



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y VIOLENCIA DE PAREJA EN MUJERES QUE
ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD DE HUARAZ, 2022**

Línea de investigación:

Psicología de los procesos básicos y psicología educativa

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología con
mención en psicología clínica

Autor

Bonilla Prieto, Claudia Susana

Asesor

Henostroza Mota, Carmela R.

ORCID: 0000-0003-3762-3247

Jurado

Aguirre Morales, Marivel Teresa

Flores Vasquez, Maria Elizabeth

Cirilo Acero, Ingrid Belu

Lima - Perú

2025

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y VIOLENCIA DE PAREJA EN MUJERES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD DE HUARAZ, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

30%

INDICE DE SIMILITUD

27%

FUENTES DE INTERNET

14%

PUBLICACIONES

17%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Andina del Cusco

Trabajo del estudiante

1%

2

repositorio.ucsm.edu.pe

Fuente de Internet

1%

3

Submitted to Universidad Católica de Santa
María

Trabajo del estudiante

1%

4

Submitted to Universidad Nacional Abierta y a
Distancia, UNAD, UNAD

Trabajo del estudiante

1%

5

dspace.unach.edu.ec

Fuente de Internet

1%

6

www.coursehero.com

Fuente de Internet

1%

7

www.slideshare.net

Fuente de Internet

1%

8

repositorio.udaff.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

9

uvsfajardo.sld.cu

Fuente de Internet

<1%

10

Submitted to Corporación Universitaria
Iberoamericana

Trabajo del estudiante

<1%



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y VIOLENCIA DE PAREJA EN MUJERES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD DE HUARAZ, 2022

Línea de investigación:

Psicología de los procesos básicos y psicología educativa

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología con mención
en psicología clínica

Autor

Bonilla Prieto, Claudia Susana

Asesor

Henostroza Mota, Carmela Reynalda

ORCID: 0000-0003-3762-3247

Jurado

Aguirre Morales, Marivel Teresa

Flores Vásquez, María Elizabeth

Cirilo Acero, Ingrid Belú

Lima- Perú

2025

Pensamientos

“El vínculo que te une a tu verdadera familia no es el de la sangre, sino el del respeto y la alegría que tú sientes por las vidas de ellos y ellos por la tuya”.

Richard Bach

“Nunca pierdas el tiempo por aquello que no tiene solución. Nunca pierdas el sueño por aquello que tiene solución”.

Benito Taibo

Dedicatoria

Dedicado a mi papá Carlos y mamá Susana por enseñarme la importancia de la familia, la paciencia y el amor. A mi hermano Carlos por su apoyo y fortaleza durante todo mi internado. A mi abuelo Segundo y abuela Norma que están en el cielo y quienes me acompañaron durante toda mi infancia. A mi sobrina Alessa por ser mi motivación de crecer personal y profesionalmente.

Agradecimientos

A mi familia y amigos por su apoyo incondicional y brindarme su motivación para realizar mis metas.

A mis licenciadas por su orientación y aprendizajes realizados a lo largo de mi etapa profesional.

A mi asesora la Mg. Carmela Henostroza quien me ayudo y motivo en cada paso de mi proyecto de investigación.

A las usuarias del Centro de Salud de Huaraz por tu colaboración y tiempo brindado durante mi internado.

Índice

Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Descripción y formulación del problema	3
1.2. Antecedentes	6
1.3. Objetivos	12
1.3.1. Objetivo General	12
1.3.2. Objetivos Específicos	12
1.4. Justificación	12
1.5. Hipótesis	13
II. MARCO TEÓRICO	14
2.1. Bases teóricas sobre el tema de Investigación	14
III. MÉTODO	26
3.1. Tipo de Investigación	26
3.2. Ámbito temporal y espacial	26
3.3. Variables	26
3.4. Población y muestra	28
3.5. Instrumentos	30
3.6. Procedimientos	36
3.7. Análisis de datos	37
3.8. Consideraciones éticas	38
IV. RESULTADOS	39
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	43
VI. CONCLUSIONES	48

	vi
VII. RECOMENDACIONES	49
VIII. REFERENCIAS	50
IX. ANEXOS	59

Índice de Tablas

Nº	Título	Pág.
Tabla 1	Operacionalización de la variable Funcionamiento familiar	27
Tabla 2	Operacionalización de la variable Violencia de pareja	28
Tabla 3	Distribución de la muestra, según edad, nivel de instrucción, convivencia, gestante y servicio atendido	29
Tabla 4	Análisis de normalidad de las variables de estudio	38
Tabla 5	Coeficiente de correlación entre funcionamiento familiar con violencia de pareja	39
Tabla 6	Niveles de funcionamiento familiar en mujeres	40
Tabla 7	Niveles de violencia de pareja según edad	40
Tabla 8	Niveles de los tipos de violencia de pareja en mujeres gestantes	41
Tabla 9	Coeficiente de correlación entre funcionamiento familiar con las dimensiones de violencia de pareja	42

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre funcionamiento familiar con violencia de pareja en mujeres que acuden a un Centro de Salud de Huaraz. El método de investigación utilizado fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y de tipo descriptivo-correlacional. Se emplearon para la medición el Test de Funcionamiento Familiar (FF-SIL; Ortega et al., 1999) y la Escala Violencia Intrafamiliar (VIF J4; Jaramillo et al., 2013) adaptado como Escala de Violencia contra la Pareja por (Chinchay, 2018). La investigación contó con la participación de 220 mujeres de un Centro de Salud de Huaraz entre los 18 a 65 años. Los resultados indicaron que del total de mujeres encuestadas se obtuvo una correlación negativa, de magnitud moderada y estadísticamente significativa ($Rho=-.47$; $p=.00$) entre las variables funcionamiento familiar y violencia de pareja. De igual forma, se obtuvo una correlación negativa de magnitud baja y estadísticamente significativa ($Rho=-.398$; $p=.00$) entre funcionamiento familiar con la dimensión violencia sexual. Se encontró una mayor relación familiar de tipo Funcional y un nivel de violencia Muy bajo en todas las mujeres de las edades comprendidas entre 18 a 65 años como también nivel de violencia Muy bajo en las gestantes. Se concluyó que existe relación significativa entre funcionamiento familiar con violencia de pareja en mujeres que acuden a un Centro de Salud de Huaraz.

Palabras clave: mujeres, violencia de pareja, funcionamiento familiar

Abstract

The objective of this research was to determine the relationship between family functioning and intimate partner violence in women attending a health center in Huaraz. The research method used was quantitative, non-experimental design and descriptive-correlational. The Family Functioning Test (FF-SIL; Ortega et al., 1999) and the Intrafamily Violence Scale (VIF J4; Jaramillo et al., 2013) adapted as the Intimate Partner Violence Scale by (Chinchay, 2018) were used for measurement. The research counted with the participation of 220 women from a Health Center in Huaraz between the ages of 18 to 65 years. The results indicated that of the total number of women surveyed, a negative correlation was obtained, of moderate magnitude and statistically significant ($Rho=-.47$; $p=.00$) between the variables family functioning and intimate partner violence. Similarly, a negative correlation of low magnitude and statistically significant ($Rho=-.398$; $p=.00$) was obtained between family functioning and the sexual violence dimension. A greater functional family relationship and a very low level of violence was found in all women aged 18 to 65 years, as well as a very low level of violence in pregnant women. It was concluded that there is a significant relationship between family functioning and intimate partner violence in women attending a health center in Huaraz.

Keywords: women, intimate partner violence, family functioning

I. INTRODUCCIÓN

Durante la pandemia, la salud mental tomo gran relevancia ante la preocupación de los factores de riesgo que se evidenciaba en la población, dentro de los cuales la violencia de parejas en mujeres tomo relevancia en los tiempos de pandemia y aún más en las diferentes regiones del Perú.

En base a las consecuencias que repercute la violencia en la sociedad peruana y el confinamiento, la familia se convirtió en el primer agente social en el afrontamiento del COVID 19, por lo que podría actuar tanto como un factor protector o de riesgo dependiendo del tipo de funcionalidad que tuviera la familia. Ante ello, se evidenciaba en las noticias cada vez más el aumento de casos de violencia en las mujeres por parte de sus parejas, causando repercusiones en su salud mental como la depresión, ansiedad, baja autoestima o estrés postraumático. En ese contexto, el presente estudio utilizo la variable de funcionamiento familiar y violencia de pareja para medir su relación en la población de mujeres que son atendidas en un Centro de Salud de Huaraz en el año 2022.

En el apartado I, se realizó la revisión de los aportes teóricos y empíricos en cuanto a las variables violencia de pareja y funcionamiento familiar. Se describió y se formuló la realidad problemática en la población, la redacción de los antecedentes nacionales e internacionales, los objetivos, la justificación y la hipótesis de estudio.

En el apartado II, se detalló los fundamentos teóricos de la variable funcionamiento familiar a partir de la definición de la familia, los tipos de familia, la definición del funcionamiento familiar y los modelos explicativos. En cuanto a la variable violencia de pareja abordamos la definición, los tipos de violencia, el ciclo de violencia y sus teorías explicativas.

En el apartado III, se estableció el marco metodológico del estudio a partir de la tipología de la investigación, el ámbito temporal y espacial, las variables de estudio, la

población y muestra, los instrumentos de medición, el procedimiento, análisis de datos y las consideraciones éticas.

En cuando al apartado IV, se ubicó los resultados de la investigación tanto del análisis descriptivo como del análisis correlacional entre las variables de estudio en base al objetivo general y a los objetivos específicos.

Finalizamos con el apartado V donde se realizó la discusión de los resultados en base a las fuentes teóricas y a los hallazgos de los estudios nacionales como internacionales, se diseñó las conclusiones y culminamos con la elaboración de las recomendaciones.

1.1. Descripción y formulación del problema

Cuando hablamos de un estado de salud mental adecuado se debe tener en cuenta muchos factores como el modo de vida del individuo, su estilo de vida y sus condiciones. Por lo general, las personas pertenecen, viven y se desarrollan dentro del primer grupo social llamado familia y de ahí que consideramos importante la forma de vida familiar para un adecuado desarrollo de la persona en la sociedad.

La familia es caracterizada como la unión de personas que comparten un proyecto vital de existencia común, generan fuertes sentimientos de pertenencia al grupo, existe un compromiso personal y se establecen intensas relaciones íntimas de reciprocidad y dependencia (Fuentes y Merino, 2016). Debemos considerar también que no existe una familia perfecta y que la familiar como sistema tiene la capacidad de poder adaptarse a los cambios del entorno, sea de una forma saludable o no.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2018), a través el Censo realizado en el 2017, revelo que existe en el país más de 8 millones de hogares, de las cuales el 77,6% se encuentra en área urbana y el 22,4 % en zona rural. Además, según la clasificación de los hogares, se encontró que 53,9 % son hogares nucleares, 20,6% son hogares extendidos, 2,5 % son hogares compuestos, hogares unipersonales con un 16,8% y por último los hogares sin núcleo con el 6,2%. Ante una familia que es capaz de crear un entorno que facilita el desarrollo de sus miembros, no sufren de crisis ni trastornos psicológicos graves, estamos hablando de las familias funcionales, las cuales se asocian a diferentes características del sistema familiar como el nivel de cohesión, flexibilidad, comunicación, vínculos, etc. (Fuentes y Merino, 2016).

Pero cuando el sistema familiar presenta características no tan saludables, se hace uso del término disfuncionalidad familiar, conceptualizado por Hunt (2007, como se citó en Pérez

y Reinoza, 2011) como “el comportamiento inadecuado o inmaduro de uno de los padres que inhibe el crecimiento de la individualidad y la capacidad de relacionarse sanamente los miembros de la familia” (p.630). Además, en distintas investigaciones desarrollados en el Perú se analiza la relación de la familia funcional y disfuncional con problemas de salud mental, la carencia de practica de valores y factores de riesgo que pueden presentarse en diferentes edades, sexo y regiones.

Uno de los problemas que más se han evidenciado durante estos años ha sido la violencia contra la mujer, específicamente por parte de su pareja, convirtiéndose en un problema de carácter público, internacional y legal. Según las estimaciones mundiales publicadas en la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) se obtuvo que casi una de cada tres mujeres (30%) ha sufrido violencia física y/o sexual por su pareja o violencia sexual por alguien quien no era su pareja, siendo en la región de las Américas una estimación del 25% sobre la prevalencia de la violencia de pareja sufrida a lo largo de su vida. En el Perú, de acuerdo con la Ley 30364 artículo 8 de 2015 para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, menciona que de las formas más comunes de violencia que afectan a las mujeres es la violencia ejercida por la pareja o expareja y se manifiesta en diferentes tipos como la violencia física, sexual, psicológica, económica y patrimonial.

Datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) realizados en el año 2020 muestran que el 54,8% de las mujeres de edades entre 15 a 49 años fueron víctimas de violencia ejercida por su esposo o compañero, siendo además el 55,3% más residente en área urbana en comparación del 52,3% en área rural; de los cuales, destaca la violencia psicológica con un 50,1%, violencia física con 27,1% y la violencia sexual con 6,0% (INEI, 2021). De igual forma en el Centro de Emergencia Mujer (CEM) de los 114 495 casos atendidos el 38,5%

fueron casos de Violencia Física, el 48,9% fueron de Violencia Psicológica, 12,1% de Violencia Sexual y 0,5 % de Violencia Económica – Patrimonial. Además, con relación a las regiones del Perú, Ancash se encontró en el 5to lugar de mayores casos atendidos en el CEM por hechos de violencia contra la mujer en el año 2020 con un total de 5 119 casos (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [MIMP], 2021).

Lo cual genera una alarma en prevenir y erradicar cualquier tipo de violencia que atente contra la vida de la mujer. Cabe recalcar que los estudios demuestran que las denuncias de casos de violencia, es decir, los casos que recogen las estadísticas representan tan solo una pequeña parte de las verdaderas dimensiones del problema, descrito como el iceberg de la violencia familiar (Ocampo y Amar, 2011). Recalcando que mucho de los factores que influyen es el desconocimiento y el temor de hacer la denuncia respectiva en las distintas instituciones de la región, lo cual daría como consecuencias en las víctimas de violencia una afectación en su autoestima, embarazos no deseados, miedo/ aislamiento, conductas depresivas y cambio en sus planes de vida.

