilience, Mothers, Children under five years, Health facility, Relationship, Prevention, Support, Quality of life, Cusco

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, las formas de violencia más frecuentes contra las mujeres son la violencia de pareja y la violencia sexual. Según una estimación de la Organización Mundial de la Salud en 2021, aproximadamente una de cada tres mujeres ha sufrido casos de violencia física o sexual perpetrados por su pareja o por alguien que no sea su pareja a lo largo de su vida (1).

En medio de la pandemia de la COVID-19, algunos países observaron un aumento de las denuncias de violencia contra las mujeres, dirigidas tanto a los refugios como a las fuerzas de seguridad. Por el contrario, en otros países se registró una disminución del número de informes de este tipo. Esto puede atribuirse, en parte, a la limitada accesibilidad de los servicios como resultado de las medidas de confinamiento, que crearon condiciones favorables para aumentar la exposición a la violencia (2).

La «pandemia oculta» es el término empleado por ONU Mujeres en 2021 para describir el aumento de la violencia contra las mujeres y las niñas durante la pandemia. Al mismo tiempo, las medidas promulgadas para combatir la pandemia redujeron el acceso a los servicios, debido principalmente al distanciamiento físico, la reasignación de recursos y una reducción general de la disponibilidad de servicios y apoyo social para las sobrevivientes (3).

En la investigación llevada a cabo en el Centro de Intervención en Crisis de Polonia en 2018, se realizó un análisis sobre la fortaleza exhibida por las mujeres que sufren abuso doméstico. Se empleó la «Escala de resiliencia del ego» (ERS) para evaluar los niveles de fortaleza. El grupo de participantes abarcó a 52 mujeres de entre 30 y 65 años que buscaron ayuda en la institución antes mencionada debido a la violencia doméstica. En comparación con la población en general, las mujeres sometidas a violencia doméstica obtuvieron puntuaciones de ERS notablemente más bajas. Se observaron puntuaciones particularmente bajas entre las mujeres que habían sufrido violencia por parte de sus padres, mientras que las puntuaciones más altas se observaron entre las que habían sufrido violencia por parte de sus parejas íntimas. El estudio postula que la consideración de la fortaleza es crucial en la prestación de ayuda psicosocial a las mujeres que sufren violencia doméstica.(4)

Por otra parte, se presentó una investigación para comprender cómo las mujeres de mediana edad (entre 45 y 64 años) demostraron resiliencia durante las primeras etapas de la pandemia de COVID-19 en el sur de Australia. En 2020, se llevaron a cabo entrevistas en profundidad, siguiendo a entrevistas previas realizadas en 2018-19. Los investigadores adoptaron el concepto de "capacidad adaptativa" de Grothmann y Patt como marco para analizar las transcripciones. Esto les permitió identificar los mecanismos de resiliencia que influyeron en las experiencias de estas mujeres al enfrentar y adaptarse a los desafíos de la COVID-19, como el distanciamiento social y el confinamiento. Los resultados destacan la utilidad de la capacidad de adaptación para comprender la resiliencia en el contexto de cambios ambientales, especialmente en el contexto de la pandemia, que plantea desafíos en términos de salud, sociales y económicos. Esta información resulta valiosa para orientar a responsables políticos y profesionales de la salud en el apoyo a la resiliencia en medio de la pandemia en curso (5).

La violencia de pareja dirigida hacia las mujeres conlleva una serie de desafíos para su salud mental, con frecuencia relacionados con el uso de sustancias. Sin embargo, factores como la resiliencia pueden desempeñar un papel fundamental al actuar como mecanismos de protección que no solo les permiten afrontar la violencia, sino también superar las secuelas psicológicas. Para investigar cómo las mujeres resilientes enfrentan la violencia de género y cómo sus experiencias previas impactan en su situación actual, se llevó a cabo un estudio exhaustivo con 60 participantes en España. De manera particular, los hallazgos destacaron que las mujeres con niveles más elevados de resiliencia presentaron una menor prevalencia de psicopatologías y un menor consumo de sustancias. Esto subraya la importancia de la resiliencia como un factor fundamental para mejorar y promover la reducción de los problemas de salud mental en las víctimas de la violencia de género (6).

Sudáfrica registra alarmantes índices de violencia sexual y de pareja, con una prevalencia que varía entre el 10% y el 21% entre adolescentes y mujeres jóvenes, según datos de una encuesta transversal realizada en el período 2017-2018. Esta encuesta, que abarcó a mujeres de 15 a 24 años recopiló datos de 4,399 observaciones, representando el 35% de los hogares entre adolescentes y mujeres jóvenes. Los resultados destacan que casi un tercio de las mujeres (29.6%)

informaron haber sufrido violencia emocional, física o sexual por parte de sus parejas durante el último año. Entre estos casos, el 23.74% experimentó violencia emocional, el 17.48% violencia física, y el 6.37% violencia sexual. Además, un 7.72% reportó casos de relaciones sexuales forzadas o violación por parte de parejas íntimas o no parejas (7) .

Por otra parte en España, la violencia de pareja contra las mujeres conlleva problemas de salud mental, a menudo relacionados con el consumo de drogas. A pesar de que los estudios previos se han centrado en datos cuantitativos sobre trastornos psicopatológicos, esta investigación entrevistó en profundidad a 60 mujeres, para analizar cómo las experiencias pasadas y la resiliencia afectan su situación actual. El análisis de las entrevistas reveló que las mujeres con mayor resiliencia presentan un menor desarrollo de psicopatologías y una menor tendencia al consumo de drogas, destacando la importancia de la resiliencia en la reducción de problemas de salud mental en víctimas de violencia de género (edad media = 37.03; DE = 10.02; rango = 21-61) (6) .

Durante el confinamiento ocasionado por el COVID-19, se identificó un incremento de violencia doméstica a nivel mundial como por ejemplo Reino Unido, Argentina, Francia, Canadá y Estados Unidos, habiéndose registrado 243 millones de casos. La violencia corresponde una violación de los derechos humanos por lo que en México de acuerdo a la Encuesta Nacional sobre la dinámica de las Relaciones en los Hogares, las mujeres experimentaron un 43.9% de violencia la cual fue dada por la pareja (8).

