

UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**“VIOLENCIA FAMILIAR Y FACTORES SOCIALES EN MUJERES
DEL CENTRO DE SALUD CHOSICA DEL NORTE 2024”.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORA:

BACH: POMACHARI FARRO JAZMÍN LISSETH

ASESORA:

DRA. VILLAFRANCA VELÁSQUEZ ROSA LUZ

(<https://orcid.org/0000-0003-3172-6851>)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD HUMANA

PIMENTEL – PERÚ

2025



DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **DRA. ROSA LUZ VILLOFRANCA VELÁZQUEZ**, asesor (a) del Programa/Escuela de ENFERMERÍA; he realizado el debido control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de pregrado/posgrado, según la Directiva de similitud vigente en la UDCH; además certifico que la versión que hace entrega es la versión final del informe cuyo Título es: **"VIOLENCIA FAMILIAR y FACTORES SOCIALES EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD CHOSICA DEL NORTE 2024 "**; presentado por la estudiante: **POMACHARI FARRO JAZMIN LISSETH**.

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del 30 %, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud **TURNITIN** de la Universidad Particular de Chiclayo.

Por lo que se concluye que, cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre el nivel de similitud de productos acreditables de investigación vigente.

Pimentel, 05 de febrero del 2025

A photograph of a document with a signature. The text on the document reads: "GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE", "GERENCIA REGIONAL DE SALUD", and "Dra. Rosa Luz Villafrañca Velásquez". Below the name, it says "JEFA DEL ÁREA DE CAPACITACIÓN RECURSOS HUMANOS". The signature is written in black ink over the printed name.

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
Dra. Rosa Luz Villafrañca Velásquez
JEFA DEL ÁREA DE CAPACITACIÓN RECURSOS HUMANOS



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISION DE GRADOS Y TITULOS



ACTA DE SUSTENTACIÓN PARA TITULO PROFESIONAL

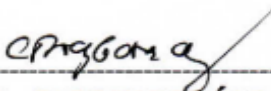
En Chiclayo, a los veintisiete días del mes de febrero del año dos mil veinticinco, ante el Jurado constituido por:

PRESIDENTE : DRA. CLEOTILDE DÍAZ GÓMEZ
SECRETARIA : MG. NORA LUZ TELLO AZAÑERO
VOCAL : MG. LUCIA VIOLETA DIAZ CACHAY

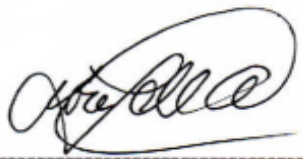
La Graduada : **POMACHARI FARRO JAZMIN LISSETH**

El título de la Tesis a sustentar es: **VIOLENCIA FAMILIAR Y FACTORES SOCIALES EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD CHOSICA DEL NORTE 2024;**

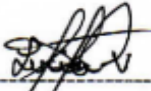
Para optar el Título Profesional de Licenciado en **ENFERMERIA**, obteniendo el siguiente calificativo:**APROBADA POR UNANIMIDAD**



DRA. CLEOTILDE DÍAZ GÓMEZ
Presidente



MG. NORA LUZ TELLO AZAÑERO
Secretaria



MG. LUCIA VIOLETA DIAZ CACHAY
Vocal

DEDICATORIA

A DIOS, por darme la dicha de poder hacer realidad mis sueños más anhelados, por brindarme fuerzas, sabiduría y perseverancia en todo este largo camino, que no fue fácil pero tampoco difícil, porque cada paso y cada tropiezo han sido para dejarme una enseñanza, gracias por todo, porque en los momentos más difíciles estas TU y sé que mis esfuerzos son gracias a ti.

A mis padres EDICTO y BETTY; para ustedes mi mayor gratitud, porque son los mejores padres del mundo, a pesar de mis errores no dejaron de darme ese apoyo incondicional, sus consejos, el apoyo económico y los valores que me dieron todo es muestro del amor tan sincero hacia mí, tengan por seguro que todo será recompensado. Yo sé que ustedes piensan que no les debo nada; pero en realidad les debo toda mi vida.

A mi esposo ALDO; gracias amor por que cumpliste tu promesa de ayudarme a terminar mi carrera profesional y lo has logrado, no me cortaste las alas de hacer lo que realmente me apasiona en la vida, siempre has estado conmigo en las buenas y malas, gracias por la ayuda en todo sentido emocional, económica y psicológica que me brindaste. Fue duro lo sé porque a tu edad quizás hubieras elegido no hacerlo, pero por el gran amor que sientes por mi lo hiciste estamos a un paso de titularme. Tenemos en mente muchas cosas y sé que juntos lo vamos a lograr.

A mi hijo MATEO; mi niño tú eres el motivo por el cual jamás me doy por vencida, siempre hare todo lo que este a mi alcance para darte las mejores oportunidades. Dios te mando para que seas mi incentivo que siempre necesito en mi vida.

A mi abuelita Adela, aunque ya no estés conmigo físicamente, tu espíritu y amor continúan guiándome en cada paso que doy.

A toda mi familia (hermanos, cuñadas, primas, sobrinos) etc. Gracias por el solo hecho de alentarme día a día para no rendirme. Por aquellos días cuando estaba en la etapa del internado me ayudaron a cuidar a mi hijo, eso para mí fue la muestra de cariño más sincera, gracias por todo.

AGRADECIMIENTO

A mi querida UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO, porque fue mi segunda casa en la cual me formaron profesionalmente y me enseñaron el valor de mi carrera de enfermería.

A mis docentes que me guiaron siempre en este camino, porque gran parte de mi formación y conocimiento fue por ellos, son la pieza fundamental para formar a los verdaderos profesionales de la salud.

A mis asesores, por estar al pendiente de mis avances y en el trayecto no dejaron que me rinda.