Si bien se han implementado programas por parte del estado, aún quedan deficiencias para llegar a más investigaciones que sean generados tanto desde el ámbito educativo como en las propias atenciones de los centros de salud de primer nivel, donde se detectan los indicadores de diferentes tipos de violencia; los resultados tendrían de beneficio a futuro que se generen programas y proyectos para prevenir cualquier tipo de violencia conociendo su entorno familia. En ese sentido, se formuló la siguiente pregunta de investigación:

¿Existe relación entre el funcionamiento familiar con la violencia de pareja en mujeres que acuden a un Centro de Salud de Huaraz, 2022?

Teniendo en cuenta ello, la presente investigación presenta los siguientes problemas específicos:

- ¿Cuál es el nivel de funcionamiento familiar en mujeres que acuden a un Centro de Salud de Huaraz, 2022?
- ¿Cuál es el nivel de violencia de pareja en mujeres según edad que acuden a un Centro de Salud de Huaraz, 2022?
- ¿Cuál es el nivel de los tipos de violencia de pareja en las mujeres gestantes que acuden a un Centro de Salud de Huaraz, 2022?
- ¿Cuál es la relación entre funcionamiento familiar con los tipos de violencia de pareja en mujeres que acuden a un Centro de Salud de Huaraz, 2022?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes nacionales

Dentro de las investigaciones más recientes tenemos a Guisbert y Orosco (2023), quienes ejecutaron una investigación para determinar la relación existente entre la dependencia emocional y la violencia de pareja en mujeres pacientes del Centro de Salud La Libertad en Huancayo en el año 2022. Para ellos la investigación fue de enfoque cuantitativo, método deductivo, nivel correlacional, corte transversal y diseño descriptivo-correlacional. Para la muestra se utilizó un muestro no probabilístico con 86 pacientes; utilizando de instrumentos el Escala de Violencia Intrafamiliar (VIF J4; Jaramillo, 2013) y el Inventario de Dependencia Emocional (IDE; Aiquipa, 2012). Los hallazgos indicaron que el 62,8% de pacientes mujeres presentan un alto nivel de dependencia emocional y la violencia severa causada por su pareja con un 58,1%. Además, demostraron la existencia de una relación directa y nivel moderado ($p=.000$; $Rho=.678$) entre la dependencia emocional y violencia de pareja. De igual forma se encontró una relación entre las dimensiones de la dependencia emocional y la variable violencia de pareja.

Caman (2022) tuvo como propósito determinar la relación entre clima social familiar y la violencia de pareja en mujeres que asisten a una posta medica de Puente Piedra. Por lo cual realizo una investigación no experimental, corte transversal y nivel correlacional. Para ello se utilizó un muestreo probabilístico por lo que se tuvo una muestra de 200 mujeres. Como instrumentos utilizo el Cuestionario de Violencia entre novios (CUVINO; Rodríguez, 2010) y Cuestionario de Clima Social Familiar (CSF; Moos y Trickett, 1981). Como resultados se encontró una correlación estadísticamente significativa, negativa, media y con tamaño de efecto pequeño ($p=.000$; $Rho= -.259$) entre clima social familiar y la violencia de pareja. De igual forma se encontró una relación negativa media y estadísticamente significativa entre las dimensiones de violencia de pareja en mujeres y la variable clima social familiar.

En el mismo año, Chalco (2022) realizo una investigación para determinar la relación entre funcionamiento familiar y las actitudes hacia la violencia contra la mujer. La muestra estuvo conformada por 350 universitarios entre edades de 16-62 años en Villa El Salvador. Para los instrumentos se utilizó la Escala de Percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL; Pérez et al., 1996) y la Escala de Actitudes Hacia la Violencia Contra la Mujer en la Relación de Pareja (VM; Chuquimajo, 2000). Los resultados obtenidos para la actitudes hacia la violencia contra la mujer fue de nivel medio (50.0 %), así mismo en funcionamiento familiar se obtuvo un nivel medio (49.1%). Además se evidencio una tendencia inversa significativa entre las dos variables ($p<.01$; $Rho= -.109$). Los autores concluyeron que a mayor nivel de funcionamiento familiar disminuye la actitud hacia la violencia contra la mujer.

Asimismo, Campos y Quiroz (2021) desarrollaron una investigación para establecer la relación entre funcionamiento familiar y violencia en mujeres del distrito de Imperial Cañete. Utilizaron como instrumentos la Escala de evaluación del funcionamiento familiar (FACE III; Olson, 2006) y el Inventario de Tipos de Violencia contra el género femenino (Tintaya, 2017).

En cuanto a la muestra estuvo conformada por 100 mujeres del distrito Imperial Cañete. Se evidenció que existe una relación inversa, significativa ($p<.05$) y de nivel alto entre las dimensiones de funcionamiento familiar de Cohesión ($Rho=-.742$) y Adaptabilidad ($Rho=-.753$) con la violencia contra la mujer; de igual forma, se encontró una relación inversa y de nivel moderado entre funcionamiento familiar y las dimensiones violencia física, psicológica y sexual.

Ricaldi (2020) realizó una investigación cuyo propósito es determinar la relación entre funcionamiento familiar y niveles de agresividad en usuarios que se encuentran en procesos de violencia familiar. Se utilizó una muestra de 200 usuarios en proceso de violencia familiar que acudían al área de Psicología en el periodo de junio-agosto del 2019. Se utilizó como instrumentos la Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES III; Olson et al., 1985) y el Cuestionario de Agresividad (AQ29; Buss y Perry, 1992). Se concluyó que no existe una relación significativa ($Rho=.054$) entre funcionamiento familiar y los niveles de agresividad. Sin embargo, se encontraron indicadores de agresividad positiva dentro de la dinámica familiar disfuncional.

Morales et al. (2019) tuvieron como objetivo determinar la frecuencia de violencia y su relación con la autoestima en mujeres gestantes que se atendían en el Centro de Salud del distrito de Mi Perú. Para ello contaron con la participación de 210 gestantes entre edades de 20 a 30 años. Utilizaron como instrumento un cuestionario con los datos sociodemográficos, tipología familiar, antecedentes de violencia contra la mujer y la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR; Atienza et al., 2000). Los resultados indicaron que no se encontró diferencia significativa entre el nivel de autoestima y los antecedentes de violencia física y psicológica; obteniendo una autoestima mayoritariamente elevada (72.9%). Además, que el 2.9% ($n=6$) de las gestantes fueron víctimas de violencia física, el 8.1% ($n=17$) de violencia psicológica y el

0.5% (n=1) de agresión sexual durante el presente embarazo. En relación con las características de violencia física y psicológica fue principalmente por expareja en 50% y 37% respectivamente, siendo la causa de estos dos tipos de violencia por celos y ocurridos principalmente en el hogar incluido la agresión sexual.

Finalmente, Blas (2019) desarrollo una investigación con el objetivo de describir el funcionamiento familiar en pobladores del barrio Piedras Azueles de la ciudad de Huaraz. Para ello uso una muestra de 300 pobladores. Utilizó como instrumentos la Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar (FACES III; Olson et al., 1985). Los resultados indicaron que el 62% de la población tiene un funcionamiento familiar de tipo flexible desligada. Además, la mayoría de las participantes son de sexo femenino, de familia extensa, con estudios realizados hasta secundaria, con dos hijos en promedio y una edad media de 33 años.

1.2.2. Antecedentes internacionales

En el contexto internacional, Alvarado et al. (2023) buscaron identificar la relación entre violencia familiar, funcionamiento familiar y el apoyo percibido en la comunidad con altos niveles de violencia en el área metropolitana de San Juan en Puerto Rico. Dentro de los instrumentos utilizados fueron el Índice de Violencia Intrafamiliar, Test de Percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL; Gonzales et al., 1997) y Encuesta de Factores Protectores (S-PFS; Centro Nacional de Recurso FRIENDS, 2021). La muestra estuvo conformada por 91 adultos a cargo de menores que residen en residenciales públicos de Puerto Rico que reportaron haber estado expuestos a violencia comunitaria. Se obtuvo como resultado una asociación moderada, negativa y significativa ($p<.01$; $Rho= -.475$) entre violencia intrafamiliar y funcionamiento familiar. De igual forma, se encontró una corrección moderada, positiva y significativa entre las variables funcionamiento familiar y apoyo percibido.

Alarcón-Vásquez et al. (2022) realizaron una investigación para caracterizar los factores de violencia asociados en el noviazgo de parejas jóvenes universitarios en Barranquilla-Colombia. Para ello utilizaron una muestra de 759 estudiantes universitarios con edades entre los 17 y 25 años. Para los instrumentos utilizó Cuestionarios de Datos Demográficos y Familiares, Escala de Satisfacción con la Vida (ESV; Diener et al., 1985), la Escala Multidimensional de Violencia en el Noviazgo (EMVN; García-Carpintero et al., 2017), Escala de Depresión (EDZ; Zung, 1965), Escala de Estrés Percibido (EPP; Remor, 2006), Escala Autoestima Rosenberg (EAR; Rosenberg, 1965) y Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (Faces III; Olson et al., 1985). En los resultados encontraron una alta presencia de violencia en noviazgo entre jóvenes universitarios, obteniendo niveles alto en la violencia verbal y emocional con un 23%, y violencia física con un 21%. Como principal factor de riesgo el estrés percibido obtuvo el nivel alto con un 23% y en los factores protectores el funcionamiento familiar se encontró que el 61% de las familias son caóticas y el 43% de las familias son no relacionadas. Concluyeron que la existencia de violencia en los noviazgos se da en un contexto familiar con altos niveles de afectación del funcionamiento familiar. Además, se encontraron en el área personal relaciones con bajos niveles de satisfacción vital y de autoestima.

Asimismo, Altamirano (2020) realizó una investigación para estimar la prevalencia de violencia contra las mujeres durante el embarazo por parte de su pareja atendidas en el Centro de Salud CNOP en el periodo de mayo a julio 2019 en Guerrero-México, siendo en total una muestra de 52 mujeres embarazadas. Como instrumento se utilizó la Herramienta de Detección de Violencia Familiar para la detección de violencia física, psicológica y sexual, una breve ficha de identificación, preguntas sociodemográficas y ginecológicas. Como resultado se observó una prevalencia de violencia contra las mujeres durante el embarazo por parte de su pareja atendidas en el Centro de Salud CNOP de un 34.5% (18); dividiéndose en psicología

26.9% (14), física 1.9% (1), psicológica y física 3.8% (2), psicológica, física y sexual 1.9% (1) y ninguno 65.4% (34).

De igual forma, Iniestra (2019) realizó una investigación para detectar el nivel de violencia de pareja en pacientes femeninos que acuden al servicio de Planificación Familiar del Hospital General de Zona con Unidad de Medicina Familiar No.8 en la Ciudad de México. Siendo una muestra de 290 pacientes femeninos. El instrumento utilizado fue la Escala de Violencia e Índice de Severidad para Medir la Violencia de Pareja en mujeres mexicanas (Rosario et al., 2005). Los resultados mostraron que la media de edad fue de 31.47 años, de los cuales se documentó que 165 pacientes (56.8%) presentan Violencia psicológica, 121 (41.7%) presentan Violencia física y 40 (13.7%) Violencia sexual. Se concluye la presencia de algún tipo de violencia, principalmente de tipo psicológico y físico, de predominio en mujeres entre los 26 y 35 años. En cuanto educación se encontró que existe mayor violencia en mujeres con nivel escolar medio.

En el mismo país, Mendoza (2018) tuvo como objetivo determinar la relación entre Dependencia emocional y Violencia de pareja en mujeres que acuden a las Unidades de Atención y Prevención a la Violencia Familiar (UNAVI). Estuvo conformada la muestra por 95 mujeres con rango de edades entre 19 y 70 años residentes de la Ciudad de México que asisten en instalaciones de la UNAVI para tratamiento psicológico. Se utilizó instrumentos como el Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE; Méndez et al., 2010) y el Cuestionario de Violencia Sufrida y Ejercida de Pareja (CVSEP; Moral y Ramos, 2014). Como resultado no se encontró una relación estadísticamente significativa entre las variables Dependencia emocional y Violencia de pareja; sin embargo, se encontró correlaciones entre la Violencia Sufrida y Ejercida en sus modalidades de Frecuencia y Daño; así como en los tipos de violencia (Física, Psicológica, Sexual y Económica).

1.3. Objetivos

1.3.1. *Objetivo General*

- Determinar la relación entre funcionamiento familiar con la violencia de pareja en mujeres que acuden a un Centro de Salud de Huaraz, 2022.

1.3.2. *Objetivo Especifico*

- Medir los niveles de funcionamiento familiar en mujeres que acuden a un centro de salud de Huaraz, 2022.
- Medir los niveles de violencia de pareja en mujeres según edad que acuden a un centro de salud de Huaraz, 2022.
- Medir los niveles según los tipos de violencia de pareja en las mujeres gestantes que acuden a un centro de salud de Huaraz, 2022.
- Establecer la relación entre funcionamiento familiar con los tipos de violencia de pareja en mujeres que acuden a un centro de salud de Huaraz, 2022.

1.4. Justificación

La presente investigación tiene gran utilidad práctica tanto para los profesionales del área de salud como a la población que acude a atenderse en el centro de salud, siendo los tamizajes de violencia, uno de los temas más detectados en consulta. Su utilidad ayudara a entender la influencia que tiene el funcionamiento en la familia en la disminución o potenciación de la violencia. Además, los datos podrán ser base para la realización de futuros programas de intervención en la población de mujeres en centros de salud como de prevención desde la articulación en los colegios de la ciudad de Huaraz; con lo cual se podrá disminuir a futuro los casos de violencia de pareja en la región.

Se podrá apoyar las bases teóricas de las variables de violencia de pareja y funcionalidad familiar en la población de mujeres de la ciudad de Huaraz. Recordando que la

violencia es uno de los problemas que aquejan a gran parte de la población sin distinción de sexo, edad o condición social. Además, servirá de beneficio para tener un panorama de los casos que se presentan en la población de mujeres de Huaraz y conocer el impacto a futuro en la dinámica familiar y viceversa.

Finalmente, la investigación aportara de manera metodológica a que se genere interés en la elaboración de futuras investigaciones en poblaciones de otras regiones del Perú que se atienden en centros de salud de primer nivel, debido a que no existe muchos trabajos relacionados a esa población y a las variables a investigar.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis General

- H_G : Existe relación significativa entre funcionamiento familiar y la violencia de pareja en mujeres que acuden a un Centro de Salud de Huaraz, 2022.
- H_0 : No existe relación significativa entre funcionamiento familiar y la violencia de pareja en mujeres que acuden a un Centro de Salud de Huaraz, 2022.