Al norte de Colombia en el año 2017 se identificó que el 92% de mujeres víctimas de violencia familiar se debe a la intolerancia, las características de dichas víctimas fueron casos pertenecientes a indígenas y descendientes afro, se evidencio un 46% de mujeres con bachillerato completa, mientras que el 36% fueron amas de casa, de estudiantes 14 % y con labores múltiples el 20%, con relación a la violencia ejercida por la pareja fue en un 65, 9%. (9) Por otra parte en Medellín durante el periodo comprendido entre marzo y julio del año 2017 se evidencio un incremento en los casos de violencia en contra los hombres del 30,39% del total de 59082, lo cual se expresa en 03 hombres son víctimas de violencia intrafamiliar de un total de 10 hombres (10). Los datos registrados en Ecuador durante el año 2000 muestra

que de un total de 130 casos identificados, se registraron 14% de violencia intrafamiliar 12%, se evidencia subordinación por parte de la mujer con respecto a la pareja (11).

Por otra parte, en Perú el año 2000 el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) dio a conocer los siguientes indicadores de violencia Familiar, 50.1% violencia física, violencia psicología 43.8%, y otros 6.1% (física, psicológica o sexual simultáneamente).(12) Asimismo algunas instituciones como el Ministerio Publico reportaron 5470 denuncias por violencia familiar, haciéndose referencia “La casa es el lugar más inseguro para algunas mujeres”, evidenciándose que el 59.7% de feminicidios se dieron dentro del hogar. De igual forma el Programa Aurora (MIMP) en el año 2018, reporto que los casos atendidos en los Centros de Emergencia el 40% fueron de tipo físico teniendo como agresor al conviviente (13).

A sí mismo, a nivel nacional en el departamento de Arequipa durante el año 2019 los niveles de violencia familiar registrados según el grupo etario presentaron de los siguiente estadística, entre los 19 y 30 años fue leve en un 79.3% el severo se presentó en un 5.2%, de los 31 a 42 años fue leve en un 70% y severo en un 51.5%, para el grupo de 43 a 53 años se registró un 51,5% de nivel de violencia leve y severo en 12.1% y finalmente para los de 54 a 65 años se encontró un 75% con violencia leve y 20% con moderado, por otra parte en el departamento de Cajamarca durante el año 2019 según la tipología de la violencia se ha registrado en primer lugar la violencia física con un 63.4%, en segundo lugar, la violencia psicológica 36.1% y finalmente la violencia sexual con un 0.5% (14).

De igual forma en la región de Cusco, en el distrito de Quiquijana durante el año 2020, se reportó con relación a la violencia física un nivel leve en un 85,9%, violencia psicológica nivel leve al 71,8% y nivel moderado al 28.2%, con respecto a la violencia patrimonial 64,7% es de nivel leve y un 4.7% de nivel severo y finalmente con relación a la violencia de genero se registró un 67,1% del nivel leve y 1,2% de nivel severo, los resultados de esta investigación revelan que la gran mayoría de las madres exhibieron niveles de resiliencia considerablemente altos, con un 82.4% de la muestra. El promedio de resiliencia se situó en un nivel intermedio, abarcando el 16.5% de las participantes, mientras que un reducido 1.2% presentó niveles bajos de resiliencia (15).

La violencia en el ámbito familiar, dirigida hacia las mujeres o cualquier miembro de la familia, requiere una atención especial por parte de los profesionales de la salud. Esto se debe a que esta problemática tiene un impacto significativo en la salud de las personas afectadas, convirtiéndose en un importante desafío social. En este contexto, durante el año 2022, se documentaron casos de violencia familiar en el Establecimiento de Salud Huaro, ubicado en el departamento de Cusco. Estos casos se identificaron a través de un proceso de detección de violencia entre las usuarias que recibieron atención en dicho centro de salud.

Con lo anterior planteado la investigación es viable, pues responde una necesidad de la sociedad, se cuenta con la información necesaria y suficiente para resolver el problema planteado.

Dado lo anterior, esta investigación se presenta como una respuesta oportuna a una necesidad de la sociedad. Contamos con la información necesaria y suficiente para abordar eficazmente el problema planteado.

¿Cuál es la relación entre la violencia familiar y resiliencia en madres de niños menores de cinco años atendidas en el establecimiento de salud Huaro, Cusco, 2022?

Ahora sobre la variable independiente “violencia familiar”, se define que el fenómeno de la violencia trasciende la conducta individual convirtiéndose en un proceso interpersonal, pues afecta a dos protagonistas (quien la padece y quien la ejerce). Podemos distinguir también un tercer afectado (quien la contempla querer, o poder evitarla) (16).

“La comunidad internacional ha reconocido que la violencia contra mujeres y la violencia contra niñas y niños representan violaciones de los derechos humanos y problemas de la salud pública, con implicaciones para el desarrollo integral, educación e integración social de niñas, niños y adolescentes” (17).

La tipología de la violencia, formulada por la Organización Mundial de la Salud, delinea varios tipos de violencia y las conexiones que existen entre ellos. Esta categorización se divide en tres grupos distintos, cada uno basado en los atributos distintivos de las acciones violentas: autoinfligidas, interpersonales y colectivas. (18).

La violencia Autoinfligida abarca el comportamiento suicida, que incluye el pensamiento suicida, los intentos de suicidio y los suicidios consumados, así como las autolesiones, como la automutilación (19).

Por otro lado, la violencia interpersonal se refiere a la violencia familiar o de pareja, que se produce entre los miembros de la familia o de la pareja y generalmente ocurre dentro del hogar. Esto puede incluir malos tratos o abuso sobre uno o varios integrantes del mismo, causados por un miembro que tiene más fuerza o poder dentro de un sistema familiar (20). Dentro de este grupo se incluye la violencia contra menores de edad, la violencia juvenil, los actos fortuitos de violencia y la violencia sexual.

La violencia comunitaria se da entre personas que no tienen relación parenteral y puede ocurrir dentro o fuera del hogar. Por último, la violencia colectiva abarca la violencia política, social y económica, que es cometida por grupos extensos de personas o por el Estado. Esto incluye acciones delictivas de odio cometidas por grupos organizados y la violencia de masas (21).

En este contexto de la variable independiente, es importante destacar la violencia contra las mujeres, "La violencia contra las mujeres es cualquier acción o conducta que les causa muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico por su condición de tales, tanto en el ámbito público como en el privado.

La violencia contra las mujeres abarca tres principales ámbitos: a) La que sucede en el seno de la familia o en relaciones interpersonales, independientemente de si el agresor compartía o comparte el mismo hogar que la mujer, e incluye actos como violación, maltrato físico o psicológico y abuso sexual. b) La que ocurre en la comunidad y puede ser perpetrada por cualquier individuo, englobando acciones como violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en entornos laborales, así como en instituciones educativas, centros de salud o cualquier otro lugar. c) La violencia perpetrada o permitida por parte de agentes del Estado, sin importar su ubicación (22).