INDICE DE CONTENIDOS

Carátula	
Indice de contenidos	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCION	1
II. DESSARROLLO	5
Base Teórica	10
III. METODOLOGIA	15
3.1. Tipo de Investigación.....	15
3.2. Diseño de investigación.....	15
3.3. Variables de estudio	16
3.4. Población, muestra y muestreo	17
3.5. Técnica e instrumento de recolección de datos	18
3.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones	18
3.7. Técnica de procedimiento y análisis de datos.....	18
Principios éticos	18
IV. RESULTADOS	20
4.1. En relación al objetivo general.....	20
4.1.2. Prueba de la Hipótesis General	21
4.4.1. Prueba de la Hipótesis específica:	23
4.5.1. Prueba de la Hipótesis específica:	24
4.6.1. Prueba de la Hipótesis específica:	25
V. CONCLUSIONES	31
RECOMENDACIONES	32
VI. REFERENCIAS	33
ANEXOS	

RESUMEN

El presente informe tiene la finalidad en determinar la relación entre la violencia familiar y los factores sociales en mujeres del centro de salud Chosica del norte 2024, de tipo de investigación es cuantitativa, descriptivo, de corte transversal conformada por una muestra de 74 mujeres, obtuvo como resultados que el 58% de las mujeres manifestaron que sufren regularmente violencia física, seguido del 27% si sufre altamente los problemas de violencia física y finalmente el 15% no son víctimas de violencia física, por otro lado el 46% de las mujeres manifestaron que la violencia que tienen se debe por problemas sociales, sin embargo el 23% se debe porque no tiene identificado los problemas sociales y el 32% de las mujeres refieren que existe problemas por factores sociales, llego a la conclusión que existe relación positiva fuerte entre violencia física y los factores sociales, siendo este valor altamente significativo ($p < 0.05$). Por lo tanto, se infiere que, existe una relación significativa entre la violencia física y factores sociales en mujeres del centro de salud Chosica del norte 2024.

Palabras Claves: Violencia, Factores, Sociales.

ABSTRACT

The purpose of this report is to determine the relationship between family violence and social factors in women from the Chosica del Norte 2024 health center. The type of research is quantitative, descriptive, cross-sectional, made up of a sample of 74 women, obtained as a result, 58% of the women stated that they regularly suffer physical violence, followed by 27% who highly suffer from physical violence problems and finally 15% are not victims of physical violence. On the other hand, 46% of the women stated that the violence they experience is due to social problems, however 23% is due to not having identified the social problems and 32% of the women report that there are problems due to social factors, I conclude that there is a strong positive relationship between physical violence and social factors, this value being highly significant ($p < 0.05$). Therefore, it is inferred that there is a significant relationship between physical violence and social factors in women from the Chosica del Norte 2024 health center.

Keywords: Violence, Factors, Social.

I. INTRODUCCION.

La violencia contra la mujer, especialmente la ejercida por su pareja y la agresión sexual, representa un serio problema de salud pública y una transgresión a los derechos humanos. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente una de cada tres mujeres, es decir, el 30% a nivel mundial, ha sido víctima de violencia física o sexual por parte de su pareja o de terceros en algún momento de su vida. En la mayoría de los casos, el perpetrador es la pareja de la mujer. En particular, el 27% de las mujeres de entre 15 y 49 años que han estado en una relación han reportado haber sufrido agresiones físicas o sexuales por parte de su cónyuge o compañero sentimental. Esta violencia tiene serias consecuencias en la salud física, mental, sexual y reproductiva de las mujeres, y en ciertos contextos, puede incrementar el riesgo de contraer el VIH. Sin embargo, es posible prevenirla. El sector salud desempeña un papel al ofrecer atención esencial integral a las mujeres que han sufrido violencia, además de facilitar (1)

La prevalencia de la violencia de pareja varía según la región, afectando entre el 20% y el 33% de las mujeres a nivel global. Además, hasta el 38% de los feminicidios son cometidos por la pareja de la víctima. En cuanto a la violencia sexual, el 6% de las mujeres han sido agredidas por alguien fuera de su relación, aunque los datos son limitados. Ambas formas de violencia tienen serias repercusiones en la salud y el bienestar de las mujeres a si mismo la violencia de pareja durante el embarazo aumenta el riesgo de complicaciones como abortos espontáneos, partos prematuros y bajo peso al nacer y por ello afecta la salud mental de las mujeres, elevando la probabilidad de depresión, ansiedad y trastornos del sueño y la alimentación. (2)

A nivel mundial, cerca de una de cada tres mujeres ha sido víctima de violencia física o sexual, principalmente por parte de su pareja esta situación afecta gravemente su salud, aumentando el riesgo de trastornos mentales, embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. A nivel nacional, los Centros de Emergencia Mujer (CEM) registraron más de 140,000 casos de violencia, de los cuales el 85.5% fueron contra mujeres y Lima como la región con mayor incidencia es decir que la violencia de género sigue siendo un problema crítico

con consecuencias a largo plazo para las víctimas. (3). Y entre las adolescentes de 15 a 19 años que han tenido una relación, casi una de cada cuatro el 24% ha sido víctima. En los últimos 12 meses, el 16% de las mujeres jóvenes de entre 15 y 24 años han sido víctimas de violencia física o sexual por parte de su pareja. En 2021, unas 45.000 mujeres y niñas fueron asesinadas en todo el mundo por sus parejas o familiares, lo que equivale a un promedio de más de cinco asesinatos por hora cometidos por un miembro de la familia. Además, el 56% de los homicidios de mujeres ocurren en el ámbito familiar o conyugal, una proporción significativamente mayor en comparación con los hombres, ya que solo el 11% de los homicidios masculinos sucede en los hombres. En cuanto a las mujeres periodistas, una encuesta global reveló que el 73% ha sufrido violencia en línea, y un 20% de ellas también reportó haber sido víctima de agresiones o abusos fuera de Internet relacionados con la violencia que enfrentaron en el espacio digital. Los ataques suelen estar relacionados con temas específicos que incrementan su intensidad, aunque no se detalla, estas cifras reflejan la magnitud de la violencia de género en distintos contextos, desde el ámbito doméstico (4).

En Perú, la Dirección de Vigilancia en Salud Pública informó que, entre enero y octubre de 2022, el 86% de las notificaciones registradas a nivel nacional correspondieron a casos de violencia contra la mujer en el ámbito familiar. Según el análisis de CDC Perú, esta problemática afecta con mayor frecuencia a mujeres adultas, representando el 40,12% de los casos, seguido por mujeres jóvenes, con un 25,55%. Además, se identificó una mayor incidencia de violencia entre mujeres que no tienen pareja. el 43,05% y convivientes el 36,16%. Sin embargo, la mayoría de las mujeres víctimas de violencia han completado la secundaria (26,09%) y no tienen empleo remunerado (72,15%). El 83% de los agresores son hombres, de los cuales el 39,94% tiene secundaria completa y el 51,57% trabaja. Según el CDC Perú, la violencia más común es la psicológica (57,90%), seguida de la física (9,90%). Los principales motivos de las agresiones son conflictos familiares (33,90%) y celos (27,30%). (5).