1.5.2. Hipótesis Específico

- H_1 : Existe relación significativa entre funcionamiento familiar y los tipos de violencia de pareja en mujeres que acuden a un Centro de Salud de Huaraz, 2022.
- H_0 : No existe relación significativa entre funcionamiento familiar y los tipos de violencia de pareja en mujeres que acuden a un Centro de Salud de Huaraz, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1. *La familia*

2.1.1.1. Definición. La familia ha sufrido múltiples transformaciones a través de la historia. En la vida nómada, la familia se consideraba como una agrupación de personas donde la mujer estaba a cargo del grupo en relación con la socialización, educación y cuidados de los hijos. Luego con el desarrollo de la agricultura, junto con el sentimiento de propiedad y de herencia, permitió a los padres tener importancia en la educación de los hijos. Finalmente, con la revolución industrial, la mujer toma un rol en la vida económica de la sociedad, repercutiendo de esta forma en la dinámica de la familia (Cid, 2014).

Según la OMS (2003), la familia “es la institución social fundamental que une a las personas vinculadas por nacimiento o por elección en un hogar y una unidad doméstica, en el cual se establecen por primera vez el comportamiento y las decisiones en materia de salud” (p.8).

Minuchin (1974) lo define como “una unidad social que enfrenta una serie de tareas de desarrollo; difiriendo de acuerdo con los parámetros de las diferencias culturales pero poseen raíces universales” (p.39). Además, la familia cambia a medida que cambie la sociedad, siendo probable que, de forma complementaria, la sociedad desarrollará estructuras extrafamiliares para su adaptación a nuevas realidades sociales y económicas.

Para Builes y Bedoya (2008), tienen la noción de la familia como “un sistema relacional con características propias y como un subsistema social en permanente relación coevolutiva con otros sistemas sociales: comunidad, país, economía, medios de comunicación, entre otros” (p.345).

De igual forma, Moratto et al. (2015) menciona que la familia es “un grupo de personas que cohabitan en un espacio, comparten objetivos en común, cumplen con el objetivo de socialización de los individuos, y, a su vez, permiten la permanencia de la especie humana” (p.106).

2.1.1.2. Tipología de familia. De acuerdo con Ortiz (2008) lo divide en los siguientes tipos:

- a) Familia nuclear. Se encuentran conformada por dos adultos juntos a sus hijos, que son la procreación de estos.
- b) Familia extensa o extendida. Integrada por la pareja y sus hijos, pero que también viven junto con los parientes cercanos políticos o consanguíneos.
- c) Familia monoparental. Se da en los casos donde uno de los miembros de la familia sea padre o madre, abandonan el hogar por cualquier motivo y sea uno de ellos quien se encargue de la crianza o cuidado de los hijos.
- d) Familia de tres generaciones. Cuando en la familia viven tres generaciones como abuelos o abuelas. Ayuda a los abuelos a dar sentido a su vida, debido a que los mantiene activos ayudando en las cosas de la casa.
- e) Familia reconstruida. En la pareja separada, se vuelve a formar una nueva familia con otra pareja, sea que tengan hijo de su antigua relación o no.

Como menciona Builes y Bedoya (2008), las tipologías han ido emergiendo de los contextos socioculturales encontrándose otras nuevas como: familia adoptiva y homosexual, familia unipersonal, díada conyugal, familia simultánea (mixta, simple y compleja), familia de procreación in vitro, entre otras.

2.1.1.3. Ciclo vital de la familia. Según Touriño et al. (2010), lo definen como “un modelo teórico que nos permite conocer la etapa que en ese momento le correspondería atravesar a la familia que estamos evaluando, cuáles son sus tareas evolutivas y las posibles dificultades que puedan surgir relacionadas con ellas” (p. 126).

Para Minuchin (1974), la familia sufre variaciones provocando transformaciones al sistema y un salto a nuevas etapas, siendo cuatro etapas como la formación de la pareja, la pareja con hijos pequeños, la familia con hijos en edad escolar y/o adolescentes y la familia con hijos adultos. Además, Davalos (2007) menciona cuatro etapas en el ciclo vital de la familia como los que se presentan a continuación:

- a) Etapa de formación. Delimitada en el inicio por el matrimonio o unión consensual de la pareja y el nacimiento del primer hijo como acontecimiento final. En esta etapa debe consolidarse la identidad de la familia, donde existen tareas específicas y conflictos propios de la etapa como la construcción conjunta de proyecto a futuro de vida, planificación conceptual, ajuste con la familia de origen e hijos anteriores, etc.
- b) Etapa de extensión. La cual está marcada por la llegada de los hijos, específicamente del primer bebé. Inicia el aprendizaje de ser padres y la responsabilidad de la crianza de un nuevo ser. Las tareas que desempeñan son planificación familiar, crianza y educación de la descendencia, ajuste a instituciones infantiles y el cambio de rol frente a la adolescencia.
- c) Etapa de contracción. Empieza el decrecimiento cuantitativo cuando uno de los miembros integrantes del núcleo familiar abandona el hogar. En esta etapa se avanza hasta el fallecimiento de uno de los dos padres que dieron origen a la familia. Se desempeñan actividades como cese de la tutela de al menos un hijo, el nuevo rol frente a los hijos, reencuentro de la pareja, ajuste en problemas de salud y jubilación.

- d) Etapa de disolución. Inicia con la muerte del primero de los miembros de la pareja que origina la familia y culmina con la pérdida del segundo. En esta etapa los conyugues están en etapa de tercera edad con la realización de actividades como el duelo frente a la pérdida del conyugue, ajuste al envejecimiento y la viudez, reorganización de la vida familiar y los hijos adultos asumen responsabilidades por los padres.

2.1.1.4. Definición de funcionalidad familiar. El funcionamiento familiar es “la dinámica relacional sistemática que se da a través de la cohesión, armonía, roles, comunicación, permeabilidad, afectividad y adaptabilidad” (Ortega, 1999, p. 165).

Según Espejel (1997, como se citó en Retamales et al., 2004), el funcionamiento familiar lo define como:

La capacidad del sistema familiar para cumplir con sus funciones esenciales enfrentando y superado cada una de las etapas del ciclo vital, las crisis por las que atraviesa, dando lugar a patrones que permiten ver la dinámica interna en función del medio en que ella se desenvuelve. (p. 24)

Para Minuchin (1979), la familia también cumple dos objetivos fundamentales como los internos que implica protección psicosocial a sus miembros y los externos que se refiere a la acomodación a una cultura y transmisión de esta.

Además, Chagoya (1985, como se citó en Pérez et al., 1997) menciona que la funcionalidad familiar “viene dada por la manera en que enfrenta las crisis, valora las expresiones de afecto y el crecimiento individual de sus miembros; siendo la base del respeto a la autonomía y el espacio del otro” (p. 63).

2.1.1.5. Dimensiones de la funcionalidad familiar. Según Pérez et al. (1997), el funcionamiento familiar cuenta de 6 dimensiones: (1) Afectividad, considerada como la

capacidad de los miembros de vivenciar y demostrar sentimientos y emociones positivas unos a los otros, (2) Cohesión, definida como unión familiar física y emocional al enfrentar diferentes situaciones y en toma de decisiones de las tareas cotidianas; (3) Comunicación, cuando los miembros de la familia son capaces de transmitir sus experiencias de forma clara y directa; (4) Armonía, considerada como la correspondencia entre los intereses y necesidades individuales con los de la familia en un equilibrio emocional positivo; (5) Permeabilidad, siendo la capacidad de la familia de brindar y recibir experiencias de otras familias e instituciones; (6) Roles, cuando cada miembro de la familia cumple las responsabilidades y funciones negociadas por el núcleo familiar; y (7) Adaptabilidad, como la habilidad de la familia para cambiar de estructura de poder, relación de roles y reglas ante una situación que lo requiera.

2.1.1.6. Teoría y Modelos explicativos.

A. *Teoría General de Sistemas.* Según Berthalanfy (1972, como se citó en Lovo, 2020), la familia es un sistema de tipo abierto debido a que mantiene una interacción recíproca entre todos sus miembros, interrelacionándose con otros sistemas abiertos, otras familias e instituciones sociales, de tal forma que se genera influencias y retroalimentación de todos los subsistemas sociales en intercambio continuo. Cabe recalcar que el equilibrio del sistema familiar esta también relacionado íntimamente con el medio donde interactúa. Por ello familias disfuncionales al pertenecer en un ambiente semejante toman la disfuncionalidad como una forma de equilibrio y relativamente estable dentro de su contexto. Entre los patrones de interacción disfuncionales tenemos el cismogénesis definida como el distanciamiento progresivo entre las interacciones de los miembros de la familia; la intrincación que hace referencia a las relaciones que tienen una excesiva proximidad entre sus miembros sin respetar la intimidad y autonomía; la rigidez en la distribución de normal inamovibles y rechazando cualquier propuesta de cambio; la sobreprotección en el sentido de ahogar las demandas de

autonomía de la persona protegida; también la negación por lo que se suele huir o no reconocer la relación conflictiva y por ello no se logra abordar la solución y por último el enmascaramiento que consiste en una distorsión grave de la realidad por medio de los pensamientos irracionales (Espinal et al., 2004).

B. *Teoría estructural del funcionamiento familiar.* Minuchin (1974) postula que la familia no es una entidad estática, sino que está en continuo movimiento, por lo que la evaluación debe centrarse en base a la interacción familiar. La figura central de este modelo es la estructura familiar, considerado como “el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de la familia” (Minuchin, 1974, p. 86); por lo cual, la familia se expresa a través de pautas transaccionales, basándose en reglas sobre quiénes son los actúan, con quién y de qué forma. Además, este modelo nos menciona que para lograr un funcionamiento familiar adecuado deben existir límites claros entre los subsistemas, es decir reglas que definan quienes y de qué manera participan sea en el subsistema conyugal, paterno o fraterno, esto permitirá un adecuado desarrollo de sus funciones sin interferencias y permitiendo el contacto entre los miembros del subsistema y los otros.

C. *Modelo McMaster de Funcionamiento Familiar.* Epstein et al. (1978) basa este modelo desde la teoría de sistemas y considera que el funcionamiento familiar es más que la simple suma de las partes, por lo que todas las piezas de la familia están relacionadas entre sí. Consideran 6 dimensiones: (1) Resolución de problemas, como la capacidad para resolver de manera efectiva los problemas; (2) Roles, considerado como los patrones repetitivos de comportamiento mediante el cual los individuos cumplen funciones familiares; (3) Involucramiento afectivo, el cual valora el interés que muestra la familia en los intereses de cada miembro; (4) Comunicación, considerado como el intercambio de información familiar de manera verbal; (5) Respuestas afectivas, como la capacidad de la familia para responder a una amplia gama de estímulos a la cantidad y calidad adecuada de los sentimientos; y (6)

Control de la conducta, como el patrón que una familia adopta para manejar su comportamiento ante una situación físicamente peligrosa, ante necesidades psicobiológicas como comer, beber, dormir y situaciones de sociabilización entre los miembros de la familia.

D. *Modelo Circumplejo de Sistemas Familiares y Maritales.* Según Olson et al. (1989, citado por Schmidt et al. 2010), sostiene tres dimensiones principales que definen al funcionamiento familiar, la primera es la Cohesión que consiste en el grado de unión emocional percibido por los miembros de la familia; la Adaptabilidad considerada como la magnitud de cambios en las reglas, roles y liderazgo que experimenta la familia; y por último la Comunicación, el cual facilita el movimiento dentro de las dimensiones anteriormente mencionadas.

E. *Modelo Social Culturalista.* Vigotsky (1979, como se citó en Henao, 2007) menciona que los cambios históricos en la sociedad humana conllevan a una alteración en la naturaleza humana, por lo cual, la construcción de los procesos psicológicos superiores se da inicio en el plano social o llamados interpsicológicos y posteriormente al nivel individual o intrapsicológico. Explica también que las personas cercanas física y afectivamente a los niños son quienes los conducen a avanzar en el aprendizaje a partir del traspaso de los conocimientos y capacidades de quien lo posee como los padres a quienes lo van a poseer como los hijos.

2.1.2. *Violencia de pareja*

2.1.2.1. Definición. Según la OMS (2013), la violencia de pareja es “una de las formas más comunes de violencia contra la mujer e incluye maltrato físico, sexual o emocional y comportamientos controladores por un compañero íntimo” (p. 1).

En la Ley 30364 artículo 8 de 2015, define a la violencia contra las mujeres como “cualquier acción o conducta que les cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico por su condición de tales, tanto en el ámbito público como el privado” (p.3).

Además, Cienfuegos y Díaz-Loving (2010, como se citó en Jaen et al., 2015) menciona que la violencia en el contexto de una relación de pareja “comprende cualquier conducta activa o pasiva que dañe o tenga la intención de dañar, herir o controlar a la persona con la que se tiene o se tuvo un vínculo íntimo” (p. 2225).

2.1.2.2. Tipos de Violencia. Según la Ley 30364 artículo 8 de 2015, considera los siguientes tipos de violencia: (1) Violencia física, definida como toda acción que causa daño a la integridad corporal o a la salud de la persona, está incluido el descuido, maltrato por negligencia y por privación de las necesidades básicas, el cual hayan ocasionado daño físico o que puedan llegar a ocasionarlo, sin importar el tiempo para su recuperación; (2) Violencia psicológica, considerada como la acción que tendiente a humillar, insultar, controlar, estigmatizar o aislar sin importar el tiempo que se requiera para su recuperación, la cual puede ocasionar un daño psíquico; (3) Violencia sexual, definida como toda acciones de naturaleza sexual que se cometen contra una persona sin su consentimiento o bajo coacción, se incluyen también actos que no involucra contacto físico o penetración, como la exposición a material pornográfico y que vulneran el derecho de las personas a decidir voluntariamente acerca de su vida reproductiva o sexual, utilizando amenazas, intimidación o uso de la fuerza; y (4) Violencia económica o patrimonial, descrita como la acción que ocasiona una disminución en los recursos económicos o patrimoniales. Pueden darse en la perturbación de la posesión o propiedad de sus bienes; retención o apropiación de instrumentos de trabajos, derechos patrimoniales y documentos personales; también en la limitación de los recursos económicos destinados para satisfacer sus necesidades y la limitación o control de sus ingresos.

Cabe resaltar que Jaramillo et al. (2014) incluye dentro de los tipos de violencia 2 dimensiones como:

- **Violencia Social.** Se considera toda acción que está dirigida a impedir la libre interacción con los demás miembros de su entorno.
- **Violencia de Género.** Acción de realizadas por las parejas que afectan los derechos de las víctimas por su condición de mujer, por lo que se establece una relación de desigualdad favoreciendo a la pareja agresora.