En cuanto a la variable dependiente "Resiliencia", que se refiere a la capacidad de un individuo o grupo para recuperar su estado original después de haber enfrentado

diversas fuerzas capaces de alterarlo. En situaciones cotidianas, la resiliencia implica el mecanismo de adaptación de las personas o grupos a situaciones estresantes, amenazantes o desafiantes, lo que les permite superar obstáculos y experimentar un desarrollo positivo (23).

La resiliencia también se puede entender como la capacidad de recuperación frente a situaciones que generen traumas extremos. A lo largo de los años, se ha enfatizado más en la personalidad y la neurobiología como componentes clave de la resiliencia, especialmente en situaciones extremadamente traumáticas. Esto promueve una adaptación positiva a pesar de experiencias adversas, y se considera un componente importante de la salud mental y la adaptación psicosocial (24).

El término resiliencia proviene del latín *resilio*, que significa reanimarse, "rebotar" o saltar. Inicialmente, se utilizaba en ingeniería para calcular la capacidad de los materiales para resistir cargas e impactos y volver a su posición original. En el ámbito de las ciencias sociales, se refiere a la capacidad de desarrollarse a nivel psicológico como personas sanas y exitosas a pesar de los riesgos, como el estrés, las familias disfuncionales y la pobreza (25).

En el contexto de la resiliencia neuronal, la característica clave de los niños radica en su reacción particular ante diversas situaciones. Un mismo cambio en el entorno no afecta a todos los niños de la misma manera. La existencia de un entorno seguro promueve el desarrollo de la resiliencia. Sin embargo, algunas situaciones, como la depresión materna, la violencia en la pareja o la disfunción familiar, pueden empobrecer el entorno sensorial de los niños durante los primeros 6 meses de vida, lo que afecta negativamente su desarrollo (26).

En el contexto de la resiliencia afectiva, es esencial eliminar las situaciones que puedan afectar a la madre, como problemas familiares o de pareja, ya que esto evita el empobrecimiento del entorno y permite el desarrollo adecuado de las conexiones neuronales en el cerebro. Esto incluye la inhibición de las amígdalas y el soporte neurológico, lo que a su vez evita la vulnerabilidad neuro emocional que puede tener repercusiones en la socialización y las relaciones posteriores(27).

Durante los primeros 6 meses de vida, se desarrolla un apego afectivo que moldea el estilo emocional que guiará las relaciones futuras. En este contexto, se distinguen cuatro estilos de amor: el apego seguro, marcado por la apertura hacia los demás y la habilidad para buscar apoyo y comunicarse eficazmente, presente en un 66% de los casos; el apego de evitación, que se caracteriza por el distanciamiento emocional y la tendencia a la reclusión, abarcando el 20% de los casos; el apego ambivalente, que involucra comportamientos perjudiciales hacia los seres queridos, a menudo requiriendo tratamiento posterior, y por último, los casos de apego confundido, representando un 5% y caracterizados por relaciones complejas con sus padres, lo que conlleva sufrimiento (26).

La resiliencia psicológica implica que las personas eligen a quién apoyar y entender en función de su entorno cultural o familiar. La resiliencia familiar está influenciada por la diversidad de culturas y tipos de familias. Los hogares son fundamentales en la estructura de un niño, ya que cumplen una función afectiva. Además, el entorno, como las instituciones educativas y el barrio, deja una huella en el desarrollo psicológico(28).

Las habilidades de una persona resiliente abarcan una serie de características y capacidades que incluyen la capacidad de identificar situaciones de riesgo, una madurez temprana que permite asumir las propias responsabilidades, la capacidad de desvincularse emocionalmente de situaciones o personas intensas, la búsqueda activa de información y el aprendizaje del entorno, la habilidad para establecer y utilizar relaciones beneficiosas para la supervivencia, una visión positiva del futuro a través de la anticipación proyectiva, la disposición para tomar decisiones arriesgadas asumiendo responsabilidad, la convicción de ser amado por los demás, la capacidad de identificar cualidades positivas en rivales, la habilidad de reinterpretar eventos negativos de forma más aceptable a través de la reconstrucción cognitiva, la disposición a ayudar a otros mediante el altruismo, y finalmente, el optimismo y la esperanza que permiten ver de manera positiva lo que el futuro depara(29).

La teoría del Sistema Conductual, desarrollada por Johnson, comprende a la persona dentro de una diversidad de subsistemas integrados e interdependientes. El individuo como sistema conductual busca conseguir un equilibrio mediante las

adaptaciones y ajustes que se dan hasta cierto punto, para desenvolverse de manera eficaz y eficiente.(30)

Cada subsistema conductual comprende objetivos estructurales y funcionales. Los objetivos estructurales están compuestos por la predisposición a actuar, metas, centro de acción y conducta, mientras que los objetivos funcionales incluyen la nutrición, influencias dañinas, prevención del estancamiento y estimulación para aumentar el desarrollo, así como afirmaciones acerca de la estructura y función de cada subsistema (31).

Sobre los antecedentes en el ámbito internacional, Ortiz, (32), en Chile, 2020, cuyo objetivo fue “Determinar los niveles de resiliencia en mujeres víctimas de agresión sexual”, con un enfoque cuantitativo y descriptivo, la población en estudio estuvo comprendida por 50 mujeres entre los 19 a 59 años, como instrumento se aplicó la SV RES. Los resultados alcanzados fueron: un alto nivel de resiliencia, con una tendencia inferior en las dimensiones Yo puedo igual al 84,54, con respecto al Yo soy de 85,64 y un 80,10 en un Yo tengo, en mujeres jóvenes de 34 años.

Por otra parte, Donoso (33), Ecuador, 2021, tuvo como objetivo “Describir la percepción de las mujeres víctimas de violencia de la Sierra Ecuatoriana”, dicho estudio fue descriptivo , cualitativo y de campo, la población estuvo compuesta por dos grupos el primero grupo (Riobamba) en un rango de edad de 27 y 63 años y el segundo grupo (Quito) de 15 a 58 años quienes componían los grupos de apoyo, se obtuvieron los siguientes resultados 78,6% de mujeres pertenecientes a Riobamba presenciaron violencia mientras que aquellas pertenecientes a Quito obtuvo 68,2%, de acuerdo al tipo de violencia se evidencio 68,2% violencia por padres, violencia por tíos 21,4% y 13,6% respectivamente, de las cuales se resalta 78,6% de gritos e insultos acompañado de golpes en un 57,1%., en Riobamba las mujeres fueron agredidas por la pareja en un 71, 4% por la pareja mientras que en Quito fue de un 86,4%, se obtuvo la siguientes conclusiones: diferencias entre las características demográficas según el origen de los participantes, en la cual existen situaciones tales como la pobreza y el analfabetismo lo cual incrementa su vulnerabilidad, se evidencia una herencia transgeneracional de la violencia, el fenómeno de la violencia se ve normalizado en Riobamba.