En 2023, la región de Lambayeque registró 3.810 casos de violencia, de los cuales el 90,03% (3.430) tuvieron a mujeres como víctimas en comparación con 2022, la región experimentó una disminución de solo 62 casos. De acuerdo con

los datos de los Centros de Emergencia Mujer (CEM), el 41% de las denuncias correspondieron a violencia física, el 38% a violencia psicológica, el 20% a violencia sexual y el 0.18% a violencia económica, por lo tanto, en 2023, se mantuvo estable el número de feminicidios en Lambayeque, con cinco mujeres asesinadas, cifra igual a la del año anterior. (6) y durante el período de enero a abril, se han registrado 365 nuevos casos de violencia contra las mujeres, clasificados en violencia psicológica, física y sexual. El grupo más afectado por esta violencia es el de mujeres de entre 18 y 59 años. José Leonardo Ortiz, un distrito de Chiclayo, continúa siendo el lugar con el mayor número de casos, seguido por la ciudad de Chiclayo con 152 casos, Ferreñafe con 74 y Lambayeque con 56. En total, la región ha contabilizado 674 casos de violencia contra la mujer en este período. Según los informes del Centro de Emergencia Mujer (CEM) de Chiclayo, las principales causas de estas agresiones incluyen la pobreza, la falta de empleo y la disfuncionalidad familiar. Estos factores estructurales y socioeconómicos parecen contribuir de manera significativa al aumento de la violencia, afectando especialmente a las mujeres dentro del grupo etario de 18 a 59 años (7).

En el puesto de salud de Chosica del norte durante mis practicas pre profesionales observe que la violencia intrafamiliar y los factores sociales tiene que ver mucho con la relación de pareja y el entorno familiar en la cual se considera un problema en donde se considera alta incidencia tal cual en los reportes del centro de salud y del ministerio de la mujer y la policía nacional de dicho sector como son los maltratos físicos y los psicológicos y en donde las familias lo ven normal haciendo hincapié que la mujer es mayormente afectada sin embargo el sexo masculino y en entorno familiar no están exentos al problema entonces en el centro de salud de Chosica del norte del distrito de la Victoria es grave por tanto es significativo para la investigación con los aspectos para una apropiada y explicaciones serán consideradas y abordadas desde la perspectiva sociológica en tal sentido el presente proyecto de investigación tiene la finalidad de identificar, describir y explicar los factores sociales que influyen en la violencia intrafamiliar tomando en cuenta en la diferenciación de género en dicho sector en la actualidad, en tal sentido la investigación se centrara en la siguiente interrogante en la cual surge la siguiente pregunta ¿Cuáles es la

relación entre la violencia familiar y factores sociales en mujeres del centro de salud Chosica del norte 2024?.

Este tema de estudio es importante porque la violencia intrafamiliar es un problema social y comunitario que repercute en todos los niveles además nos permite visualizar el problema más resaltante por eso la justificación práctica de esta investigación radica en que los resultados obtenidos serán cruciales para los profesionales involucrados en la protección de mujeres y la prevención de la violencia, contribuyendo al desarrollo de programas y talleres para erradicar la violencia familiar. En el ámbito teórico, la investigación se justifica al abordar la violencia familiar y los factores sociales que la influyen, basándose en teorías sociológicas y psicológicas que explican cómo y por qué ocurre la violencia en el contexto familiar, como la transmisión intergeneracional de la violencia. La falta de control social y la dependencia económica son factores clave que contribuyen a la violencia familiar en el centro de salud de Chosica del Norte. La ausencia de estructuras sociales que regulan el comportamiento y la dependencia de un solo ingreso en las familias aumentan las tensiones y pueden desencadenar conflictos. Además, la precariedad económica y la falta de acceso a recursos esenciales, como alimentos o servicios de salud, incrementan el estrés en los hogares.

El estrés social, que surge de condiciones de vida difíciles como la pobreza, el desempleo y la falta de apoyo social, aumenta la probabilidad de violencia familiar. Las dificultades económicas y la falta de redes de apoyo social agravan la situación, lo que lleva a una mayor tensión en las relaciones familiares y, en última instancia, a un aumento de la violencia.

La justificación social destaca la importancia de este estudio en términos de salud pública es el empoderamiento de las mujeres, promoción de la igualdad de género, y sensibilización comunitaria y los resultados de este estudio tienen el potencial de generar un cambio significativo y positivo en la vida de las mujeres afectadas, así como de contribuir a la erradicación de la violencia familiar a nivel local ante lo mencionado me formulo el objetivo general determinar la relación entre la violencia familiar y los factores sociales en mujeres del centro de salud Chosica del norte 2024, seguido de los objetivos específicos identificar la relación entre la violencia física y factores sociales en mujeres del centro de salud

Chosica del norte 2024, conocer la relación entre la violencia psicológica y los factores sociales en mujeres del centro de salud Chosica del norte 2024, verificar la relación entre la violencia sexual y los factores sociales en mujeres del centro de salud Chosica del norte 2024.

En cuanto a la hipótesis tenemos H₁: existe relación directa la violencia familiar y los factores sociales en mujeres del centro de salud Chosica del norte 2024, H₀: no existe relación directa la violencia familiar y los factores sociales en mujeres del centro de salud Chosica del norte 2024.

II. DESSARROLLO.

A nivel mundial tenemos a Byron, P. Cadeño. (2023) en su estudio de “Factores de Riesgos en la Violencia de Género e Intrafamiliar en la Parroquia La Pila del Cantón Montecristi” El estudio realizado en la parroquia La Pila del cantón Montecristi, con un enfoque cuantitativo y descriptivo, analizó los factores de riesgo asociados a la violencia de género e intrafamiliar en una muestra de 357 mujeres de la comunidad. El diseño no experimental y de corte transversal, obtuvo como resultado que el estudio reveló que, en la Pila, el 29,9% de las mujeres han sido víctimas de agresiones verbales, el 8,1% de agresiones físicas frecuentes y el 29,4% de agresiones ocasionales, llegó a la conclusión que la violencia de género e intrafamiliar sigue siendo un problema prevalente, y aunque es identificada y denunciada, continúa aumentando. (8).

Cusicanqui, C. (2020) Bolivia en su estudio de investigación El estudio titulado El estudio denominado “Identificación de factores sociales vinculados a la violencia intrafamiliar en la población beneficiaria del bono 'Juana Azurduy' en el municipio de Achacachi, departamento de La Paz, Bolivia” se llevó a cabo durante el tercer trimestre de 2019 con el propósito de examinar los impactos de la violencia dentro del entorno familiar y los factores sociales relacionados con esta problemática. La investigación, de enfoque descriptivo transversal y diseño no experimental, abarcó a una población de 300 personas beneficiarias del bono. “Juana Azurduy”. Los resultados revelaron que 138 de los beneficiarios, es decir, el 69,00% de la muestra, indicaron haber sufrido violencia intrafamiliar. Sin embargo, se identificó que la frecuencia de peleas y disputas que conducen a situaciones de violencia no es elevada, ocurriendo solo en momentos específicos, en el contexto del estudio se complementa con datos

proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística (INE), que reflejan que 75 de cada 100 mujeres casadas o en unión libre en Bolivia son víctimas de algún tipo de violencia. Esto pone en evidencia la alta prevalencia de la violencia intrafamiliar y la necesidad urgente de implementar políticas públicas y programas que aborden los factores sociales subyacentes a esta problemática, luego se concluyó que los factores sociales relacionados con la violencia intrafamiliar generan serios problemas en el bienestar de la víctima dentro de la familia. Estos problemas abarcan aspectos físicos, psicológicos y emocionales, siendo predominantes y requiriendo una intervención más profunda y focalizada (9).