Según Hudso y McIntosh (1981), dividen los tipos de violencia en dos categorías:

- **Abuso Físico.** Es la acción de agredir intencionalmente a través del uso de diversos objetos que atentan con la vida de la mujer, con la finalidad de inducirla a realizar actos no deseados que le generen daño.
- **Abuso No Físico.** Son actos expresados en amenazas, intimidación y condicionamientos para el mayor control de la mujer, de esa forma volverse dependiente a su agresor.

2.1.2.3. Ciclo de violencia. El modelo de Walker (1979) explica la violencia que sucede de forma cíclica y discontinua en el tiempo; en el cual existe una dificultad para abandonar la relación por el agredido y se ejerce violencia de forma gradual por parte del agresor. Este ciclo este compuesto por 3 fases distintas:

- a) **Acumulación de tensión.** Se da un incremento de la violencia verbal a través de insultos o comportamientos crueles y agresiones físicas leves. La mujer permanece pasiva y trata de controlar el comportamiento de abuso del agresor.
- b) **Explosión de violencia.** La tensión aumenta y se da otro tipo de agresión (física, psicológica y sexual). Aquí el agresor pierde el control y la mujer muestra impotencia para detener la agresión.

- c) Arrepentimiento o “Luna de miel”. El agresor se vuelve arrepentido por lo cual se muestra atento y cariñoso con las víctimas. Después de ello la fase se repite nuevamente.

2.1.2.4. Teoría y modelos explicativos.

A. *Teoría Generacional.* Dutton y Golant (1997) mencionan la existencia de algunas características individuales que son un factor de riesgo para la predisposición a la violencia de pareja. De igual forma, comenta la existencia de factores protectores como el hecho de haber contado en la niñez con una persona adulta de ayuda, tener una familia en la edad adulta que brinde apoyo emocional y recibir tratamiento psicológico. Dentro de las causas como factores de riesgo tenemos:

- a) El rechazo y maltrato del padre. Investigaciones explican que en el pasado de los hombres agresores han sufrido maltrato tanto en lo físico como lo emocional por la figura paterna, por lo cual influye en la relación que tiene con la pareja. Además, la vergüenza y el rechazo producen efectos de manera múltiple en la etapa de la niñez como la noción de su identidad y en su capacidad de controlar su ansiedad e ira.
- b) Apego inseguro a la madre. Esto es debido a que en la etapa de separación un fallo cuando la madre no atendiera a las necesidades que demanda su hijo. Concluyeron que los hombres maltratadores muestran mayor probabilidad de sentir ansiedad ante la separación y cercanía de la para hasta incluso depender de una relación; por lo cual busca una parejas que pueda ejercer un control para reducir esa tensión ante la necesidad de abandono.
- c) Cultura machista. Aquí la disfunción familiar y el maltrato en la niñez hace con que el niño recurra a la cultura para justificar la conducta de violencia con más probabilidad. Además, la sociedad prescribe el concepto de virilidad en los niños, enseñando el no sentir miedo y tampoco expresar vulnerabilidad o flaqueza desde que son pequeños; de

tal modo que la cultura pasa a justificar la ira para negar el rechazo o miedo experimentado en sus anteriores etapas de desarrollo.

B. *Teoría de aprendizaje social.* Bandura menciona que uno aprende por imitación y los comportamientos son reforzador, es así como vemos un comportamiento violento aprendido. La familia y los hijos aprenden conductas violentas por la observación cuando entre los padres existen agresiones y es en estas situaciones donde se ve mujeres maltratadas por la pareja y maltrato infantil (Díaz, 2020).

C. *Teoría del modelo ecológico.* Bronfenbrenner (1977 y 1987, como se citó en Alencar-Rodríguez y Cantera, 2012), la comprensión del desarrollo humano exige ir más allá de la observación de la conducta e implica examinar los sistemas de interacción y características del entorno donde tiene lugar el comportamiento. Además, Heise (1998) recomienda contemplar también la interacción de factores culturales, sociales y psicológicos; proponiendo círculos concéntricos que son:

- a) Nivel individual. El individuo aporta a su relación de pareja lo que corresponde a su historia personal. Incluyendo también la habilidad para lidiar con estresores y las creencias aprendidas en la familia de origen.
- b) Microsistema. Representa el contexto inmediato del entorno familiar. La toma de decisiones por parte de los hombres es considerada un indicador de maltrato en las sociedades que tienen mayores índices de violencia, debido al control sobre los movimientos de las mujeres y el dinero. Además, los problemas familiares giran en torno a la formación académica de las mujeres, división de trabajo y el consumo de drogas.
- c) Exosistema. Comprende las estructuras tanto de manera formal e informal como la vecindad, las redes sociales, el mundo laboral, la escuela o la iglesia, donde se evidencian pautas culturales sexistas y autoritarias.

d) **Macrosistema.** Hace referencia a los valores culturales e ideologías en la sociedad.

Algunas son normas que legitiman el uso de la agresión en la sociedad, las cuales se transmiten por medio de la socialización como la feminidad y masculinidad tradicional, los roles de género, mitos sobre la violencia en las víctimas y el uso de la fuerza como resolución de conflictos.

D. Teoría del apego. Se considera desde esta perspectiva la relación abusiva en la pareja como una forma exagerada y disfuncional de protesta; la cual puede generar violencia física, psíquica o ambas, llegando a situaciones fatales. La protesta se dirige hacia la figura de apego y surgen a partir de la percepción de amenazas relacionadas con la separación o abandono (Gómez, s.f.).

Según Bowlby (1989), la agresividad tiene característica funcional cuando se activa para restablecer un equilibrio con el modo de retener o recuperar una figura de apego; pero en caso de la agresión disfuncional, se observa una tendencia fantaseada o real de dañar al otro, que surge frente a la visión del sí mismo.

E. Teoría Biológica. Según Ramírez (2000), explica que la violencia es la respuesta de supervivencia de individuo u organismos a su medio ambiente. En caso de violencia de pareja, el hombre ha desarrollado su agresividad para sobrevivir ya que esta es considerada como parte de la estructura biológica del hombre. No obstante, las críticas planteadas no explicada por qué algunos hombres no son violentos en el hogar y no toman en cuenta la construcción cultural.

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

La presente investigación es de un enfoque cuantitativo, siendo el estudio de diseño no experimental y de tipo descriptivo porque su propósito será describir la realidad objetivo de estudio, sus partes, sus categorías o las relaciones que pueden establecer entre varios objetos con el fin de esclarecer una verdad (Niño, 2011) y correlacional porque tiene el propósito de medir el grado de relación entre dos conceptos o variables (Díaz, 2009). De igual forma, el estudio es transversal porque “se realizará la recolección de datos en un solo momento, en un tiempo único” (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018, p. 176).

3.2. Ámbito temporal y espacial

La investigación se desarrolló entre los meses de agosto 2021 y marzo del 2022 en Centro de Salud Huarupampa ubicado en la ciudad de Huaraz, Ancash (Perú). Los servicios en los cuales se encontró a la población femenina fueron en Psicología, Medicina, Nutrición, Enfermería, Odontología y Obstetricia. El Centro de Salud se encuentra en una zona urbana y céntrica en la misma ciudad de Huaraz, cuenta con espacios medianos de un piso y zona de espera para los pacientes. Para la aplicación de la prueba se solicitó la autorización con la jefa del Centro de Salud. La recolección de datos fue desarrollada en los meses de enero y febrero del 2022 para luego desarrollar la discusión, conclusión y recomendación respectivas.

3.3. Variables

3.3.1. Funcionamiento Familiar

- ***Definición conceptual***

Dinámica relacional sistémica que se da a través de cohesión, armonía, roles, comunicación, permeabilidad, afectividad y adaptabilidad (Pérez, et al., 1997).

- ***Definición operacional***

Se define a partir de los datos obtenidos del Cuestionario de Funcionamiento Familiar FF-SIL, según las categorías de armonía, permeabilidad, comunicación, afectividad, cohesión, adaptabilidad y roles.

Tabla 1

Operacionalización de la variable funcionamiento familiar

Dimensiones	Ítems	Escala de respuesta	Niveles y rangos	Nivel de medición
Armonía familiar	2 y 13	Casi siempre= 5	70 a 57: Funcional	Ordinal-Intervalo Tipo Likert
Comunicación familiar	5 y 11	Muchas veces= 4	56 a 43: Moderadamente funcional	
Permeabilidad familiar	7 y 12	A veces=3	42 a 28: Disfuncional	
Afectividad familiar	4 y 14	Pocas veces=2	27 a 14: Severamente disfuncional	
Cohesión familiar	1 y 8	Casi nunca=1		
Rol familiar	3 y 9			
Adaptabilidad	6 y 10			

3.3.2. Violencia de pareja

- ***Definición conceptual***

Todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para las mujeres, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción

o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada (Jaramillo, 2014).

- **Definición operacional**

Se define a partir de los datos obtenidos del Cuestionario VIF J4, según las dimensiones de violencia física, patrimonial, de género, social, psicológica y sexual.

Tabla 2

Operacionalización de la variable violencia de pareja

Dimensiones	Ítems	Escala de respuesta	Niveles y rangos	Nivel de medición
Violencia física y patrimonial	1,2,3,4,20,21,22	Siempre=4	22 a 24: Muy bajo	Ordinal-Intervalo Tipo Likert
Violencia social y de género	16, 17, 18, 19, 23, 24, 25	Casi siempre= 3	25 a 26: Bajo	
Violencia psicológica	5, 6, 7, 8, 9	Algunas veces=2	27 a 41: Promedio	
Violencia sexual	10, 11, 12, 13, 14, 15	Casi nunca=1	42 a 47: Alto	
		Nunca=0	48 a más: Muy alto	

3.4. Población y Muestra

La población estuvo conformada por mujeres con edades comprendidas entre 18 a 65 años que se atendieron en el Centro de Salud Huarupampa ubicado en la ciudad de Huaraz durante los meses de enero y febrero del año 2022.

En base a la muestra se utilizó la tipología de muestra no probabilística, ya que supone un procedimiento de selección orientado por las características y contexto de la investigación, más que por un criterio estadístico de generalización (Hernández- Sampieri y Mendoza, 2018)

y de tipo intencional debido a que se obtendrá la información de la población de acuerdo con criterios preestablecidos y seleccionando representantes (Bautista, 2009). Por lo cual, la muestra estuvo constituida por 220 mujeres con las presentes características (ver Tabla 3).

Tabla 3

Distribución de la muestra, según edad, nivel de instrucción, convivencia, gestante y servicio atendido

Edad	<i>f</i>	%
18 a 30 años	110	50
31 a 45 años	88	40
46 a 65 años	22	10
Nivel de instrucción		
Ninguno	9	4.1
Primaria	26	11.8
Secundaria	94	42.7
Superior	91	41.4
Viven con pareja		
Si	187	85
No	33	15
Gestante		
Si	42	19.1
No	178	80.9
Servicio atendido		
Medicina	28	12.7
Enfermería	49	22.3
Psicología	52	23.6
Odontología	20	9.1
Obstetricia	53	24.1
Nutrición	18	8.2

Criterios de inclusión

- Encontrarse dentro de las instalaciones del Centro de Salud Huarupampa.
- Mujeres que tenga o hayan tenido parejas.
- Mostrar disposición para realizar los cuestionarios.
- Tener entre 18 a 65 años.

Criterios de exclusión

- Personas que tengan el seguro de Essalud.
- Mujeres que no haya tenido una relación de pareja.

3.5. Instrumentos

3.5.1. Test de Funcionamiento Familiar FF-SIL

Pérez et al. (1997) desarrollaron el Test de Funcionamiento Familiar FF -SIL con el fin de diagnosticar el funcionamiento familiar a través de la percepción de uno de los miembros. Las categorías fueron: Cohesión (ítem 1 y 8), Comunicación (ítem 5 y 11), Armonía (ítem 2 y 13), Adaptabilidad (ítem 6 y 10), Efectividad (ítem 4 y 14), Permeabilidad (ítem 7 y 12) y Roles (ítem 3 y 9). Las respuestas fueron en escala Likert de 5 categorías donde 1 implica “Casi nunca”, 2 implica “Pocas veces”, 3 implica “A veces”, 4 implica “Muchas veces” y 5 “Casi siempre”. La nominación cualitativa se tomó en los puntos de corte: Familia Severamente Disfuncional (14 al 27), Familia Disfuncional (28 al 42), Familia Moderadamente Funcional (43 al 56) y Familia Funcional (57 al 70).

Propiedades Psicométricas Originales

En cuanto a los resultados de Pérez et al. (1997) se obtuvo coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.94 lo que demuestra que la prueba es confiable y en el análisis de

consistencia interna se obtuvo un Alfa de Cronbach igual a 0.88, por lo que obtiene una categoría elevada. En cuanto al análisis de consistencia interna a partir del coeficiente de determinación R^2 obtuvo una alta correlación entre las variables y homogeneidad entre las mismas. En base a la validez de contenido los fueron significativos, ya que un porcentaje alto de expertos selecciono el criterio *Mucho*. Para la validez de criterio, utilizo la prueba kappa de concordancia, que permitió realizar la comparación entre un criterio anteriormente establecido y el instrumento confeccionado, por lo que obtuvo una importante correlación. Por último en la validez de constructo se encontró que las familias previamente clasificadas como funcionales obtuvieron en la prueba una puntuación significativamente superior a las clasificadas como disfuncionales, corroborando así la validez de constructo.

Propiedades Psicométricas Peruanas

Se consideró el Test de Funcionamiento Familiar FF-SIL (Pérez et al., 1997) en la versión adaptada por Álvarez (2018) en una muestra de 101 participantes universitarios. La confiabilidad, se analizó a través del coeficiente Alfa de Cronbach, por lo que se obtuvo en total un índice de .883 para la escala, por lo que corresponde a un nivel de fiabilidad buena. La validez de la escala se obtuvo mediante en el análisis de ítems, por lo cual no se observaron ítems con un Índice de Discriminación (*ID*) mínimo (menor a 0,20). Dentro de los resultados el ítem 1 obtuvo el menor valor (*ID*=0.48) y que el ítem 13 el de mayor valor (*ID*=0.69). Concluyendo que la prueba tiene una adecuada validez y confiabilidad en la población de estudiantes universitarios de la ciudad de Lima.