Análogamente, Ávila (34), Madrid, 2016, tuvo como objetivo “Realizar un análisis de las características de violencia que presenta la muestra de víctimas de maltrato en la pareja estudiada y poder relacionarlo con las características sociodemográficas”, dicha investigación fue de tipo correlacional, analítico y transversal y observacional, los instrumentos utilizados fueron: Cuestionarios de Relación, Estilos de Afrontamiento, Escala de Resiliencia, Escala de Trauma de Davidson entre otros, los resultados alcanzados según la gravedad y tipo de violencia se tiene 41,7% leve en violencia física, con respecto a la violencia psicológica con un 41,7% violencia psicológica y 30.5% gravedad leve con respecto a la violencia sexual, con respecto a la relación entre la violencia y resiliencia se tiene cuanto más alto es la violencia física menor es la puntuación en Ecuanimidad ($r = ,185$; $p < ,001$).

Sobre los antecedentes en el ámbito nacional, Rivera (35), en Perú, en el 2022, en un estudio cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre violencia intrafamiliar y resiliencia en mujeres adultas residentes en un condominio perteneciente al distrito de Comas”. El enfoque cuantitativo, diseño descriptivo correlacional y transversal, se contó una muestra de 300 mujeres adultas que cumplieron los criterios de inclusión, como instrumentos Escala de Resiliencia, los resultados fueron violencia intrafamiliar promedio con un 34.67% y alto con un 34%, de acuerdo a la tipología se evidencia 43% del tipo físico. 35.67% violencia psicológica, 37.33% del tipo sexual y 42% por negligencia, con respecto a la variable resiliencia esta es de nivel alta con un 35.33%, con una alta ecuanimidad en un 36.67%. perseverancia en un 35.33%, satisfacción personal 38% y sentirse bien solo en un 38.33%.

En tanto, Ormeño,(36) en Ica, 2022, en un estudio cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre violencia familiar y resiliencia en mujeres que acuden a un centro médico de Ica, 2022”, la investigación tuvo un diseño no experimental, descriptivo correlacional y transversal, la población lo comprendieron usuarios entre los 18 a 65 años haciendo un total de 230 sujetos, con respecto a la violencia familiar se registró un nivel severo de 36.9%, moderado 41.7% y leve de 21.3% con respecto a la resiliencia se obtuvo un 40.5% en nivel alto, 30% en nivel moderado y 29.5% en nivel bajo. Encontrándose una correlación directa de 0.72 existiendo un vínculo significativo, donde la resiliencia afecta en un 60% a la violencia familiar.

De igual manera, Álvarez (37), Lima, en un estudio realizado con el objetivo "determinar la relación que existe entre la resiliencia y la violencia de pareja en los estudiantes de la carrera de Psicología de una Universidad Privada de Lima Norte, 2020", cuyo enfoque fue el cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal, la población estuvo comprendida por 357 estudiantes pertenecientes a la carrera de Psicología, los resultados hallados fueron: resiliencia con un nivel alto de 60.8%, muy alta de 33.9% y regular en un 4.8%, con respecto a la variable, con respecto a los tipos de violencia se tiene la física en un 19.4% nivel moderado, baja 21.0% y alta 17.7% por otra parte se tiene la violencia sexual 15.1% de nivel alta, 31.7% moderada y 16.1% nivel baja.

La importancia de esta investigación radica en que nos ayudara a obtener resultados de una problemática que es recurrente en nuestra sociedad como es la adicción a las redes sociales y la incidencia que va a tener esta con el clima social familiar.

Sobre la justificación teórica, El conocimiento es un elemento importante para la mejora de diferentes procedimientos en ese sentido conocer la violencia familiar y su relación con la resiliencia, determina el desarrollo de diferentes estrategias que permitan una erradicación de todo tipo de violencia, del mismo modo explicará cómo se desarrolla el fenómeno en el ámbito de estudio.

Al ser una investigación innovadora aportará al conocimiento de profesionales que quieran investigar respecto a esta problemática por lo tanto servirá de antecedente para los próximos proyectos de investigación.

En cuanto a la Justificación Práctica, el estudio aporta resultados reales a los profesionales que investigan constantemente esta problemática, del mismo modo ayudan a establecer cuáles son los niveles de violencia familiar y su relación con la resiliencia, los cuales sirven de línea basal y que la institución pueda aplicar a través de diferentes estrategias de mejoras en beneficio del alumnado.

La investigación permitirá ayudar a determinar la influencia que existe entre la violencia familiar y la resiliencia en madres de menores de 05 años, resultando conveniente porque conllevará a la implementación de un programa de prevención y disminución de la violencia intrafamiliar, fortalecimiento de habilidades para mejorar la comunicación familiar, orientación para evitar conductas de riesgo,

programación de actividades recreativas, etc. u otros que beneficien en la convivencia saludable.

Por otro lado, sobre la Justificación metodológica, Permitió realizar un análisis más objetivo de las variables, del mismo modo al realizarse trabajo de campo contribuimos a que se haga uso de nuevos métodos por lo tanto es una investigación innovadora ya que se practicaran test, encuestas y se utilizara el método observacional.

La justificación social básicamente radica en el hecho de que la problemática planteada es recurrente y es de interés no solo de la institución sino también de la familia.

Finalmente, a partir de este trabajo, se espera crear bases teóricas que motiven la realización de nuevas investigaciones que midan estas variables en muestras más grandes y en otras circunstancias para que se comparen los resultados.

El objetivo de esta investigación es determinar la relación entre la violencia familiar y resiliencia en madres de niños menores de cinco años atendidas en el establecimiento de salud Huaro, Cusco, 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Enfoque y diseño de la investigación

La presente investigación con un enfoque cuantitativo se fundamenta en un esquema deductivo y lógico que busca formular preguntas de investigación e hipótesis para posteriormente probarlas seguidamente se implementara el uso. El diseño de la presente investigación será no experimental, porque se basó en sucesos, variables, conceptos, variables contextos o comunidades, considerando el objetivo de la investigación sin la categorías, conceptos, variables, sucesos, comunidades o contextos que se dan sin la mediación del investigador de manera directa. Y finalmente es transversal y correlacional pues nos permitirá determinar la relación entre 2 variables en un solo punto del tiempo (38).