Salazar (2019) en Cuba con su investigación “la violencia intrafamiliar. Un problema de salud actual” con la finalidad de Sistematizar el comportamiento de este fenómeno en la actualidad, El trabajo se basó en una revisión bibliográfica exhaustiva, complementada con los hallazgos de investigaciones realizadas en familias cubanas, para abordar las generalidades de la violencia intrafamiliar. El estudio enfatiza la importancia de reconocer la violencia intrafamiliar como un fenómeno complejo que afecta tanto la salud psicológica como la física, social y sexual de quienes la sufren. Sin embargo, se señala que, en la actualidad, no es posible determinar con precisión el impacto total de esta problemática debido a su carácter multifacético y a las limitaciones en su abordaje y documentación. Además, el trabajo proporciona directrices generales orientadas a la prevención de la violencia intrafamiliar, las cuales son de gran utilidad para los profesionales de la salud en las áreas asistencial, investigativa y docente. En conclusión, la violencia intrafamiliar, en cualquiera de sus formas, es un fenómeno altamente perjudicial, cuyas repercusiones en la salud integral de las personas afectadas son profundas, aunque aún difícil de cuantificar en toda su magnitud (8).

A nivel nacional tenemos a Guerreros, J. (2023) Cusco en su estudio de investigación Violencia familiar y dependencia emocional en mujeres de 18 a 35 años de un distrito, provincia Chumbivilcas Región Cusco, el estudio en Colquemarka, Cusco, analizó la relación entre violencia intrafamiliar y dependencia emocional en 261 mujeres de 18 a 35 años. Con un enfoque cuantitativo y diseño descriptivo-correlacional, encontró una relación significativa y moderada entre ambas variables ($p = 0.695$, $p = 0.00$). Además, se observó

una asociación entre la dependencia emocional y las distintas formas de violencia. En conclusión, a mayor dependencia emocional, mayores niveles de violencia intrafamiliar reportados. (11).

Carrasco, G. (2023) Cusco en su estudio de investigación “Violencia familiar y sus estrategias de afrontamiento en relación con el rendimiento académico en estudiantes de medicina humana - universidad andina del cusco”. El estudio en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Andina del Cusco analizó la relación entre violencia intrafamiliar, estrategias de afrontamiento y rendimiento académico en 120 participantes. Se encontró que el 100% experimentó violencia leve en diversas formas, siendo la física la más frecuente (98.9%). el 56.5% de los estudiantes usa estrategias de afrontamiento regularmente, pero el apoyo social y métodos poco efectivos son limitados, lo que impacta en su rendimiento. El 67.4% obtuvo un nivel académico bueno, aunque sin calificaciones sobresalientes. Llegó a concluir que se identificó una relación moderada entre violencia intrafamiliar, afrontamiento y rendimiento académico (Tau-b de Kendall = 0.439), indicando que estos factores influyen, pero no determinan completamente el desempeño académico (12).

Guzmán, T. y Soriano, A. (2022) Cajamarca en su estudio de investigación “Violencia intrafamiliar en mujeres madres de familia de una zona urbana y rural de la ciudad de Cajamarca, 2022” El estudio tuvo como objetivo determinar las diferencias en la violencia intrafamiliar ejercida contra mujeres madres de familia en zonas urbanas y rurales de la ciudad de Cajamarca. Fue una investigación de tipo básico, con un diseño no experimental, descriptivo-comparativo, y una muestra compuesta por 179 mujeres madres de familia. Los resultados revelaron que el 41.1% de las madres en áreas urbanas presentaron un nivel moderado de violencia intrafamiliar, mientras que, en las zonas rurales, el 47.2% experimentó un nivel severo. Además, se identifican diferencias significativas en los promedios de las tipologías de violencia, destacando una mayor incidencia de violencia sexual y social en las zonas rurales en comparación con las urbanas, Se concluye que factores como el contexto sociocultural y los estereotipos de género desempeñan un papel determinante en la prevalencia y severidad de la violencia intrafamiliar (13).

Condori, O (2022) Lima e su estudio de investigación de “Violencia intrafamiliar y factores asociados en las usuarias del centro de salud mental comunitario la Victoria, Lima- 2022”, un estudio descriptivo correlacional de corte transversal, realizado en el Centro de Salud Mental Comunitario La Victoria, en Lima, se analizó la categorización de la violencia intrafamiliar y los factores asociados en una muestra de 63 usuarias. Los resultados mostraron que las formas de violencia se distribuyen de manera significativa entre los participantes: el 23,81% de las usuarias reportaron sufrir formas mixtas de violencia, combinando violencia física, psicológica y otras manifestaciones. Por otro lado, el 20,63% identificó la violencia psicológica como la principal forma de agresión experimentada, mientras que el 17,46% señaló haber sido víctima de violencia física. Estos hallazgos reflejan la complejidad y diversidad de las formas de violencia intrafamiliar., el 17,46% es violencia sexual, el 11,11% es violencia económica, y el 9,52% es violencia por abandono o negligencia. Según los datos de las víctimas, el 44,4% son adultas maduras (40-59 años); el 11,11% son gestantes; en cuanto a estado civil, el 25,40% son separadas, ex convivientes o excónyuges, y el 23,81% son solteras. El 33,33% tiene secundaria completa, y el 33,33% son amas de casa. El 30,16% tienen 2 hijos, y el 88,89% son de nacionalidad peruana. Por otro lado, los datos de los agresores, el 58,73% son adultos maduros; el 88,89% son hombres; el 19,05% son exparejas de las víctimas, seguido del conviviente en un 17,46%. El 34,9% tienen un grado de instrucción técnica completa, el 36,51% son empleados formales, y el 41,27% son ecuanímenes. El 82,54% son de nacionalidad peruana, el estudio en el Centro de Salud Mental Comunitario La Victoria, Lima (2022), mostró que el 36,6% de los casos de violencia intrafamiliar fueron reportados por el CEM y el 19,05% identificados en la evaluación de enfermería, resaltando el rol del personal de salud en la detección temprana. Se concluyó que existe una relación significativa entre la violencia intrafamiliar y sus factores asociados en las usuarias atendidas. (14).