Confiabilidad y Validez

Para la presente investigación, se analizaron las propiedades psicométricas de un conjunto de 14 ítems distribuidos en 7 dimensiones que componen el modelo de

funcionamiento familiar, enfocándose en la validez basada en la estructura interna de la herramienta de medición y en la evaluación de la fiabilidad a través de la consistencia interna.

Se llevaron a cabo análisis de normalidad, tanto a nivel multivariante como univariante, utilizando la prueba de Henze-Zirkler y la prueba de Anderson-Darling. Los resultados obtenidos indicaron la desaprobación de la hipótesis nula de normalidad multivariante, con un valor *HZ* de 2.73 y un *p*-valor menor a 0.01. Asimismo, todos los ítems presentaron *p*-valores inferiores a 0.001 en la prueba de Anderson-Darling, lo que sugiere que no siguen una distribución normal.

Adicionalmente, se aplicó la correlación de Spearman para examinar las relaciones entre los ítems dentro de cada dimensión. Los resultados generalmente mostraron correlaciones positivas; sin embargo, se destacó una excepción en la correlación entre los ítems 7 y 12, que pertenecen a la dimensión de Permeabilidad, donde se registró una correlación inferior a 0.4. (Anexo G).

El análisis de la adecuación muestral, a través de la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin (*KMO*) y la prueba de Bartlett, demostró una excelente viabilidad para realizar un análisis factorial en los ítems asociados al funcionamiento familiar. El índice *KMO* general fue de 0.95, lo que sugiere una adecuada adecuación muestral, mientras que las Medidas de Adecuación Muestral (*MSA*) para cada ítem oscilaron entre 0.90 y 0.97, confirmando así la contribución adecuada de todos los ítems al análisis. La prueba de Bartlett presentó una estadística chi-cuadrado de 1675.299 y un *p*-valor menor a 0.01, lo que permite rechazar la hipótesis nula de que la matriz de correlaciones se asemeja a la matriz identidad, evidenciando correlaciones significativas entre los ítems.

En cuanto al análisis del modelo de estructura, se reportaron índices de ajuste de 0.991 para el *CFI*; 0.985 para el *TFI*; un *RMSEA* de 0.5 y un *SRMR* de 0.3, sugiriendo un excelente ajuste del modelo para la variable de funcionamiento familiar.

Las cargas factoriales variaron entre 0.432 y 0.893, lo que se relaciona con coeficientes de fiabilidad por consistencia interna que, aunque considerados aceptables, revelaron una baja confiabilidad en la dimensión de Permeabilidad, donde el coeficiente alfa y omega se situó entre 0.2948 y 0.2949 respectivamente. Sin embargo, el resultado del coeficiente alfa de la prueba general obtenido fue de 0.880. Este hallazgo sugiere que el instrumento de medición es apto para su aplicación en el contexto del presente estudio (Anexo G).

3.5.2. Escala de Violencia Intrafamiliar VIF J4 (Jaramillo et al., 2014) adaptado como Escala de Violencia de Pareja por Chinchay (2018)

Fue desarrollada por Jaramillo et al. (2014) para medir los tipos y severidad de violencia intrafamiliar en la población de usuarias de la Comisaria de la Mujer en la ciudad de Cuenca; para lo cual la escala fue de tipo Likert y estableció las siguientes seis dimensiones: violencia física (ítems 1,2,3,4), violencia psicológica (ítems 5,6,7,8,9), violencia sexual (ítems 10,11,12,13,14,15), violencia social (ítems 16, 17, 18, 19), violencia patrimonial (ítems 20,21,22) y violencia de género (ítems 23, 24 ,25). Para la nominación cualitativa de los resultados totales según la severidad de la violencia son Leve de 0 a 35 puntos, Moderada de 36 a 60 puntos y Severa de 61 a más puntos.

Propiedades Psicométricas Originales

Jaramillo et al. (2014) analizaron la consistencia interna de la escala “VIFJ4”, en la cual se obtuvo una fiabilidad de la escala total con un Alfa de Cronbach Inicial 0,938 y Re test de 0,944. La confiabilidad de la dimensión violencia física obtuvo un alfa de Cronbach de 0,895

y re test de 0,897; la fiabilidad de la violencia psicológica un alfa de Cronbach Inicial de 0,801 y re test de 0,801; la fiabilidad de violencia sexual tuvo un Alfa de Cronbach Inicial de 0,724 y Re test de 0,777; la fiabilidad de violencia social con un Alfa de Cronbach Inicial de 0,882 y Re test de 0,906; la fiabilidad de violencia patrimonial es de un Alfa de Cronbach Inicial de 0,747 y Re test de 0,754 y por último la violencia de género con un Alfa de Cronbach Inicial de 0,683 y Re test de 0,668.

Propiedades Psicométricas Peruanas

Chinchay (2018) realizó su versión adaptada en el Perú como Escala de Violencia hacia la Pareja, debido a que todos los ítems hacían referencia dicha variable, utilizan una muestra de 8000 madres de escolares de colegios estatales del distrito de Villa El Salvador. La presente investigación fue aplicada en una población que no todas sufrían violencia, a comparación de la prueba original fue creada para mujeres víctimas de violencia; el autor cambio las puntuaciones de escala Likert a *nunca* =0, *casi nunca* =1, *algunas veces* =2, *casi siempre* =3 y *siempre* =4. En cuanto a su validez de contenido, se obtuvo una V de Aiken superior a 0.90 y un $p < 0.05$ en la prueba binomial; indicando un adecuado nivel de homogeneidad. El análisis factorial confirmatorio se obtuvo bien definidos cuatro factores que explicaron el 54.23% de la varianza total, corroborando que la escala tiene validez de constructo; mostrando también una confiabilidad por consistencia interna significativa, debido a que los niveles de Alfa de Cronbach de las áreas oscilan entre 0.671 y 0.859 y un Alfa de Cronbach de la prueba total de 0.912. Se concluyó con un modelo de 4 áreas: el área física y patrimonial, social y de género, psicológica y la sexual.

Confiabilidad y Validez

En este estudio se evaluaron las propiedades psicométricas de los 25 ítems distribuidos en 4 dimensiones que conforman el modelo de la variable de violencia de pareja, considerando

la validez basada en la estructura interna de la prueba y el análisis de la fiabilidad a través de la consistencia interna.

Se llevaron a cabo pruebas preliminares antes de proceder con la validación por evidencia de consistencia interna. Entre estas, se realizó la prueba de Shapiro-Wilk para evaluar la normalidad de la distribución de cada ítem. Los resultados indicaron que ninguno de los ítems cumplía con los supuestos de una distribución normal, evidenciado por un p -valor inferior a 0.01. Este hallazgo sugiere que la distribución de los ítems no se ajusta a la normalidad, lo que es un aspecto relevante para considerar en el análisis de la consistencia interna de la medición de la violencia de pareja. Además, se llevó a cabo la correlación de Spearman con el fin de evaluar la relación entre los ítems que conforman cada dimensión. Los resultados obtenidos mostraron, en términos generales, correlaciones directamente proporcionales, con intensidades que variaron mayormente de medianas a altas (Anexo H).

Consecuentemente, los resultados del análisis de adecuación muestral de la prueba de Bartlett y Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) indican una excelente factibilidad para la realización de un análisis factorial en los ítems relacionados con la violencia de pareja. El índice KMO general alcanzó un valor de 0.92, sugiriendo que la adecuación muestral es óptima, mientras que los valores de la Medida de Adecuación Muestral (MSA) de cada ítem variaron entre 0.83 y 0.96, lo que confirma que todos los ítems contribuyen adecuadamente al análisis. La prueba de Bartlett presentó una estadística chi-cuadrado de 4259.67 y un p -valor menor 0.001, lo que permite rechazar la hipótesis nula de que la matriz de correlaciones es igual a la matriz identidad, evidenciando correlaciones significativas entre los ítems. Estos hallazgos respaldan la idoneidad de proceder con el análisis factorial, facilitando la exploración de la estructura latente de la variable en estudio.

En este estudio, se aplicó el método de mínimos cuadrados no ponderados robustos (WLSMV) utilizando matrices de correlación policóricas para analizar los datos del cuestionario de violencia de pareja. Los resultados indicaron que la solución de un factor mostró índices de ajuste superiores, con un $CFI = 0.980$, $TLI = 0.978$, $RMSEA = 0.049$ y un $SRMR = 0.067$. Estos índices sugieren un excelente ajuste del modelo de violencia de pareja (Anexo H).

Asimismo, las cargas factoriales varían entre 0.624 ($p < .001$) y 0.983 ($p < .001$), lo que se asocia con coeficientes de fiabilidad por consistencia interna que resultan ser aceptables, con valores mínimos de $\omega = 0.8124$ y $\alpha = 0.8210$. Estos hallazgos sugieren que el instrumento de medición es apto para su aplicación en el contexto del presente estudio (Anexo H).

3.6. Procedimiento

Primero se realizó una revisión bibliográfica, con el cual se planteó el problema de investigación, los objetivos, la hipótesis, el marco teórico y la metodología de investigación. La investigación trabajó sobre la variable funcionalidad familiar y violencia de pareja en la población de mujeres que acuden a un centro de salud de Huaraz, debido a las características presentes en dicha población atendida en el servicio de Psicología. Se solicitó el permiso a través de una carta correspondiente por parte de las autoridades del centro de salud. Luego se procedió a aplicar los cuestionarios junto con el consentimiento informado a las usuarias del Centro de Salud Huarupampa de forma presencial en la sala de espera de los servicios antes mencionados durante los meses de enero y febrero del 2022, el cual tuvo una duración promedio de 10 min y la aplicación fue forma individual. Al finalizar el proceso de evaluación se procedió a revisar y calificar los dos instrumentos aplicados para luego trasladarlos a una base de datos Excel y SPSS para los análisis correspondientes a los fines de la investigación.

3.7. Análisis de datos

En primera instancia, se procedió a transferir los datos recolectados de las encuestas a una hoja de cálculo en Microsoft Excel para formar una base de datos. En segunda instancia se trasladó los datos al software estadístico IBM SPSS Statistics 21.0 donde se llevó a cabo la codificación de las respuestas para el análisis de los datos con estadística descriptiva e inferenciales. En tercera instancia, se ejecutó el análisis de las propiedades psicométricas de los instrumentos por medio del Alfa de Cronbach en las dos variables de estudio. En cuarta instancia, se estableció el análisis descriptivo a través de las medidas de frecuencia y proporciones de los niveles de la variable de estudio. En quinta instancia se evaluó el nivel de normalidad de los datos por medio de Kolmogorov–Smirnov con corrección de Lillieford ($n > 50$) para determinar si hubo ajuste de los datos a la distribución normal (Tabla 4) por lo que obtuvo un coeficiente *K-S* entre .150 y .275, siendo estos equivalentes a los *p* debajo de .05, evidenciando que los datos no tienen una distribución normal, por lo que se utiliza una prueba no paramétrica para el análisis de las variables mencionadas. En base a la distribución de las puntuaciones, se optó por utilizar las pruebas no paramétricas *Rho* de Spearman para el análisis inferencial, siendo los puntos de corte sintetizados por Akoglu (2018): cero ($Rho=0$), débil (± 0.1 a ± 0.3), moderado (± 0.4 a ± 0.6), fuerte (± 0.7 a ± 0.9) y perfecto ($Rho= \pm 1.00$). Con relación a la evaluación del tamaño de efecto se tomó de referencias los puntos de corte de Domínguez-Lara (2018): pequeño ($r^2=.01$), mediano ($r^2=.10$) y grande ($r^2=.25$). Culminamos con los datos representados en tablas y figuras en base a la normativa APA 7ma edición.

Tabla 4*Análisis de normalidad de las variables de estudio*

Variables	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>K-S</i>	<i>p</i>
Funcionamiento Familiar	54.96	12.136	.129	.000
Violencia de Pareja	9.86	16.537	.275	.000

Nota. *M*: Media; *DE*: Desviación estándar; *K-S*: Coeficiente de Kolmogorov Smirnov; *p*: Nivel de significancia

3.8. Consideraciones éticas

La presente investigación se basa de los Códigos de Ética del Colegio de Psicólogos del Perú (2024) como en el artículo 27º el cual señala que “toda investigación en seres humanos debe necesariamente contar con el consentimiento informado de los sujetos comprendidos” (p.8). Al igual que el artículo 35, el cual menciona “el deber de ceñirnos a los principios éticos, legales y declaraciones universales vigentes” (Colegio de Psicólogos, 2024, p.9).

De igual forma el estudio se basó en el Código de Ética para la investigación en la Universidad Nacional Federico Villarreal (2018) en el artículo 7, inciso c, menciona que el investigador “Tiene el deber de brindar información a sus participantes sobre los objetivos, la naturaleza de la investigación, los usos que se dará a la información recogida y de todas las dudas que el participante quisiera resolver” (p.3).

IV. RESULTADOS

Correlación entre Funcionamiento Familiar con Violencia de Pareja

En base a la distribución no paramétrica de las variables de estudio en la Tabla 4, se estimó la corrección a través del coeficiente de correlación *Rho* de Spearman, cuyo resultado muestra una correlación negativa, de magnitud moderada y estadísticamente significativa ($Rho = -.471$; $p = .000$) (Akoglu, 2018), junto con un tamaño de efecto del 22.1% que corresponde a un tamaño mediano (Domínguez-Lara, 2018). Por consiguiente, los resultados de la Tabla 5 permite confirmar la hipótesis general, por lo que a mayor funcionamiento familiar se relaciona con menores indicadores de violencia de pareja en la muestra seleccionada.

Tabla 5

Coeficiente de correlación entre funcionamiento familiar con violencia de pareja

Variables	<i>Rho</i>	<i>p</i>	r^2
Funcionamiento Familiar			
Violencia de Pareja	-.471	.000	0.221

Nota. *Rho*: Correlación de Spearman; *p*: nivel de significancia; r^2 : coeficiente de determinación

Descripción de los niveles de funcionamiento familiar

En la Tabla 6 el resultado obtenido de la variable funcionamiento familiar muestras que las mujeres tienen un mayor nivel Funcional (53.6%), seguido de Moderadamente funcional (28.6%), Disfuncional (15.5%) y en menor proporción el nivel Severamente disfuncional (2.3%).