2.2. Población

La población de estudio estará constituida por todas las madres de niños menores de 05 años que acudieron al Control de Crecimiento y Desarrollo de los Establecimientos de Salud Huaro. Se estima 350 menores de 05 años

Criterios de inclusión:

- Madres de Menores de 05 años que acuden de manera frecuente y oportuna al Consultorio CRED.
- Menores que no presentaron padecimientos graves.
- Madres de familia que participan de manera voluntaria en la investigación

Criterios de exclusión:

- Madres de Menores de 05 años con atenciones eventuales.
- Madres de familia que no desean participar de la investigación
- Menores e 05 años con problemas de salud grave.

En la presente investigación se considera a la totalidad de población que cumplan criterios de selección, los cuales no necesitan el cálculo muestral.

2.3. Variable de estudio

Variable 1: Violencia Familiar.

Definición conceptual: Se define a la violencia a los integrantes de la familia como cualquier acción o conducta que puede generar sufrimiento físico, psicológico, sexual y finalmente puede causar muertes, lo cual se produce de acuerdo a la

relación de poder, confianza y responsabilidad, de parte de un integrante dirigido hacia el grupo familiar (39).

Definición operacional: Se refleja mediante las respuestas proporcionada por los participantes y la obtención del puntaje correspondiente al instrumento.

Variable 2: Resiliencia

Definición conceptual: Se comprende como la capacidad humana y evolutiva, que permite hacer frente a las dificultades de la vida, superarlas o transformarlas (40).

Definición operacional Resiliencia: Mediante la escala de Resiliencia, se podrá definir el nivel de resiliencia de las madres que participen, y proporcionaran un puntaje a los 25 ítems, los cuales variaran de acuerdo con la apreciación persona.

2.4. Técnicas e instrumentos de medición

En esta investigación, se emplearán dos instrumentos de medición para abordar cuestiones cruciales. El primero de ellos, la "Escala de Violencia Intrafamiliar" (VIF J4), diseñado por Dr. Julio Jaramillo Oyervide en 2013 (41), aborda el complejo tema de la violencia intrafamiliar. Este instrumento se desglosa en seis dimensiones, cada una con un número específico de preguntas, y evalúa la gravedad de la violencia, clasificándola en tres niveles: leve, moderada y severa. La confiabilidad de este instrumento se respalda con un sólido valor de 0.938 según el coeficiente alfa de Cronbach.

Por otro lado, en el ámbito de la resiliencia, se utilizará la "Escala de Resiliencia" creada en 1993 por los autores Wagnild y Young (41). Esta herramienta consta de cinco dimensiones, cada una con su propio conjunto de preguntas. La calificación se divide en tres rangos: alto, promedio y bajo. La puntuación refleja el nivel de resiliencia de las mujeres en estudio. La validez de este instrumento ha sido confirmada mediante la opinión de expertos y presenta una alta consistencia interna, con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.89.

Por otro lado, este instrumento se utilizó en la investigación de Peña en el año 2018, en una muestra compuesta por 187 mujeres mayores de 18 años que provenían de una institución educativa en el distrito de San Juan de Lurigancho, en el departamento de Lima, en el país de Perú. (42) La consistencia interna se evaluó

mediante el análisis de la confiabilidad Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0,924. Además, la validez del contenido fue sometida a la evaluación de expertos.

2.5 Procedimiento para recolección de datos.

Para la recolección de datos se solicitó una carta de presentación a la Universidad María Auxiliadora, a través de dicho documento se solicitó permiso al Establecimiento de Salud Huaró y al jefe encargado de dicha institución. Una vez obtenido el permiso respectivo, se coordinó con el responsable de CRED para facilitarnos la información de las madres de los menores de 05 años de la institución el 27 de noviembre. La recolección de la información se hizo presencial, se procedió a la recolección hasta completar la muestra establecida.

2.6. Métodos De Análisis Estadísticos

En cuanto al análisis estadístico, utilizaremos el software Excel para almacenar la base de datos, considerando la información completa y adecuada, posteriormente exportar los datos a una matriz dentro del programa SPSS, con la finalidad de realizar el análisis de variables, las pruebas de normalidad con la finalidad de realizar las pruebas de normalidad y así alcanzar los valores estadísticos paramétricos y no paramétricos, y el análisis inferencial de variables.

2.7. Aspectos Éticos:

En la presente investigación se tuvo en consideración 4 principios éticos.

Principio de Autonomía:

Se define como la capacidad que tiene la persona de tomar decisiones en relación con su enfermedad. Esto implica tener información de las consecuencias de las acciones a realizar (43).

Principio de la no maleficencia:

Se trata precisamente de evitar hacer daño, evitar la imprudencia, la negligencia. Se debe prevenir el daño físico, mental, social o psicológico (43).

Principio de la justicia:

Prioriza al más necesitado frente al resto de personas que requieren ser atendidos, con un trato libre de discriminación de raza, edad, etnia, nivel económico y educativo, ponderando acciones a ejecutar, mediante el uso racional de los recursos con la finalidad de lograr cubrir siempre las necesidades.

Dicho termino contempla la planificación, la igualdad y la equidad (43).

Principio de beneficencia:

El personal de Enfermería posee la capacidad de comprender al usuario bajo su cargo, y observar al usuario como el mismo. Se basa en la necesidad de no generar danos y siempre hacer el bien (43)

III ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	AÑO 2022-2023																											
	SETIEM				OCTUBRE				NOVIEM.				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Identificación del Problema			X																									
2. Búsqueda bibliográfica				X	X	X	X																					
3. Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes							X	X	X	X																		
4. Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación									X	X																		
5. Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación										X	X	X																
6. Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación										X	X	X																
7. Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo										X	X	X																
8. Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos										X	X	X																
9. Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos										X	X	X																
10. Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información										X	X	X																
11. Elaboración de aspectos administrativos del estudio										X	X	X																
12. Elaboración de los anexos													X															
13. Aprobación del proyecto													X	X														
14. Trabajo de campo													X	X	X													
15. Redacción del informe final: Versión 1															X													
16. Sustentación de informe final																X												

3.2 RECURSOS FINANCIEROS

Materiales	Costo en soles								Total s/.	
	Set	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr		
Equipos										
Laptop	2000									2000
USB	25									25
Útiles de Escritorio										
Papelería		5			5					10
Lapiceros		5			5					10
Material Bibliográfico										
Fotocopias			20							20
Impresiones				20						20
Libros					200					200
Otros										
Paquete informático SPSS 25								50		50
Internet								50		50
Movilidad								30		30
Alimentos			20		20	20	20	20	20	100
Recursos Humanos										
Digitadora								250		250
TOTAL									2765	