A nivel local tenemos a Torres, A. (2022) Túcume – Lambayeque en su estudio de investigación Grados de violencia en mujeres residentes de la zona rural de Túcume – Lambayeque, El presente estudio se realizó con el propósito de determinar el grado de violencia en mujeres residentes de la zona rural de

Túcume, ubicada en el departamento de Lambayeque. La investigación empleó una metodología básica, descriptiva y transversal, utilizando una muestra de 84 mujeres. Los resultados revelaron que el 42.9% de los participantes reportaron haber experimentado situaciones de violencia no severa, mientras que el 57.1% indicó no haber sido víctima de violencia. Entre los tipos de violencia identificados, el maltrato psicológico fue el más frecuente, evidenciándose que los diferentes tipos de violencia, como la física, psicológica y sexual, tienden a manifestarse de manera combinada en estas mujeres. Asimismo, se encontró que muchas de ellas y sus parejas tienen antecedentes de haber sufrido maltrato durante su infancia, lo que podría influir en la perpetuación de estos patrones de comportamiento. En conclusión, los hallazgos subrayan la importancia de que el personal de enfermería implemente estrategias integrales orientadas a la prevención y atención de la violencia (15).

Ortiz, E, (2022) Lambayeque en su estudio de “Maltrato intrafamiliar en adultos mayores que asisten a un programa social de un centro integral estatal en Lambayeque, 2022” El estudio en un centro integral estatal de Lambayeque analizó los tipos de maltrato intrafamiliar en 120 adultos mayores. Con un diseño descriptivo y transversal, permitió identificar la prevalencia y gravedad de esta problemática en la población estudiada. predominante es de intensidad media en el caso del maltrato psicológico, alcanzando un 51.7%. Por otro lado, los niveles de maltrato físico y económico se registraron en un nivel bajo. En conclusión, el estudio determinó que la mayoría de los adultos mayores no sufren maltrato intrafamiliar. Además, se observó una dinámica familiar funcional y estable, lo que indica que sus familias les proporcionan una calidad de vida adecuada en esta etapa. (16).

Pérez, F. y Pérez R. (2022) Chiclayo JLO en su estudio de “Violencia familiar y creencias irracionales en mujeres víctimas de violencia del distrito de JLO, 2022” El objetivo del estudio fue establecer la relación entre la violencia familiar y las creencias irracionales en mujeres víctimas de violencia en el distrito de José Leonardo Ortiz (JLO). Se utilizó un enfoque cuantitativo, de tipo básico y con un diseño no experimental, trabajando con una muestra de 90 mujeres afectadas por violencia familiar. Los resultados, obtenidos a través de la prueba estadística de Spearman, revelaron un coeficiente de compensación (Rho) de 0.024, lo cual

indica una relación de mediana magnitud entre ambas variables. Esto sugiere que una mayor presencia de creencias irracionales en las mujeres, existe una tendencia al incremento en los niveles de violencia familiar. El 60% de los participantes presentó un nivel medio de violencia familiar, mientras que el 51.1% mostró un nivel alto de creencias irracionales. Se encontró una relación significativa entre ambas variables, con un coeficiente de Spearman de 0.047 y un valor de $p < 0.05$, lo que permitió rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis planteada en el estudio. En conclusión, los resultados resaltan la relevancia de las creencias irracionales como un factor asociado a la violencia familiar en este grupo. Además, subrayan la importancia de implementar intervenciones psicosociales y educativas que contribuyan a reducir esta problemática y ofrecer apoyo a las mujeres afectadas. (17).

Suclupe, S. y Cabanillas, G. (2022) Ferreñafe – La Zaranda en su estudio de investigación “Violencia intrafamiliar y trastornos psicológicos en mujeres adultas en el centro rural la zaranda-Ferreñafe. Para determinar la relación entre la violencia intrafamiliar y los trastornos psicológicos en mujeres adultas del centro rural La Zaranda, Ferreñafe, se realizó un estudio de enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, correlacional y transversal, utilizando una muestra de 384 mujeres adultas. Los resultados mostraron un valor $p > 0,05$, lo que llevó a aceptar la hipótesis nula, indicando que no existe una evaluación significativa entre la violencia intrafamiliar y los trastornos psicológicos. Esto sugiere que, en esta población, a medida que aumenta la gravedad de los trastornos psicológicos, disminuye la percepción de violencia intrafamiliar. Estos hallazgos resaltan la necesidad de realizar investigaciones más profundas para determinar si los trastornos psicológicos generan mecanismos de defensa que afectan la percepción de la violencia o si existen factores socioculturales que influyen en que las mujeres no reconocen o nieguen ser víctimas de violencia. (18).

Base Teórica.

La violencia intrafamiliar es una grave violación de derechos humanos que afecta principalmente a las mujeres, causando lesiones físicas, trastornos mentales y problemas de salud. Sus efectos pueden ser duraderos e incluso mortales. Las víctimas enfrentan mayores problemas de salud y costos más altos de atención

médica, que en su mayoría deben cubrir ellas mismas, ya que el estado no asume completamente esta carga. (19). Por otra parte, la violencia se define como el uso intencionado de la fuerza física o poder, con consecuencias como daños psicológicos, lesiones, muerte o desarrollo inadecuado. Según la OMS, la violencia, especialmente en la pareja y las agresiones sexuales, afecta profundamente la salud física, mental, sexual y reproductiva de las mujeres, tanto a corto como a largo plazo, y también perjudica el bienestar y salud de sus hijos., generando elevados costos sociales y económicos que impactan no solo a las mujeres y sus familias, sino también a la sociedad en general (20).

La violencia hacia las mujeres refleja la desigualdad entre los géneros, esta violencia se fundamenta en la creencia de la superioridad masculina sobre las mujeres, impacta en la estructura de nuestra sociedad, por lo que es crucial analizar estos temas, El proceso de socialización, mediante el cual adoptamos normas y reglas de comportamiento, tiene lugar principalmente en dos contextos: la familia y la escuela. A su vez, otras instituciones como las políticas, religiosas y administrativas, así como el entorno laboral, también desempeñan un papel en este proceso. A través de estos mecanismos, la sociedad ejerce presión para que pensemos y actuemos de acuerdo con nuestro género, exigiendo que cumplamos con los roles.