Tabla 6*Niveles de funcionamiento familiar en mujeres*

Variable	Niveles	<i>f</i>	%
Funcionamiento Familiar	Funcional	118	53.6%
	Moderadamente funcional	63	28.6%
	Disfuncional	34	15.5%
	Severamente disfuncional	5	2.3%
Total		220	100.0

Descripción de los niveles de violencia de pareja según edad

En la Tabla 7 el resultado obtenido de la variable violencia de pareja hay mayoritariamente un nivel Muy bajo en los grupos de edades de 18 a 30 años (90.9%), 31 a 45 años (80.7%) y 46 a 65 años (81.9%); Sin embargo se obtuvo minoritariamente porcentaje en nivel Alto con 0% en los grupos de edades de 18 a 30 años y de 31 a 45 años.

Tabla 7*Niveles de violencia de pareja según edad*

Niveles de violencia de pareja								
			Muy bajo	Bajo	Promedio	Alto	Muy alto	Total
Edad	18 a 30	<i>f</i>	100	2	5	0	3	110
	años	%	90.9	1.8	4.6	0	2.7	100
	31 a 45	<i>f</i>	71	1	10	0	6	88
	años	%	80.7	1.1	11.4	0	6.8	100
	46 a 65	<i>f</i>	18	0	2	1	1	22
	años	%	81.9	0	9.1	4.5	4.5	100

Descripción de los niveles de los tipos de violencia de pareja en mujeres gestantes

En la Tabla 8 los resultados obtenidos muestran que del total de las mujeres gestantes tienen mayoritariamente un nivel Muy Bajo en Violencia Social y de Género (88.1%), Violencia Psicológica (88.1%) y Violencia Sexual (92.8%); Sin embargo, un nivel Bajo (66.7%) en Violencia Física y Patrimonial. De igual forma un porcentaje menor en el nivel Alto en Violencia Física y Patrimonial (0%), Violencia Social y de Género (0%), Violencia Psicológica (2.4%) y Violencia Sexual (0%).

Tabla 8

Nivel de los tipos de violencia de pareja en mujeres gestantes

Niveles de violencia de pareja								
			Muy bajo	Bajo	Promedio	Alto	Muy alto	Total
Tipos de Violencia de Pareja	Violencia	<i>f</i>	14	28	0	0	0	42
	Física y	%	33.3	66.7	0	0	0	100
	Patrimonial							
	Violencia	<i>f</i>	37	1	3	0	1	42
	Social y de	%	88.1	2.4	7.1	0	2.4	100
	Género							
	Violencia	<i>f</i>	37	0	3	1	1	42
	Psicológica	%	88.1	0	7.1	2.4	2.4	100
	Violencia	<i>f</i>	39	1	1	0	1	42
	Sexual	%	92.8	2.4	2.4	0	2.4	100

Correlación entre funcionamiento familiar con las dimensiones de violencia de pareja

En la Tabla 9 se identificó que existe correlación negativa, estadísticamente significativa y de magnitud moderada entre la variable Funcionamiento Familiar con las dimensiones Violencia de Física y Patrimonial ($Rho=-.406$; $p=.000$), Violencia Social y de Género ($Rho=-.422$; $p=.000$) y Violencia Psicológica ($Rho=-.473$; $p=.000$). Sin embargo, con la dimensión Violencia Sexual ($Rho=-.398$; $p=.000$) obtuvo una magnitud baja (Akoglu, 2018). Además se evidencia un tamaño de efecto del 16.4%, 17.8%, 22.3% y 15.8% respectivamente entre funcionamiento familiar con las dimensiones de violencia de pareja que corresponde a un tamaño mediano (Domínguez-Lara, 2018).

Tabla 9

Coeficiente de correlación entre funcionamiento familiar con las dimensiones de violencia de pareja

		Violencia Física y Patrimonial	Violencia Social y de Género	Violencia Psicológica	Violencia Sexual
Funcionamiento	<i>Rho</i>	-.406	-.422	-.473	-.398
familia	<i>p</i>	.000	.000	.000	.000
	<i>r</i> ²	0.164	0.178	0.223	0.158

Nota. *Rho*: Correlación de Spearman; *p*: nivel de significancia; *r*²: coeficiente de determinación

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El objetivo principal del presente estudio es establecer la correlación entre el funcionamiento familiar con la violencia en pareja en mujeres que acuden a un Centro de Salud en Huaraz. Se identificó que existe una correlación estadísticamente significativa y negativa con una magnitud moderada y tamaño de efecto mediano entre las dos variables ($p=.000$; $Rho=-.471$; $r^2= 0.221$). En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se confirma la hipótesis general, por lo que existe relación significativa entre ambas variables en la población de mujeres atendidas en el Centro de Salud de Huaraz. Además, de que el 22.1% de la variable violencia de pareja se explica por la variable funcionamiento familiar y el 77.9% restante se explica por otras variables externas. Este resultado nos ayuda a entender que en una dinámica familiar adecuada donde prime la comunicación, el cumplimiento de los roles en el hogar, unión familiar y demostración de sentimientos entre los miembros de la familia va a tender a disminuir el factor de riesgo de la aparición de la violencia de pareja. Se encontraron investigaciones que corroboran los resultados como la de Caman (2022) al obtener una relación negativa, de magnitud media y estadísticamente significativa entre el clima social familiar y la violencia de pareja ($p=.000$; $Rho=-.259$) en mujeres que asisten a una Posta Medica de Puente Piedra. Así mismo en el ámbito internacional, Alvarado et al. (2023) encontraron una asociación moderada, negativa y significativa entre funcionamiento familiar y el índice de violencia intrafamiliar ($p=0.1$; $Rho=-.475$) en comunidades de Altos Niveles de Violencia en San Juan, Puerto Rico. Los hallazgos también concuerdan en lo mencionado en la teoría del Modelo McMaster, al considerar a la familia como un factor importante para la salud emocional de los individuos que la conforman. Además, factores como el rechazo del padre y el apego inseguro de la madre puede ser factores de riesgo para la violencia contra la pareja (Dutton y Golant, 1997). De igual forma, en la Teoría del Aprendizaje Social, recalca que la familia y los

hijos pueden aprender conductas violentas existen agresiones entre los padres, por lo que puede conllevar a que las mujeres sean víctimas de maltrato por parte de la pareja.

En cuanto al primer objetivo específico de poder determinar el nivel de funcionamiento familiar en mujeres que acuden a un Centro de Salud de Huaraz. Los resultados obtenidos señalan que hay una mayor frecuencia de familias de nivel Funcional (53.6%) y Moderadamente funcional (28.6%), sin embargo se encontró también familias Disfuncionales (15.5%) y Severamente disfuncionales (2.3%). Este resultado se asemeja a lo obtenido por Blas (2019) quien halló que la mayoría de los pobladores (62%) del barrio Piedras Azules de Huaraz tenían un funcionamiento familiar flexible y desligada, por lo que son familias que se pueden moldear al cambio y donde el liderazgo es compartido; sin embargo, se caracterizan por tener poca unión familiar debido a que no pasan tiempo juntos. Además, Caman (2022) evidencio en su investigación que las mujeres que se atendían en un Centro de Salud de Puente Piedra tenían un Clima Social Familiar de mayor frecuencia en el nivel Moderado (49%) y de menor frecuencia en el nivel Bajo y Alto (25%). Estos resultados pueden fundamentarse en lo explicado por Minuchin (1974) en su Teoría Sistémica Familiar, debido a que considera a la familia como una entidad en continuo movimiento, por ello la importancia de centra en la interacción familiar. De igual forma Vigotski (1979, como se citó en Henao et al., 2007) en el Modelo Social Culturalista, considera que la construcción de los procesos psicológicos superiores inicia primero por el plano social o interpsicológico, y posteriormente a nivel individual o intrapsicológico, por lo cual, la familia y la cultura moldean inicialmente el desarrollo cognitivo del individuo para razonar, pensar y resolver problemas. Es por ello que, a pesar de que la ciudad de Huaraz tiene una configuración moderna aun presenta costumbres y tradiciones rural andinas, al igual que la práctica de la reciprocidad (Julca y Nivin, 2020), la cual influye en el traspaso de los conocimiento de los padres hacia los hijos y favorece un funcionamiento familiar estable.

Con relación con el segundo objetivo específico basado en determinar el nivel de violencia de pareja en mujeres que acuden a un Centro de Salud de Huaraz según edad. Los resultados obtenidos señalan que, tanto en el grupo de edades de 18 a 30, como de 31 a 45 años y de 46 a 65 años hay mayor frecuencia de nivel Muy Bajo de Violencia de pareja con un 90.9%, 80.7% y 81.9% respectivamente. Sin embargo, estos resultados no se relacionan con los resultados de Caman (2022), quien menciona que la mayoría de las mujeres de una posta medica de Puente Piedra se encuentran en un nivel Moderado de Violencia de Pareja (49.5%). Con respecto a la investigación de Campos y Quiroz (2021) no se muestra una semejanza en los resultados debido a que en su muestra de mujeres mayores de edad del distrito de Cañete obtuvieron con mayor cifra el nivel Alto en Violencia contra la mujer con un 64%. Una posible explicación de estos resultados se puede basar en los datos epidemiológicos del Ministerio de Salud (MINSA, 2014) a través de la Dirección General de Epidemiología, quienes reportaron que a nivel nacional el departamento con mayor reporte de violencia familiar lo registra el departamento de Lima con un 15.2%, a comparación de Ancash que presenta un 3.1% de casos notificados. Además, los datos del MIMP (2024) a través de los Centros de Emergencia Mujer muestran mayor cantidad de casos atendidos de mujeres en Lima con 43.969 casos en comparación de Ancash con 8.624 casos.

Con respecto al tercer objetivo específico en determinar los niveles de los tipos de violencia de pareja en las mujeres gestantes que acuden a un Centro de Salud de Huaraz. Los resultados obtenidos señalan una mayor frecuencia del 66.7% en el nivel Bajo de Violencia Física y Patrimonial, un 88.1% con nivel Muy bajo de Violencia Social y Género, 88.1% categoría Muy bajo en Violencia Psicológica y 92.8 % con categoría Muy bajo en Violencia Sexual. Estos resultados concuerdan con lo investigado por Altamirano (2020) quien, en su muestra de mujeres embarazadas atendidas en un centro de salud en México, el 65.4% no presencia violencia contra la mujer en el embarazo. En cuanto al ámbito nacional, Morales et

al. (2019) a través de su investigación en mujeres gestantes del distrito del Callao, obtuvo que el 2.9 % fueron víctimas de violencia física en su presente embarazo, violencia psicológica con un 8,1%, y agresión sexual en un 0.5%. Estos resultados nos demuestran que a pesar de no haber un porcentaje alto de violencia en las gestantes si pueden presentarse algunos casos particulares en el nivel Bajo, Promedio, Alto o Muy Alto, por lo que el embarazo no llegaría a ser un factor de protección al 100% de los casos. Además, factores como el nivel educativo y la estabilidad laboral pueden influir en la existencia de la violencia ejercida por la pareja en las mujeres durante su embarazo (Martínez-Galiano y Delgado-Rodríguez, 2020).

En relación con el cuarto objetivo específico de establecer la relación entre funcionamiento familiar con los tipos de violencia de pareja en mujeres que acuden a un Centro de Salud de Huaraz. Los resultados refieren una correlación negativa de magnitud moderada, estadísticamente significativa y tamaño de efecto mediano en Violencia Física y Patrimonial ($Rho=-.406$; $p=.000$; $r^2=.164$), Violencia Social y de Género ($Rho=-.422$; $p=.000$; $r^2=.178$) y Violencia Psicológica ($Rho=-.473$; $p=.000$; $r^2=.223$). Sin embargo, en lo que respecta a Violencia Sexual obtuvo una correlación negativa de magnitud baja, estadísticamente significativa y tamaño de efecto mediano ($Rho=-.398$; $p=.000$; $r^2=0.158$). Los resultados fueron similares como los de Campos y Quiroz (2021) debido a que observo una relación inversa, significativa ($p<.05$) y moderada entre las dimensiones de funcionamiento familiar y las dimensiones violencia física, psicológica y sexual con valores Rho entre $-.633$ a $-.687$. De igual forma, los resultados se asemejan a los de Caman (2022) entre la dimensión Violencia sexual y Clima Social Familiar con una correlación negativa ($Rho=-.252$), estadísticamente significativa ($p<.05$), pero un tamaño de efecto nulo ($R<0.1$). Por consiguiente, los hallazgos permiten establecer que además del funcionamiento familiar, pueden haber otros factores que involucrados en la violencia de pareja como los bajos niveles de instrucción, exposición al maltrato infantil y uso nocivo del alcohol tanto en agresor como en la víctima, también la

insatisfacción marital, dificultades en la comunicación en la pareja, normas comunitarias y culturales que otorgan privilegios o condiciones superiores a los hombre y escaso acceso de la mujer a empleo remunerado (OMS, 2021); los cuales pueden repercutir tanto en el agresor de manera legal como en la víctima en cuanto a su salud mental.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1. Existe relación significativa y negativa con una magnitud moderada y tamaño de efecto mediano entre funcionamiento familiar con violencia de pareja en mujeres que acuden a un centro de salud de Huaraz, 2022, lo que implica que el funcionamiento de la familia influye en la violencia de pareja.
- 6.2. En cuanto al nivel de funcionamiento familiar en las mujeres que acuden a un Centro de Salud, se obtuvo mayor proporción de familias de nivel Funcional (53.6%) y de menor proporción familias Severamente disfuncionales (2.3%).
- 6.3. En cuanto al nivel de violencia de pareja en mujeres según su edad, se obtuvo en los 3 grupos de edades mayor proporción de violencia de pareja en el nivel Muy bajo (90.9%, 80.7% y 81.9%).
- 6.4. El nivel de violencia de pareja en mujeres gestantes fue mayoritariamente la prevalencia en el nivel Bajo en la Violencia Física y Patrimonial (66.7). Pero en caso de Violencia Social y de Género (88.1%), Violencia Psicológica (88.1%) y Violencia Sexual (92.8%) obtuvo mayor proporción en el nivel en Muy bajo.
- 6.5. Se encontró una correlación estadísticamente significativa negativa y de magnitud moderada entre el funcionamiento familiar con las dimensiones Violencia Física y Patrimonial, Violencia Social y de Género y Violencia Psicológica. Sin embargo, se encontró una correlación negativa y de magnitud baja en la dimensión Violencia Sexual con el Funcionamiento Familiar. Evidenciando que el funcionamiento familiar puede ser un factor protector para los diferentes tipos de violencia en la población de mujeres de Huaraz.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1 Replicar el estudio con una mayor muestra en distintos centros de salud sea en Huaraz como en otras ciudades del país.
- 7.2 Crear instrumentos que puedan identificar y medir la violencia de pareja en mujeres en torno a los tipos de violencia según la Ley 30364 y la implementación de instrumentos que incorporen también la violencia en varones, debido a que hay pocos instrumentos para su utilización.
- 7.3 Realizar mayores investigaciones en torno a las variables mencionadas para generar mayores evidencias en relación con ambas variables.
- 7.4 Elaborar programas de intervención con los datos obtenidos de las investigaciones para poder potenciar el funcionamiento familiar en la población de Huaraz y prevenir casos de violencia en la población de mujeres que acuden a los Centro de Salud.