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organization WH. Violence against women prevalence estimates, 2018: global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women. Executive summary. World Health Organization; 2021. 16 p. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240022256>
2. Ain QU, Ozkaya C, Amin A, Moreno CG, Brennan-Wilson A, Thurston A, et al. Violence against women during the Covid-19 Pandemic: Scoping review of the literature in collaboration with the World Health Organization protocol. *Int J Educ Res Open*. 1 de diciembre de 2023;5:100267. Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666374023000420>
3. UN Women – Headquarters [Internet]. [citado 29 de octubre de 2023]. The Shadow Pandemic: Violence against women during COVID-19. Disponible en: <https://www.unwomen.org/en/news/in-focus/in-focus-gender-equality-in-covid-19-response/violence-against-women-during-covid-19>
4. Tsirigotis K, Łuczak J. Resilience in Women who Experience Domestic Violence. *Psychiatr Q*. 1 de marzo de 2018;89(1):201-11. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28801868/#:~:text=Resilience%20of%20study%20women%20suffering,greatest%20adverse%20impact%20on%20resilience.>
5. Huppatz E, Lunnay B, Foley K, Miller ER, Warin M, Wilson C, et al. Adaptive capacity: A qualitative study of midlife Australian women's resilience during COVID-19. *SSM - Ment Health*. 1 de diciembre de 2022;2:100080. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666560322000202>
6. Sánchez MF, Lopez-Zafra E. The voices that should be heard: A qualitative and content analysis to explore resilience and psychological health in victims of intimate partner violence against women (IPVAW). *Womens Stud Int Forum*. 1 de enero de 2019;72:80-6. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/2019-06969-011>.
7. Resilience in Women who Experience Domestic Violence | *Psychiatric Quarterly* [Internet]. [citado 29 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11126-017-9529-4>
8. ONU Mujeres [Internet]. 2020 [citado 12 de febrero de 2023]. Violencia contra las mujeres: la pandemia en la sombra. Disponible en: <https://www.unwomen.org/es/news/stories/2020/4/statement-ed-phumzile-violence-against-women-during-pandemic>
9. Aguancha KO, Ruiz LKJ, Cudris-Torres L. Mujeres víctimas de violencia intrafamiliar en el norte de Colombia. *Rev Cienc Soc Ve*. 2020;XXVI(2):56-68. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7500743>

10. Mena Vargas HA, Torres Arias YM. Comportamiento de los índices de violencia intrafamiliar durante los meses de marzo a julio del 2020 en Medellín Período Covid19. 19 de marzo de 2021 [citado 12 de febrero de 2023]; Disponible en: <https://repository.udem.edu.co/handle/11407/6391>
11. Ullauri-Carrión M, Quinche-Labanda D, Gordillo-Quizhpe I. Asimetrías de poder y violencia intrafamiliar en la Provincia de El Oro. *Psicol UNEMI*. 16 de enero de 2020;4(6):52-63. Disponible en: <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/faso-unemi/article/view/1071>
12. Untitled [Internet]. [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Kxu_UV2FDsUJ:https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1686/libro.pdf&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe
13. Flores J. Aportes teóricos a la violencia intrafamiliar. *Cultura*. 30 de diciembre de 2020;179-98. Disponible en: https://www.revistacultura.com.pe/revistas/RCU_34_aportes-teoricos.pdf
14. Miranda Q, Rolando A. Vásquez Rojas Leila Judith." La violencia familiar de más incidencia en tiempos de pandemia en el distrito de Cajamarca, 2020 " 2020; Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2261/Tesis%20-%20L%C3%B3pez%20Campos%20Denila%20y%20V%C3%A1squez%20Rojas%20Leila%20Judith.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Challco Mayhuire D. "VIOLENCIA FAMILIAR Y RESILIENCIA EN MADRES DE LA COMUNIDAD CAMPESINA DE QUIQUIJANA-CUSCO, 2020-2021". Univ Autónoma Ica [Internet]. 28 de abril de 2021 [citado 13 de febrero de 2023]; Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/905>
16. García IF. Prevención de la violencia y resolución de conflictos: El clima escolar como factor de calidad. Narcea Ediciones; 1998. 228 p. Disponible en: <https://www.terras.edu.ar/biblioteca/29/29FERNANDEZ-Isabel-cap5-modelos-de-intervencion.pdf>
17. La interrelación entre violencia contra las mujeres y violencia contra los niños y niñas [Internet]. [citado 19 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/historias/la-interrelacion-entre-violencia-contra-las-mujeres-y-violencia-contra-los-ninos>
18. Alexander EF, Johnson MD. On categorizing intimate partner violence: A systematic review of exploratory clustering and classification studies. *J Fam Psychol*. 2023;37(5):743-52. Disponible en: <https://centraldeapunteslacolorina.files.wordpress.com/2017/01/psicologia-de-la-violencia-causas-prevencion-y-afrontamiento.pdf>
19. Grojean O. Violence Against Oneself. En: *The Wiley-Blackwell Encyclopedia of Social and Political Movements* [Internet]. John Wiley & Sons, Ltd; 2022 [citado 30 de octubre de 2023]. p. 1-3. Disponible en:

- <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/9780470674871.wbespm217.pub2>
20. Murueta ME, Guzmán MO. Psicología de la violencia Tomo II: Causas, prevención y afrontamiento. Editorial El Manual Moderno; 2014. 297 p. Disponible en: <https://centraldeapunteslacolorina.files.wordpress.com/2017/01/psicologia-de-la-violencia-causas-prevencion-y-afrontamiento.pdf>
 21. Organization PAH. Informe mundial sobre la violencia y la salud. Pan American Health Org; 2003. 381 p. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/725/9275315884.pdf>
 22. Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar-LEY-N° 30364 [Internet]. [citado 19 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-para-prevenir-sancionar-y-erradicar-la-violencia-contra-ley-n-30364-1314999-1/>
 23. Oriol-Bosch A. Resiliencia. Educ Médica. junio de 2012;15(2):77-8. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132012000200004
 24. Cabanyes Truffino J. Resiliencia: una aproximación al concepto. Rev Psiquiatr Salud Ment. 1 de octubre de 2010;3(4):145-51. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-psiquiatria-salud-mental-286-articulo-resiliencia-una-aproximacion-al-concepto-S1888989110000741#:~:text=La%20resiliencia%20refleja%20la%20confluencia,asocia%20con%20la%20salud%20mental.>
 25. PSICODIDACTICA 19 (05) [Internet]. [citado 15 de febrero de 2023]. Disponible en: https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:kF5dyWHrT1AJ:scholar.google.com/+La+resiliencia.+Una+nueva+perspectiva+en+psicopatolog%C3%ADa+del+desarrollo&hl=es&as_sdt=0,5&as_vis=1
 26. ¿Por qué la resiliencia?: Lo que nos permite reanudar la vida. Editorial GEDISA; 2016. 100 p. Disponible en: <https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/d904afc77f7404c1b9753e491bd7547a.pdf>
 27. Zanta NC, Assad N, Suchecki D. Neurobiological mechanisms involved in maternal deprivation-induced behaviours relevant to psychiatric disorders. Front Mol Neurosci [Internet]. 2023 [citado 30 de octubre de 2023];16. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnmol.2023.1099284>
 28. Acibal B, Kaya M, Fernández-Batanero JM, Çötök NA. The relationship between perceived spouse support and levels of psychological resilience in married individuals. IJERI Int J Educ Res Innov. 12 de mayo de 2023;(19):67-