No cumplir con estas expectativas implica desafiar y cambiar las normas, profundamente arraigadas a lo largo de la historia, conllevan elevados costos emocionales, como culpa, miedo e inestabilidad. Por esta razón, el apoyo grupal se vuelve esencial. La violencia contra las mujeres es un fenómeno complejo con diversas causas, influenciado por factores culturales, sociales, económicos y políticos, pero es crucial no perder de vista su origen. Para comprenderlo completamente, es necesario examinar cómo la interpretación social de la diferencia sexual se utiliza como justificación para la subordinación de las mujeres. Este problema social y político actual es solo una pequeña parte de un fenómeno mucho más amplio y complejo, que incluye diversas formas sutiles de violencia a las que las mujeres se ven obligadas a adaptarse. (21).

Los tipos de violencia en este contexto incluyen: la Violencia económica donde consigue la dependencia financiera de la víctima mediante el control absoluto de los recursos económicos de la víctima, negándole acceso a los mismos,

prohibiéndoles trabajar o asistir a la escuela, es una forma de violencia. En cuanto a la violencia psicológica, esto se manifiesta al generar miedo a través de la intimidación, amenazando con causar daño físico a la víctima, a su pareja e hijos., destruir mascotas o bienes, o incluso a la víctima a maltrato psicológico o aislarla de sus amistades, familia, escuela o trabajo, por otro lado la violencia emocional : va con la autoestima de la víctima es sometida a constantes críticas, se le infravaloran sus capacidades, se le insulta o abusa verbalmente, afectado su relación con los hijos, o impidiéndole, sin embargo la violencia física incluye causar daño a la pareja mediante golpes, quemaduras, empujones, entre otros, y también puede implicar daños a la propiedad. La violencia sexual se refiere a forzar a la pareja a participar en actos sexuales sin su consentimiento. Ambos tipos de violencia afectan profundamente a las personas vulnerables, perpetuando un ciclo de abuso y control que impacta negativamente en su bienestar y calidad de vida. (22).

El ciclo de la violencia ilustra cómo el abuso puede coexistir con comportamientos afectuosos, mostrando la complejidad de estas dinámicas. Romper este ciclo es más difícil que solo escapar de la situación. En la fase de Tensión, que puede durar semanas o meses, el estrés aumenta y la comunicación empeora. Los abusadores maltratan verbalmente a sus parejas y pueden ocurrir episodios de violencia "menor". Las víctimas sienten un peligro constante, intentando prever el estado de ánimo del agresor, mientras que familiares y amigos pueden minimizar o negar el peligro. En esta fase aguda, la tensión acumulada llega a un punto crítico y finalmente estalla en violencia, este es un periodo explosivo e impredecible que normalmente dura entre 24 y 72 horas, durante este tiempo, en esta etapa, pueden producirse lesiones graves e incluso la muerte. El incidente suele ser consecuencia del estado emocional del agresor o de factores externos, más que de algo que haya hecho la víctima.

Durante este período, la víctima adopta medidas para sobrevivir al abuso, ya sea adaptándose a las exigencias del agresor o buscando escapar. Posteriormente, tras la fase de crisis violenta, el agresor entra en un período más tranquilo conocido como la "Fase de Luna de Miel". Esta etapa puede extenderse durante días, semanas o incluso meses, tiempo en el cual el agresor puede mostrar arrepentimiento, pedir disculpas y prometer que no volverá a suceder. La víctima,

deseando creer estas promesas, puede percibir al agresor como vulnerable, lo que a menudo genera sentimientos de culpa y una sensación de responsabilidad hacia el bienestar del agresor.

En algunos casos, los hijos asumen roles de cuidadores, esforzándose por mantener la armonía en el hogar. Al principio, familiares y amigos pueden albergar la esperanza de que la violencia no se repita; Sin embargo, esto rara vez ocurre. Con el tiempo, la Fase de Luna de Miel tiende a acortarse, mientras que la tensión y la violencia suelen intensificarse antes de dar inicio a un nuevo ciclo de abuso. Para muchas víctimas, tomar la decisión definitiva de abandonar una relación abusiva puede requerir varios intentos, influenciados por sentimientos de culpa, inseguridad y preocupación por el bienestar de los hijos, factores que desempeñan un papel clave en este proceso de decisión. (23).

La pobreza, marginación, violencia familiar y falta de oportunidades están relacionados con el surgimiento de pandillas. Muchos jóvenes, al no tener expectativas ni oportunidades, terminan en las calles, lo que aumenta la violencia y criminalidad en México. Se estima que cerca de 10 millones de jóvenes podrían estar en situación de riesgo, y detrás de ellos también se encuentran los niños, quienes también enfrentan estas realidades, la falta de adecuadas viviendas para el número de residentes, así como la carencia de servicios básicos como luz, drenaje y agua potable, son causas de tensión, estrés y frustración entre quienes viven en esas condiciones. Invertir en infraestructura, la infraestructura física ha demostrado ser una herramienta efectiva para disminuir la exclusión social y elevar la calidad de vida en zonas urbanas desfavorecidas. Los proyectos de vivienda no solo transforman el entorno cotidiano de las familias si no también son proporcionarles servicios básicos y viviendas dignas, sino que también elevan la autoestima y mejoran el bienestar emocional de sus miembros estos factores contribuyen al bienestar personal, fomentan relaciones respetuosas y reducen la incidencia de violencia familiar.

La falta de acceso a oportunidades educativas y laborales en la adolescencia y juventud, sumada a los recursos limitados en el entorno familiar, puede conducir a los jóvenes. a buscar medios para subsistir. Las pandillas no solo ofrecen pertenencia social, sino también oportunidades para obtener recursos a través de actividades ilegales, muchas veces destinadas al consumo de drogas y

alcohol, este ciclo provoca un doble sentimiento de exclusión, tanto hacia la comunidad como hacia las autoridades y los jóvenes se sienten atrapados en una especie de "zona de nadie", donde su lealtad principal está dirigida a la pandilla, mientras perciben al resto de la comunidad, incluidas otras pandillas, como "enemigos". La policía suele ocupar los primeros lugares en esta lista de adversarios. Además, la disponibilidad de armas, drogas y alcohol constituye uno de los factores clave que contribuyen directamente al aumento. los niveles de violencia y criminalidad en una comunidad en la mayoría de los delitos graves se emplean armas, y frecuentemente los perpetradores están bajo la influencia de drogas y/o alcohol (24).