VIII. REFERENCIAS

- Akoglu, H. (2018). User's guide to correlation coefficients. *Turkish Journal of Emergency Medicine*, 18(3), 91–93. <https://doi.org/10.1016/j.tjem.2018.08.001>
- Alarcón-Vásquez, Y., Alba, L., Arrieta - Fernández, L., Figueroa-Chico, D., López-Bosso, C. y Llanos-Hoyos, J. (2022). Factores asociados a la violencia de pareja en jóvenes universitarios. *Tejidos Sociales (Barranquilla)*, 4(1), 1-14. <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/tejsociales/article/view/5548/5328>
- Alencar-Rodríguez R. y Cantera, L. M. (2012). Violencia de género en la pareja: una revisión teórica. *Psico*, 43(1), 116-126. <https://ddd.uab.cat/record/130820>
- Alvarado, L., Concepción, A., Jiménez, A., y Martínez, J. (2023). Relación entre la Violencia Familiar, el Apoyo Percibido y Funcionamiento Familiar en Comunidades con Altos Niveles de Violencia . *Revista Caribeña De Psicología*, 7(1), e7117. <https://doi.org/10.37226/rcp.v7i1.7117>
- Alvarez, L. M. (2018). *Validez y confiabilidad del test de funcionamiento familiar - FF-SIL en estudiantes universitarios de una institución pública y privada de Lima*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/2870>
- Altamirano, M. B. (2020). *Prevalencia de violencia contra las mujeres durante el embarazo por parte de su pareja atendida en el Centro de Salud CNOP, en el periodo de mayo a julio del 2019*. [Tesis de grado de especialización, Universidad Nacional Autónoma de México.]. Universidad Coordinación General de Estudios de Posgrado, UNAM. <https://hdl.handle.net/20.500.14330/TES01000807575>

- Bautista, M. E. (2009). *Manual de Metodología de la Investigación* (3ª ed.). Talitep.
- Blas, E. (2019). *Funcionamiento Familiar prevalente en pobladores del barrio de Piedras Azules, Huaraz, Ancash, 2018*. [Tesis de pregrado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Repositorio de la ULADECH. <https://hdl.handle.net/20.500.13032/15099>
- Bowlby, J. (1989). *Una base segura. Aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Paidós.
- Builes, M. V. y Bedoya, M. (2008). La familia contemporánea: relatos de resiliencia y salud mental. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 37(3), 344-354. <https://www.redalyc.org/pdf/806/80611205005.pdf>
- Camán, J. F. (2022). *Clima social familiar y violencia de pareja en mujeres que asisten a una Posta Médica de Puente Piedra, 2022*. [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/89673>
- Campos, R. A. y Quiroz, M. V. (2021). *Funcionamiento familiar y violencia en mujeres del distrito de Imperial Cañete, 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/86173>
- Chalco, K. (2022). *Funcionamiento familiar y actitud hacia la violencia contra la mujer en estudiantes de una universidad privada de Villa El Salvador*. [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio de la UA. <https://hdl.handle.net/20.500.13067/1839>
- Chinchay, N. (2018). *Propiedades Psicométricas de la Escala de Violencia hacia la pareja en madres de estudiantes de Villa El Salvador*. [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio de la UA. <https://hdl.handle.net/20.500.13067/728>

- Cid, M. C., Montes de Oca, R. y Hernandez, O. (2014). La familia en el cuidado de la salud. *Revista Médica Electrónica*, 36(4), 462-472.
<http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n4/rme080414.pdf>
- Código de Psicólogos del Perú (2024). *Código de Ética*.
https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/CPsP_CDN_codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- Davalos, M. B. (2007). *Revisión de las diferentes etapas del ciclo vital de la familia*. [Tesis de pregrado, Universidad del Azuay]. Repositorio Institucional de la Universidad del Azuay. <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/1049>
- Díaz, C. E. (2020). *Violencia en relación de parejas: una revisión sistemática*. [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo.
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/59323>
- Díaz, V. P. (2009). *Metodología de la Investigación Científica y Bioestadística para profesionales y estudiantes de Ciencias de la salud* (2nd ed.). RIL editores.
- Domínguez-Lara S. (2018). Magnitud del efecto, una guía rápida. *Educación Médica*, 19(4), 251-254. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.07.002>
- Dutton, D. G. y Golant, S. K. (1997). *El golpeador: un perfil psicológico*. Editorial Paidós.
- Epstein, N. B., Bishop, D. S. y Levin, S. (1978). El Modelo McMaster de Funcionamiento Familiar. *Revista de Consejería Matrimonial y Familiar*, 4 (4), 19–31.
<https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1978.tb00537.x>

- Espinal, I., Gimeno, A. y Gonzales, F. (2004). El Enfoque sistémico en los estudios sobre la familia. *Revista internacional de sistemas*, 1(14), 21-34.
<https://www.uv.es/jugar2/Enfoque%20Sistemico.pdf>
- Fuentes, A. P. y Merino, J. M. (2016). Validación de un instrumento de funcionalidad familiar. *Ajayu. Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología de la Universidad Católica Boliviana "San Pablo"*, 14(2), 247-28.
<https://www.redalyc.org/pdf/4615/461546437003.pdf>
- Gómez, J. (s.f.). Violencia en la pareja desde la perspectiva de la teoría del apego. *Consejo General de la Psicología de España*. <https://www.cop.es/gt/javier-gomez.pdf>
- Guisbert, C. I. y Orosco, N. L. (2023). *Dependencia Emocional y Violencia de Pareja en pacientes mujeres del Centro de Salud La Libertad de Huancayo - 2022*. [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Los Andes]. Repositorio de la UPLA.
<https://hdl.handle.net/20.500.12848/5703>
- Henao, G. C., Ramírez, C. y Ramírez, L. (2007). Las practicas educativas familiares como facilitadoras del proceso de desarrollo en el niño y niña. *EL ÁGORA USB*, 7(2), 233-240. <https://www.redalyc.org/pdf/4077/407748997003.pdf>
- Heise, L. L. (1998). Violence against women: An integrated, ecological framework. *Violence Against Women*. *Sage Journals*, 4(3), 262-290.
<https://doi.org/10.1177/1077801298004003002>
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas*. McGraw-Hill Interamericana.

Hudson, W. W. y McIntosh, S. (1981). *Index of spouse Abuse (ISA): Two quantifiable dimensions*. *Journal of Marriage and the family*, 43, (4), 873-885.
<https://doi.org/10.2307/351344>

Iniestra, L. (2019). *Detección de la violencia de pareja en pacientes femeninos que acuden al Servicio de Planificación Familiar del Hospital General de Zona con Unidad de Medicina Familiar num. 8*. [Tesis de grado de especialización, Universidad Nacional Autónoma de México]. Universidad Coordinación General de Estudios de Posgrado, UNAM.
https://tesiunam.dgb.unam.mx/F?current_base=TES01&func=direct&doc_number=000793406

Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI] (2018). *Perú: Perfil Sociodemográfico. Informe Nacional. Censos Nacionales 2017: XII de la Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas*.
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/

Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI] (2021). *Perú. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2020*.
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/

Jaen, C. I., Rivera, S., Amorín, E. F. y Rivera, L. (2015). *Violencia de Pareja en Mujeres: Prevalencia y Factores Asociados*. *Acta de Investigación Psicológica*, 5(3), 2224-2239.
<https://www.scielo.org.mx/pdf/aip/v5n3/2007-4719-aip-5-03-2224.pdf>

Jaramillo, J. A., Bermeo, J. F., Caldas, J. S. y Astudillo, J. P. (2014). *Construcción de una escala de violencia intrafamiliar, Cuenca – Ecuador 2013*. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca*, 32(2), 30-39.
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/212017>

Julca, F. y Nivin, L. (2020). Una aproximación al desarrollo sociocultural de Huaraz. *Saber Discursivo*, 1(1), 106-121.

https://revistas.unasam.edu.pe/index.php/saber_discursivo/article/view/722/890

Ley N. ° 30364. Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar. (23 de noviembre de 2015). Congreso de la República del Perú. <https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/30364.pdf>

Lovo, J. (2020). Ciclo Vital Familiar. *Cuadernos de atención primaria*, 26(1), 26-27. https://revista.agamfec.com/wp-content/uploads/2020/07/Agamfec_26_1-Humanidades-Ciclo-Vital-Familiar.pdf

Martínez-Galiano J. M. y Delgado-Rodríguez M. (2020). Violencia en mujeres embarazadas por parte de su pareja íntima: factores predisponentes. *Revista Española de Salud Pública*, 49(1), 1-8. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11582858/>

Mendoza, A. E. (2018). *Dependencia emocional y violencia de pareja en mujeres que acuden a las unidades de atención y prevención a la violencia familiar (UNAVI)*. [Tesis de pregrado, Universidad Insurgentes]. Repositorio de la Dirección General de Bibliotecas y Servicios Digitales de Información. <https://hdl.handle.net/20.500.14330/TES01000770628>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [MIMP] (2021). *Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar. Aurora en cifras, 2020*. <https://portalestadistico.aurora.gob.pe/wp-content/uploads/2021/11/Compendio-AURORA-2020-PL.pdf>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [MIMP] (2024). *CASOS ATENDIDOS POR LOS CEM NACIONAL – AÑO 2024*. <https://portalestadistico.aurora.gob.pe/casos-atendidos-por-los-cem-nacional-ano-2024/>

Ministerio de Salud [MIMP] (2024). *Sala de violencia familiar*. <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/ent/Sala-violencia.html>

Minuchin, S. (1974). *Familias y Terapia Familiar*. Gedisa.

Morales, J., Basilio, M. y Candia-Zambrano, C. (2019). Violencia y Autoestima en gestantes de un distrito del Callao. *Repositorio de Peruvian Journal of Health Care and Global Health*, 3(2), 75-80, <https://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/52>

Moratto, N. S., Zapata, J. J. y Messenger, T. (2015). Conceptualización de ciclo vital familiar: una mirada a la producción durante el periodo comprendido entre los años 2002 a 2015. *CES Psicología*, 8(2), 103-121, <http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v8n2/v8n2a06.pdf>

Niño, V. M. (2011). *Metodología de la Investigación: Diseño y Ejecución*. Ediciones de la U.

Ocampo L. E. y Amar, J. J. (2011). Violencia en la pareja, las caras del fenómeno. *Salud Uninorte*, 27(1), 108-123. <https://www.redalyc.org/pdf/817/81722530013.pdf>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (26 de setiembre de 2003). *La familia y la salud*. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2761.pdf>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2013). *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Violencia infligida por la pareja*. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/98816/WHO_RHR_12.36_spa.pdf?sequence=1

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (8 de marzo de 2021). *Violencia contra la mujer*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>

Ortega, T., De la Cuesta, D. y Días, C. (1999). Propuesta de un instrumento para la aplicación del proceso de atención de enfermería en familias disfuncionales. *Revista Cubana Enfermer*, 15(3), 164-168. <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v15n3/enf05399.pdf>

Ortiz, D. (2008). *La terapia familiar sistémica*. Universidad Politécnica Salesiana <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/6096/1/Terapia%20familiar%20sistemica.pdf>

Pérez, A. y Reinoza, M. (2011). El educador y la familia disfuncional. *Educere*, 15(52), 629-634. <https://www.redalyc.org/pdf/356/35622379009.pdf>

Pérez, E., De la Cuesta, D., Louro, I. y Bayarre, H. (1997). Funcionamiento familiar, Construcción y validación de un instrumento. *CIENCIA ergo.sum*, 4(1), 63-66. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5128785>

Ramírez, F. A. (2000). *Violencia masculina en el hogar*. Editorial Pax México.

Retamales, J., Behn, V. y Merino, J. M. (2004). Funcionamiento familiar de trabajadores-jefes de hogar en sistema de turnos de una empresa de Talcahuano, Chile, año 2003. *Ciencia y Enfermería*, 10(1), 23-30. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532004000100004>

Ricaldi, A. J. (2020). *Funcionamiento familiar y niveles de agresividad en usuarios del Módulo judicial integrado en violencia familiar de la CSJJ 209*. [Tesis de pregrado, Universidad Continental]. Repositorio de la UC. <https://hdl.handle.net/20.500.12394/7537>

Schmidt, V., Barreyro, J. P. y Maglio, A. L. (2010). Escala de evaluación del funcionamiento

familiar FACES III: Modelo de dos o tres factores. *Escritos de Psicología*, 3(2), 30-36.

<https://scielo.isciii.es/pdf/ep/v3n2/art04.pdf>

Touriño, R., Baena, E., Benítez, N., Abelleira, C. y Fernández, J.A. (2010). Evaluación Familiar en Rehabilitación Psicosocial. En J. A. Fernández, R. Touriño, N. Benítez y C. Abelleira (Ed.), *Evaluación en Rehabilitación Psicosocial* (pp.125-134). Valladolid, FEARP. <https://consaludmental.org/publicaciones/Evaluacionrehabilitacionpsicosocial.pdf>

Universidad Nacional Federico Villarreal (2018). *Código de Ética para la Investigación en la Universidad Nacional Federico Villarreal*.
https://www.unfv.edu.pe/vrin/Images/VRIN_DOCUMENTOS_DE_GESTION/ICGINV/Codigo_de_Etica.pdf

Walker, L. E. (1984). *Síndrome de la mujer maltratada*. Descleé De Brouw.

IX. ANEXOS

Anexo A: Matriz de consistencia

Título: Funcionamiento familiar y violencia de pareja en mujeres que acuden a un Centro de Salud de Huaraz, 2022.