79. Disponible en:
<https://www.upo.es/revistas/index.php/IJERI/article/view/7381>
29. Nuevo abordaje de la salud considerando la resiliencia [Internet]. [citado 15 de febrero de 2023]. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522013000100014
30. Singh PSJ, Azman A. System Theory and Ecological Approach in Social Work Practice: An Actual Case Illustration. *Asian Soc Work J.* 8 de diciembre de 2022;7(6):24-33. Disponible en:
<https://msocialwork.com/index.php/aswj/article/view/232>
31. Plantilla VIII Congreso SCB [Internet]. [citado 15 de febrero de 2023]. Disponible en:
<https://congresosenfermeriacubana.sld.cu/index.php/enfermeria22/2022/paper/download/241/139>.
32. Ortíz Cáceres FA. Niveles de resiliencia en mujeres víctimas de violencia sexual [Internet] [Thesis]. Universidad UCINF; 2020 [citado 13 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ugm.cl/handle/20.500.12743/2009>
33. Donoso Gallegos V, Garzón Padilla MJ, Costales Zavgorodniaya AI, Arguello Yonfa ED. Dependencia emocional transgeneracional: mujeres víctimas de violencia intrafamiliar en la Sierra del Ecuador. *Rev Cienc Soc.* 2021;27(3):299-316. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/280/28068740019/>.
34. Cobos Jiménez E, Cobos Jiménez E. Apego, resiliencia y afrontamiento: un estudio con víctimas de violencia de género [Internet]. Universidad Complutense de Madrid; 2016 [citado 13 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/38848/>
35. Rivera Campoverde CA, Solari Saldívar M. Violencia intrafamiliar y resiliencia en mujeres adultas residentes de un condominio del Distrito de Comas, 2022. 2022 [citado 13 de febrero de 2023]; Disponible en:
<http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/7778>
36. Ormeño Ruiz RM. Violencia familiar y resiliencia en mujeres que acuden a un centro médico de Ica, 2022. *Repos Inst - UCV* [Internet]. 2022 [citado 13 de febrero de 2023]; Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/88791>
37. Alvarez Sanchez BJ, Escate Duran MS. Resiliencia y violencia de pareja en estudiantes de la carrera de Psicología de una universidad privada de Lima Norte. *Univ Priv Norte* [Internet]. 28 de octubre de 2021 [citado 13 de febrero de 2023]; Disponible en:
<http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4731911>
38. Figueroa M. El Enfoque Cuantitativo y Cualitativo [Internet]. *SaberMetodología.* 2016 [citado 15 de febrero de 2023]. Disponible en:

<https://sabermetodologia.wordpress.com/2016/01/01/enfoque-cuantitativo-y-cualitativo/>

39. Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar-LEY-N° 30364 [Internet]. [citado 16 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-para-prevenir-sancionar-y-erradicar-la-violencia-contra-ley-n-30364-1314999-1/>
40. García-Vesga MC, Domínguez-de la Ossa E. Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. Rev Latinoam Cienc Soc Niñez Juv. enero de 2013;11(1):63-77. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/905>.
41. Challco Mayhuire D. "VIOLENCIA FAMILIAR Y RESILIENCIA EN MADRES DE LA COMUNIDAD CAMPESINA DE QUIQUIJANA-CUSCO, 2020-2021". Univ Autónoma Ica [Internet]. 28 de abril de 2021 [citado 16 de febrero de 2023]; Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/autonmadeica/905>
42. Peña Lizana LA. La relación entre los celos de pareja y la violencia intrafamiliar en madres de familia de una institución educativa de san juan de Lurigancho, Lima - Perú. Univ César Vallejo [Internet]. 2018 [citado 6 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/23776>
43. Mora Guillart L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009. Rev Cuba Oftalmol. junio de 2015;28(2):228-33.
44. Arias RG, Jaramillo MIG. Violencia familiar. Universidad del Rosario; Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/86438105.pdf>. 2009. 314 p.
45. Cala MLP. La salud desde la perspectiva de la resiliencia. Arch Med Manizales. Disponible en <https://www.redalyc.org/journal/2738/273862538020/html/>; 7 de enero de 2020;20(1):203-16.

ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACION DE VARIABLE 1

TITULO “VIOLENCIA FAMILIAR Y RESILENCIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD HUARO, CUSCO,2022”

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición.	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Violencia Familiar	Tipo de Variable según su naturaleza	La violencia implica el uso intencional de fuerza física, hacia otra persona, grupos o comunidad lo cual puede provocar lesiones, daños a nivel psicológico. La violencia familiar en general se presenta entre los miembros de la familia en casos de maltrato físico, psicológico y/o amenaza de maltrato (44)	Se refleja mediante las respuestas proporcionada por los participantes y la obtención del puntaje correspondiente al instrumento.	Violencia Física	Golpes Moretones Lesiones Fracturas Insultos	1,2,3,4	LEVE: (01) MODERADA: (02) SEVERA: (03)	≤ 35 36 -67 ≥ 68
				Violencia Psicológica	No dejar opinar Infidelidad Amenazas	5,6,7,8,9		
	Escala de Medición Ordinal			Violencia Sexual	Relaciones Sexuales sin consentimiento Prohibir controles médicos Prohibir el uso de métodos anticonceptivos. Realizar actor por coacción.	10,11,12, 13,14,15		
				Violencia Social	Impide relacionarse Celos	16,17 18,19		
				Violencia Patrimonial	Romper cosas de su propiedad Impedir el ingreso a su domicilio Limitar el dinero para cubrir necesidades básicas	20, 21, 22		
				Violencia de Genero	Ignorar opiniones No colaborar en actividades de hogar Impedir que trabajen	23,24,25		

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE 2

TITULO "VIOLENCIA FAMILIAR Y RESILIENCIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD HUARO, CUSCO, 2022"