La investigación se sustenta con la teoría de los cuidados humanísticos de Jean Watson, esta teoría enfatiza la importancia de la relación terapéutica y el cuidado holístico del paciente, incluyendo la atención a aspectos emocionales y psicológicos que pueden ser afectados por la violencia intrafamiliar, los componentes de la teoría de Jean Watson y de la inteligencia emocional, al ser contextualizados, suponen un proceso reflexivo, sistemático, controlado y crítico en torno a su objeto de estudio. Este proceso, fundamentado en el método científico, se orienta hacia la identificación, formulación y solución de los problemas que emergen en la experiencia humana. Cada uno de estos elementos posee un componente fenomenológico dinámico relacionado con las personas que reciben cuidados. (25)

Por otra parte, considero al modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender: Este modelo se centra en cómo las personas pueden tomar decisiones saludables y adoptar comportamientos preventivos. En el contexto de la violencia intrafamiliar, las enfermeras pueden educar y empoderar a las víctimas para que tomen decisiones que promuevan su seguridad y bienestar, el modelo de promoción de la salud de Nola Pender integra los métodos de enfermería con las conductas saludables de las personas. Este modelo sirve como una guía para observar y explorar los procesos biopsicosociales, los cuales son fundamentales para que los individuos adopten comportamientos que mejoren su calidad de vida en términos de salud (26).

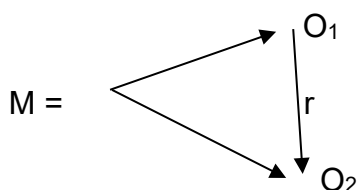
III. METODOLOGIA.

3.1. Tipo de Investigación.

El presente informe de investigación es de tipo cuantitativa por que respondió a los objetivos y a la problemática planteada por que sustentará al marco teórico y recolecto toda la información y se procesó los resultados estadísticamente presentándose en figuras y tablas para su respectivo análisis.

3.2. Diseño de investigación.

El diseño del informe es descriptivo porque no se manipulara las variables en estudio por otro lado es un no experimental porque Servio de aporte para otras investigaciones a demás no se manipularan puesto que está basado en la observación de fenómenos como se de en su contexto natural y así poder analizarlos más adelante, de corte transversal porque sus datos se recogió en un solo momento y se analizaran sus características de la población y es expresado con el siguiente esquema de investigación.



Donde.

M = representa la muestra de mujeres del centro de salud Chosica del norte.

O₁: Violencia familiar en mujeres del centro de salud Chosica del norte.

r: Relación de variables que existirá.

O₂: Factores sociales en mujeres del centro de salud Chosica del norte.

3.3. Variables de estudio.

Variables	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Índice	Escala de medición	Instrumento
Violencia familiar en mujeres del centro de salud Chosica del norte	La violencia intrafamiliar constituye una transgresión a los derechos humanos y un desafío para la salud pública, representando un impedimento significativo para el progreso.	La violencia es el uso intencional de la fuerza física o poder, ya sea real o como amenaza, dirigido hacia uno mismo, otras personas, un grupo o una comunidad. la probabilidad de ocasionar daño psicológico, lesiones, muerte. privación o un desarrollo inadecuado.	Violencia Psicológica	Daño emocional. Daño Psíquico	1 – 3. 4 – 9.	Nunca. Casi Nunca. A veces. Casi Siempre. Siempre	Cuestionario Ordinal
			Violencia Física	Daño a la salud. Daño a la integridad corporal. Muerte	10 – 12. 13 – 17. 18 - 22		
			Violencia Económica	Disminución en los recursos económicos	23 - 28		
Factores sociales en mujeres del centro de salud Chosica del norte	Entre los factores se encuentra la interrelación entre pobreza, exclusión social, violencia intrafamiliar y carencia de oportunidades, la cual está profundamente relacionada con la formación de bandas y pandillas.	Las pandillas no solo ofrecen pertenencia social, sino también oportunidades para obtener recursos a través de actividades ilegales, muchas veces destinadas al consumo de drogas y alcohol	Factores Sociales.	Consumo de alcohol. Asignación de roles de género. Educación sexista	1 -5. 6- 8. 9- 10		
			Factores Culturales.	Machismo. Influencia de comunicación atreves de los medios sociales. Creencias estereotipadas	11 – 21. 22 – 25. 26 – 28.		

3.4. Población, muestra y muestreo.

La población estuvo conformada por 300 mujeres del centro de salud Chosica del norte que acuden al establecimiento de salud.

$$n = \frac{Z^2 P^* Q^* N}{(N - 1) E^2 + Z^2 P^* Q.}$$

n = Total de la población.

Z: Es el valor de z (1.96).

P: Probabilidad de éxito (0.05).

Q: Probabilidad de fracaso (0.50).

E: Error muestral (0.05).

$$n = \frac{(100-1)1,96^2 \times 0,50 \times 0,50}{(100-1)0,05^2 + 1,96^2 \times 0,50 \times 0,50}$$

n = 79.

La muestra está constituida por 79 mujeres del centro de Salud Chosica del Norte y el muestreo será no probabilístico por conveniencia.

Criterio de inclusión.

Todas las mujeres que desean participar del estudio.

Mujeres que han sufrido violencia intrafamiliar.

Mujeres que acuden al Centro de salud para su atención integral.

Mujeres que desean participar del estudio.

Criterio de exclusión.

Mujeres con alteraciones mentales.

Mujeres que no aceptaron participar del estudio.

Mujeres que no estuvieron presentes en el momento de la aplicación del cuestionario.

Mujeres que no llenaron correctamente el instrumento.

3.5. Técnica e instrumento de recolección de datos.

El informe de investigación se aplicara la técnica de encuesta y como instrumento se empleó el cuestionario con una serie de interrogantes que será destinadas al logro de mi objetivo que me he trazado en la investigación así mismo se dará respuesta a la preguntas formuladas en el planteamiento del problema, estas preguntas serán abiertas tomadas en cuenta de ambas variables cada una con sus dimensiones, en cuanto a la confiabilidad del instrumento es validado por Esmeralda Solach García Enrique y Karina Rut Quiñones Quispe, en su estudio titulado violencia familiar y factores sociales en mujeres del programa vaso de leche del distrito de mito, con un coeficiente de 0.739 resultando valida la mayoría de ítems.

3.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones.

Para el procesamiento de datos en primer lugar se pidió la autorización de GERESA y en seguida al gerente del establecimiento de salud enviándole una solicitud para el permiso correspondiente y para que me proporcionara los datos estadísticos, en seguida se llegó a reunir a todas la mujeres que acuden al centro de salud para su atención y explicarles en que consiste el estudio y luego su firma del consentimiento informado a cada una de ellas desde luego con la explicación correspondiente a si mismo estos datos son tomados en un solo momento y será totalmente anónimo.