Problema	Objetivo	Hipótesis	Método
Problema General ¿Existe relación entre el funcionamiento familiar con la violencia de pareja en mujeres que acuden a un Centro de Salud de Huaraz, 2022? Problemas Específicos: ¿Cuál es el nivel de funcionamiento familiar en mujeres que acuden a un Centro de Salud de Huaraz, 2022? ¿Cuál es el nivel de violencia de pareja en mujeres según edad que acuden a un Centro de Salud de Huaraz, 2022? ¿Cuál es el nivel de los tipos de violencia de pareja en las mujeres gestantes que acuden a un Centro de Salud de Huaraz, 2022? ¿Cuál es la relación entre funcionamiento familiar con los tipos de violencia de pareja en mujeres que acuden a un Centro de Salud de Huaraz, 2022?	Objetivo General Determinar la relación entre funcionamiento familiar con la violencia de pareja en mujeres que acuden a un Centro de Salud de Huaraz, 2022. Objetivo Específico Medir los nivel de funcionamiento familiar en mujeres que acuden a un Centro de Salud de Huaraz, 2022. Medir los nivel de violencia de pareja en mujeres según edad que acuden a un Centro de Salud de Huaraz, 2022. Medir los nivel según los tipos de violencia de pareja en las mujeres gestantes que acuden a un Centro de Salud de Huaraz, 2022. Establecer la relación entre funcionamiento familiar con los tipos de violencia de pareja en mujeres que acuden a un centro de salud de Huaraz, 2022.	Hipotesis General H_G; Existe relación significativa entre funcionamiento familiar con la violencia de pareja en mujeres que acuden a un Centro de Salud de Huaraz, 2022. Hipotesis Específica H₁: Existe relación significativa entre funcionamiento familiar con los tipos de violencia de pareja en mujeres que acuden a un centro de salud de Huaraz, 2022.	Tipo de estudio: No experimental Diseño: Descriptivo-correlacional Población: Mujeres que acuden al Centro de Salud Huarupampa. Muestra: Grupo de mujeres de 18 a 65 años que acuden al Centro de Salud Huarupampa. Instrumento: Cuestionario de Funcionamiento Familiar FF-SIL (Pérez et al., 1997) en la versión adaptada por Álvarez (2018). Escala de violencia intrafamiliar VIF J4 (Jaramillo et al., 2014) adaptado como Escala de Violencia de Pareja por Chinchay (2018).

Anexo B: Instrumento 1**ESCALA DE VIOLENCIA CONTRA LA PAREJA DE JARAMILLO, J. et al.****ADAPTADA Y VALIDADA POR NOE CHINCHAY YAJAHUANCA**

Instructivo: Por favor conteste todas las preguntas que se presentan a continuación con absoluta seriedad y sinceridad. Marque con una X la respuesta que le corresponda en relación con su pareja, la información que usted proporcione es estrictamente confidencial.

	Preguntas	Respuestas				
		Nunca	Casi Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	¿Su pareja le pega?					
2	¿La reacción de su pareja al discutir le ha causado moretones?					
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 se opone a que use 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 usted 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 restringe el dinero para los gastos del hogar?					
23	¿Al momento de tomar decisiones su pareja ignora su opinión por ser usted mujer?					
24	¿Su pareja nunca colabora en las labores del hogar porque señala que es hombre?					
25	¿Su pareja le impide tener un trabajo remunerado, fuera de casa porque señala que la mujer solo debe trabajar en la casa?					

Anexo C: Instrumento 2

TEST FF-SIL DE FUNCIONALIDAD FAMILAR

A continuación, se presentan situaciones que pueden ocurrir en su familia. Usted debe marcar con una X en la casilla que le corresponda a su respuesta, según la frecuencia en que la situación se presente.

	Situación	Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
1	Las decisiones importantes se toman en conjunto.					
2	En mi casa predomina la armonía.					
3	En mi casa cada uno cumple sus responsabilidades.					
4	Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana.					
5	Nos expresamos sin insinuaciones, en forma clara y directa.					
6	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.					
7	Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones difíciles.					
8	Cuando alguno de la familia tiene un problema los demás lo ayudan.					
9	Se distribuyen las tareas de manera que nadie este recargado.					
10	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.					
11	Podemos conversar diversos temas sin temor.					
12	Ante una situación familiar difícil, somos capaces de buscar ayuda en otras personas.					
13	Los intereses y necesidades de cada uno son respetados por toda la familia.					
14	Nos demostramos el cariño que nos tenemos.					

Anexo E: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha es solicitar su participación voluntaria en la presente investigación denominada “Funcionamiento Familiar y Violencia de Pareja en mujeres que acuden a un Centro de Salud en Huaraz”, conducida por la alumna Claudia Bonilla Prieto de la Universidad Nacional Federico Villarreal de la Facultad de Psicología. Si accede a participar en este estudio, se le pedirá responder dos cuestionarios, la primera que costa de 25 preguntas y la segunda de 14 preguntas. Esto tomara un aproximado de 20 minutos.

Su participación es VOLUNTARIA y la información recolectada será estrictamente CONFIDENCIAL y utilizado con fines académicos.

Si tiene dudas de la investigación puede hacer preguntas durante su participación en ella y contactarse también por medio del siguiente correo: claudiabonilla1229@gmail.com

¿Acepto participar voluntariamente en la investigación?

Si ☐ No ☐

Firma del participante

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

Marque con un X en las casillas correspondientes.

Edad: _____

Nivel de instrucción: Ninguno () Primaria () Secundaria () Superior ()

Gestante: Si () No ()

Vive actualmente con su pareja: Si () No ()

Número de hijos: Ninguno () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 a más ()

Edad de la pareja: _____

Su pareja consume alcohol: Si () No ()

Anexo F: Solicitud de aplicación

Ministerio de Salud del Perú
GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH
DIRECCIÓN DE RED DE SALUD HUAYLAS SUR
MICRO RED DE SALUD HUARUPAMPA



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

PROVEIDO N° 02-2022/DIRES-A/-RED-S-H-SUR/M.R.H/P.S.ATIPAYAN/J.

Visto la solicitud presentada por Claudia Susana Bonilla Prieto, identificada con DNI. N° 71428497, mediante el cual solicita Permiso para Aplicar cuestionario de Investigación en el Centro de Salud Huarupampa, sobre Funcionamiento Familiar Y Violencia de Pareja en Mujeres que acuden a un Centro de Salud de Huaraz.

Mi representada otorga Autorización, indicando que al finalizar deje una copia del resultado de la aplicación de las encuestas.

Huaraz, 7 de Enero de 2022.



DIRECCIÓN REGIONAL DE ANCASH
RED DE SALUD HUAYLAS SUR
MICRO RED HUARUPAMPA
JEFATURA
Rosa Maria Rios Salina
COP 18360 DNI 40374420

C.C.:
-Archivo
RRS/egn.

Anexo G: Propiedades Psicométricas del FF SIL

Figura 1

Correlación de Spearman de los 14 ítems en la medición psicométrica del funcionamiento familiar

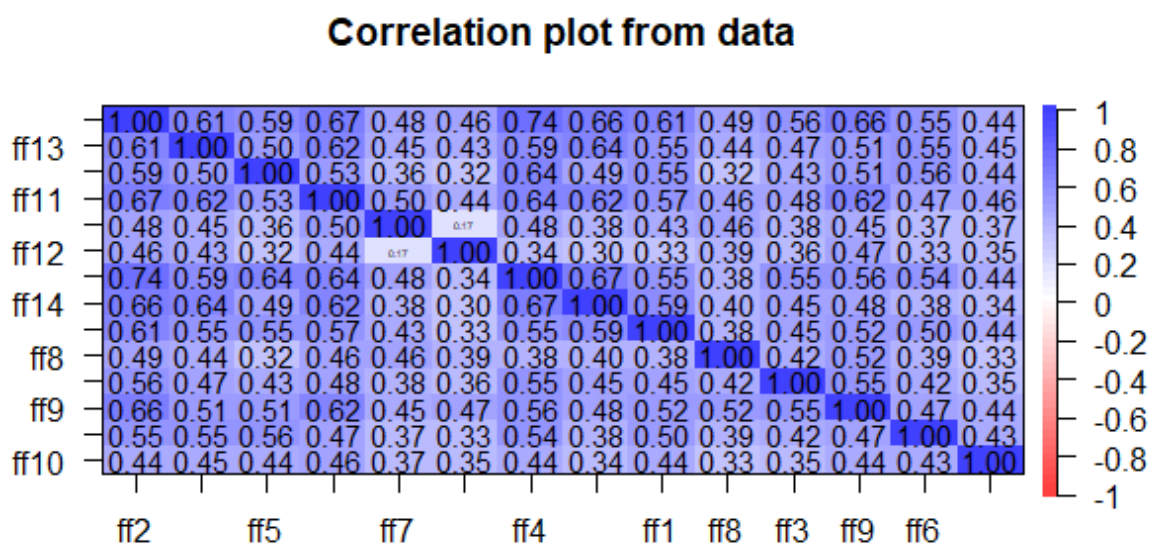


Tabla 1

Índices de ajuste relativos y absolutos de las puntuaciones del instrumento de Funcionamiento Familiar

	<i>RMSEA</i>	<i>CFI</i>	<i>TFI</i>	<i>SRMR</i>	<i>P-valor</i> (Chi-cuadrado)
Índice	.05	.991	.985	.03	0.00

Nota. CMIN: chi cuadrado sobre grados libertad; CFI: índice de ajuste comparativo; TLI: índice de Tucker-Lewis; RMSEA: raíz de la media cuadrática del error de aproximación.

Tabla 2

Cargas factoriales, significancia y análisis de fiabilidad del instrumento de Funcionamiento familiar

Factor e Ítem	<i>p</i>	λ	Fiabilidad
Armonía			α : 0.7557
ff2	0	0.865	ω : 0.7657
ff13	0	0.798	
Comunicación			α : 0.6886
ff5	0	0.739	ω : 0.6956
ff11	0	0.825	
Permeabilidad			α : 0.2948
ff7	0	0.473	ω : 0.2949
ff12	0	0.432	
Afectividad			α : 0.8036
ff4	0	0.893	ω : 0.8053
ff14	0	0.83	
Cohesión			α : 0.5493
ff1	0	0.745	ω : 0.5614
ff8	0	0.624	
Rol			α : 0.7049
ff3	0	0.748	ω : 0.7250
ff9	0	0.853	
Adaptabilidad			α : 0.6009
ff6	0	0.75	ω : 0.6010
ff10	0	0.664	

Nota. λ = Carga factorial de cada ítem; *p*: significancia del ítem para la dimensión; α :

Coeficiente Alfa de Cronbach; ω : Coeficiente Omega deMc Donald.

Anexo H: Propiedades Psicométricas del VIF

Figura 2

Correlación de Spearman de los 25 ítems en la medición psicométrica de la violencia de pareja

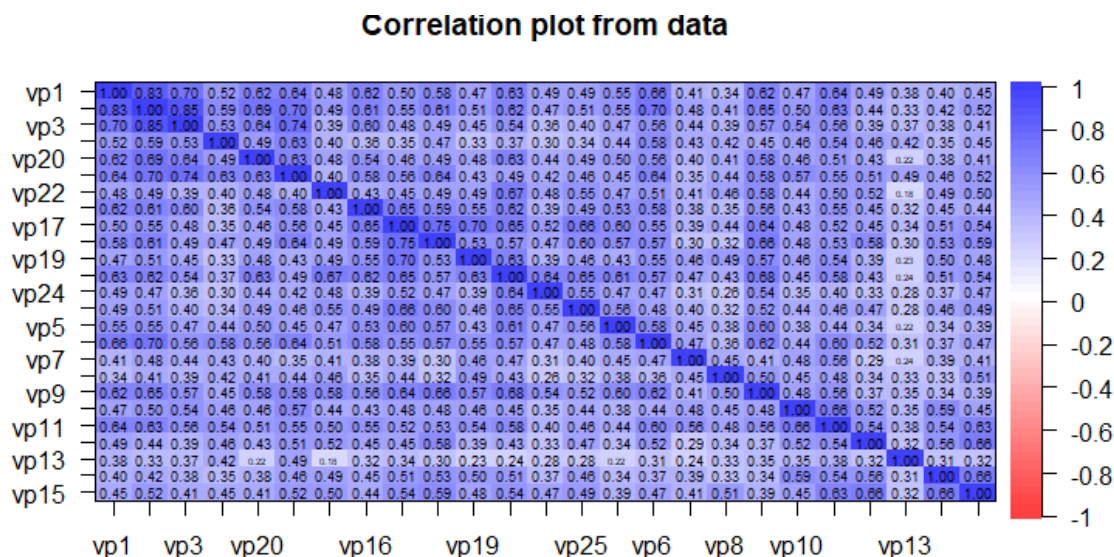


Tabla 3

Índices de ajuste relativos y absolutos de las puntuaciones de la prueba de Violencia de pareja

	<i>RMSEA</i>	<i>CFI</i>	<i>TFI</i>	<i>SRMR</i>	<i>P-valor (Chi-cuadrado)</i>
Índice	.049	.980	.978	.067	0.00

Nota. *RMSEA*: raíz de la media cuadrática del error de aproximación; *CFI*: índice de ajuste comparativo; *TLI*: Índice de Tucker-Lewis; *SRMR*: Raíz cuadrada del residuo cuadrático estandarizado.

Tabla 4

Cargas factoriales, significancia y análisis de fiabilidad del cuestionario de violencia de pareja

Factor e Ítem		p	λ	Fiabilidad
Violencia Física y Patrimonial				
	vp1	0.00	0.929	
	vp2	0	0.983	
	vp3	0	0.929	$\alpha: 0.8988$
	vp4	0	0.851	$\omega: 0.9157$
	vp20	0	0.847	
	vp21	0	0.95	
	vp22	0	0.864	
Violencia Social y de Género				
	vp16	0	0.868	
	vp17	0	0.921	
	vp18	0	0.944	$\alpha: 0.9007$
	vp19	0	0.836	$\omega: 0.9078$
	vp23	0	0.93	
	vp24	0	0.789	
	vp25	0	0.855	
Violencia Psicológica				
	vp5	0	0.804	
	vp6	0	0.882	$\alpha: 0.8210$
	vp7	0	0.708	$\omega: 0.8124$
	vp8	0	0.72	
	vp9	0	0.9	
Violencia Sexual				
	vp10	0	0.862	
	vp11	0	0.917	
	vp12	0	0.85	$\alpha: 0.8537$
	vp13	0	0.624	$\omega: 0.8620$
	vp14	0	0.839	
	vp15	0	0.94	

Nota. λ = Carga factorial de cada ítem; p : significancia del ítem para la dimensión; α :

Coeficiente Alfa de Cronbach; ω : Coeficiente Omega deMc Donald.