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición.	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES		
Resiliencia	Tipo de Variable según su naturaleza Cualitativa Escala de Medición Ordinal	Comprende la adaptación de la conducta, mediante una perspectiva optimista enfocados en lo emocional, social y cognitivo, los cuales repercuten en el bienestar integral y calidad de vida (45).	Mediante la escala de Resiliencia, se podrá definir el nivel de resiliencia de las madres que participen, y proporcionaran un puntaje a los 25 ítems, los cuales variaran de acuerdo con la apreciación persona.	Confianza en sí misma.	Crear en sí mismo. Autonomía en la toma de decisiones. Conoce sus fortalezas y limitaciones Perspectiva equilibrada de la vida.	9, 10, 13, 17, 18, 24	ALTO: (01)	25 a 48		
				Ecuanimidad	Mantiene la tranquilidad. Modera sus actitudes hacia la adversidad	7, 8, 11,12			MEDIO: (02)	49 a 86
				Perseverancia	Persistencia ante la adversidad. Deseo de logro	1,2,4,14,15,20,23			BAJO: (03)	87 a +
				Satisfacción Personal	Comprende el significado de la vida Sentimiento de la libertad.	6,16,22,25				
				Sentirse bien solo	Sentimiento de ser único e importante.	5,3,19,21				

Anexo B: Instrumentos de Recolección de Datos

ESCALA DE MEDION DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (VIFJ4)

Marque con una (x) la respuesta que usted considere apropiada, la información que usted nos proporciona es estrictamente confidencial

Preguntas	Si	No
¿El agresor consume alcohol?		
¿El agresor consume algún tipo de droga?		

	Preguntas	RESPUESTAS				
		Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
Violencia Física						
1	¿Su pareja le pega?					
2	¿Su pareja le ha hecho moretones cuando le golpea?					
3	¿Ha sangrado a causa de los golpes recibidos por su pareja?					
4	¿Por los golpes recibidos por su pareja ha necesitado atención médica?					
Violencia Psicológica						
5	¿Su pareja le hace callar cuando usted da su opinión?					
6	¿Su pareja le insulta en frente de otras personas?					
7	¿Su pareja le ha sido infiel?					
8	¿Su pareja ha amenazado con suicidarse si le abandona?					
9	¿Usted siente temor cuando su pareja llega a la casa?					
Violencia Sexual						
10	¿Su pareja le ha dicho que sexualmente no le satisface?					
11	¿Su pareja le obliga a tener relaciones sexuales cuando usted no desea?					
12	¿Su pareja le prohíbe asistir a control médico ginecológico?					
13	¿Su pareja le prohíbe el uso de métodos anticonceptivos?					
14	¿Su pareja le prohíbe embarazarse?					
15	¿Su pareja le ha obligado a abortar?					

Violencia Social						
16	¿Su pareja se pone molesta cuando usted se arregla?					
17	¿Su pareja le impide hablar por celular con otras personas?					
18	¿Su pareja le amenaza con golpearle si usted sale de su casa sin el permiso de él?					
19	¿Su pareja se pone celoso cuando usted habla con otras personas?					
Violencia Patrimonial						
20	¿Su pareja ha roto las cosas del hogar?					
21	¿Su pareja le ha impedido el ingreso a su domicilio?					
22	¿Su pareja le limita el dinero para los gastos del hogar?					
Violencia de Género						
23	¿Al momento de tomar decisiones su pareja ignora su opinión?					
24	¿Su pareja nunca colabora en las labores del hogar?					
25	¿Su pareja le impide tener un trabajo remunerado, fuera de casa?					

Interpretación de los resultados de la escala vijf4

TIPOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR							
SEVERIDAD DE LA VIOLENCIA	Física	Psicológica	Sexual	Social	Patrimonial	De género	Puntaje total
LEVE	≤ 4	≤ 8	≤ 6	≤ 5	≤ 4	≤ 4	≤ 35
MODERADA	5-11	9 – 16	7 - 12	6 -13	5 - 9	5 - 10	36 -67
SEVERA	≥ 12	≥ 17	≥ 13	≥ 14	≥ 10	≥ 11	≥ 68

Escala de resiliencia de WAGNILD Y YOUNG (1993)

Instrucciones: Mediante las siguientes afirmaciones presentamos situaciones de la vida, por lo cual deberá marcar mediante una x que tan de acuerdo o en desacuerdo se encuentra respecto a cada ítem. Para ello tener en cuenta los siguientes criterios

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

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

NIVEL DE RESILIENCIA						
Nivel de Resiliencia	Ecuanimidad	Perseverancia	Confianza en si misma	Satisfacción Personal	Sentirse bien sola	Puntaje total
ALTO	4 a 7	7 a 12	7 a 15	4 a 7	3 a 5	25 a 48
PROMEDIO	8 a 15	13 a 22	16 a 28	8 a 15	6 a 10	49 a 86
BAJA	16 a +	23 a +	29 a +	16 a +	11 a +	87 a +

Anexo C: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

Le invitamos cordialmente a participar en nuestro proyecto de investigación de esta mañana. Debe conocer y comprender cada una de las siguientes partes antes de elegir si desea participar o no.

Título del proyecto:

Nombre del investigador principal:

Propósito del estudio:

Riesgos e inconvenientes: No tendrá que someterse nunca a una extracción de sangre u otra muestra, ni a procedimientos peligrosos, ni pagar dinero durante el estudio.

Beneficio para los participantes Los resultados de la investigación se le podrán comunicar de la manera más eficaz, lo que podría ser muy beneficioso para su atención médica.

Confidencialidad: Sólo los investigadores tendrán acceso a su información, que es confidencial. Además de esta información secreta, usted no sabrá cuándo se darán a conocer los resultados.

Consultas Posteriores: Puede ponerse en contacto con el autor de la investigación si tiene alguna otra duda sobre la metodología del estudio, los resultados o sus derechos como participante en la investigación.

Participación voluntaria: Usted aceptó voluntariamente participar.

He leído y comprendo yo voluntariamente firmo esta carta de consentimiento informado

Lima, ...de.....del 2023

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO

Certifico que he leído y comprendido, que he tenido tiempo y oportunidad de hacer preguntas, que mis preguntas han sido contestadas adecuadamente, que no me he sentido coaccionado para participar en el estudio ni he sido presionado indebidamente para seguir participando, y que finalmente he decidido participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y Apellidos del participante	Firma o huella digital
N° de DNI	
N° de teléfono, Móvil, Fijo o WhatsApp	
Correo Electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
NOHELY HINOJOSA TTITO	
N° de DNI	
47562115	
N° teléfono móvil	
931185242	

****Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.***

Firma del participante