3.7. Técnica de procedimiento y análisis de datos.

En el presente informe se tomó un cuestionario de ambas variables de estudio seguidamente todo el reporte se ingresó a un programa SPSS para su respectiva tabulación y llegar a su análisis correspondiente para finalmente llegar a la discusión y análisis de dichos resultados en la cual se presenta en tablas mencionando sus porcentajes, con sus conclusiones y recomendaciones.

Principios éticos

El principio de beneficencia implica actuar en el mejor interés de los pacientes, promoviendo su bienestar y previniendo daños, especialmente en casos de violencia familiar, un problema global que también afecta al Centro de Salud

Chosica del Norte. El consentimiento informado es fundamental en ética médica, garantizando que los pacientes reciban toda la información necesaria para tomar decisiones informadas sobre su tratamiento, lo cual es crucial para las mujeres afectadas por violencia familiar y factores sociales en este centro.

El principio de autonomía resalta el derecho de las personas a tomar decisiones informadas sobre su cuidado y tratamiento. En el contexto de la violencia familiar y los factores sociales que afectan a las mujeres del Centro de Salud Chosica del Norte, promover la autonomía es clave para empoderarlas y ayudarlas a salir de situaciones de violencia.

El principio de no maleficencia en la atención a mujeres afectadas por la violencia familiar en el Centro de Salud Chosica del Norte implica un enfoque cuidadoso para evitar causar daño adicional. Al abordar los factores sociales subyacentes, se promueve la seguridad y el bienestar de las mujeres, ayudándolas a romper el ciclo de la violencia y mejorar su calidad de vida.

El principio de justicia en la atención a mujeres afectadas por la violencia familiar en el Centro de Salud Chosica del Norte requiere un compromiso con la equidad, la inclusión y la igualdad, al garantizar que todas las mujeres tengan acceso a los recursos y el apoyo que necesitan, independientemente de sus circunstancias, se puede promover un entorno más justo y seguro para todas.

IV. RESULTADOS

4.1. En relación al objetivo general

Determinar la relación entre la violencia familiar y los factores sociales en mujeres del centro de salud Chosica del norte 2024.

4.1.1. Prueba de normalidad

Tabla 1. Prueba de normalidad de las variables violencia familiar y sus dimensiones frente a los factores sociales

		Violencia familiar	Factores sociales	Violencia psicológica	Violencia Física	Violencia Económica
N		79	79	79	79	79
Parámetros normales	Media	37.1085	38.155	14.9147	22.1938	22.1938
	Desviación	4.46731	4.04361	3.08735	3.60138	3.60138
Máximas diferencias extremas	Absoluto	0.069	0.07	0.081	0.099	0.099
	Positivo	0.051	0.061	0.078	0.056	0.056
	Negativo	-0.069	-0.07	-0.081	-0.099	-0.099
Estadístico de prueba		0.069	0.07	0.081	0.099	0.099

Fuente: Historias mujeres del centro de salud Chosica del norte 2024

Interpretación:

En la tabla 1 se puede observar la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, aplicada debido al tamaño de muestra superior a 50 datos. Esta prueba se evaluó con un nivel de significancia de 0.05, lo que permite inferir que los datos siguen una distribución normal. En consecuencia, para la evaluación de la prueba de hipótesis, se utilizó una prueba estadística paramétrica para contrastar las variables y sus dimensiones, empleando la prueba de chi-cuadrado.

Tabla 2. Prueba de normalidad de las variables violencia familiar frente a los factores sociales y sus dimensiones

		Violencia familiar	Factores sociales	Factores sociales	Factores Culturales
N		79	79	79	79
Parámetros normales	Media	37.1085	38.155	11.845	12.3012
	Desv. Desviación	3.1224	3.0191	2.0144	2.5142
Máximas diferencias extremas	Absoluto	0.069	0.07	0.081	0.099
	Positivo	0.051	0.061	0.078	0.056
	Negativo	-0.069	-0.07	-0.081	-0.099
Estadístico de prueba		0.069	0.07	0.084	0.064

Fuente: Historias mujeres del centro de salud Chosica del norte 2024

Interpretación:

En la tabla 2 se presenta la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, aplicada debido al tamaño de la muestra superior a 50 datos. Esta prueba se evaluó con un nivel de significancia de 0.05, lo que sugiere que los datos siguen una distribución normal. Por lo tanto, para evaluar la prueba de hipótesis, se empleó una prueba estadística paramétrica para contrastar las variables y sus dimensiones, utilizando la prueba de chi-cuadrado de Pearson para medir la relación entre dos variables.

4.1.2. Prueba de la Hipótesis General

Hi: Existe una relación significativa entre violencia familiar y los factores sociales en mujeres del centro de salud Chosica del norte 2024.

Tabla 3. Relación entre violencia familiar y los factores sociales

		Factores sociales	
Correlación de Pearson	Violencia familiar	Coefficiente de correlación	.882**
		Sig. (bilateral)	.000

Nota: Se muestra la correlación entre ambas variables el siguiente símbolo ** indicando ser una correlación muy significativa siendo menor a 0.05.

Interpretación:

En la tabla 3, se muestra en la matriz de correlaciones el coeficiente de Pearson de 0,88, lo que según Hernández et al. (2014) indican una relación positiva fuerte entre la violencia familiar y los factores sociales, con un valor altamente significativo ($p < 0,05$). En consecuencia, se infiere que existe una relación significativa entre la violencia familiar y los factores sociales en mujeres del centro de salud Chosica del norte en 2024.

4.2. En relación al primer objetivo específico: Identificar los niveles de violencia física en mujeres del centro de salud Chosica del norte 2024

Tabla 4. Nivel de violencia física en mujeres

Nivel	Fi	%
Alta	21	27%
Media	46	58%
Baja	12	15%
Total	79	100%

Fuente: Historias mujeres del centro de salud Chosica del norte 2024

Interpretación:

Se observa de la tabla 4 y figura 2 que el 58% de las mujeres del centro de Salud Chosica del Norte manifestaron que sufren regularmente violencia física, seguido del 27% si sufre altamente los problemas de violencia física y finalmente el 15% no son víctimas de violencia física.

4.3. En relación al segundo objetivo específico: Identificar los niveles factores sociales en mujeres del centro de salud Chosica del norte 2024.

Tabla 5. Nivel de factores sociales en mujeres

Nivel	Fi	%
Alta	25	32%
Media	36	46%
Baja	18	23%
Total	79	100%

Fuente: Historias mujeres del centro de salud Chosica del norte 2024

Interpretación:

Se observa de la tabla 5 que el 46% de las mujeres del centro de Salud Chosica del Norte manifestaron que la violencia que tienen se debe por problemas sociales, por otro lado, el 23% se debe porque no tiene identificado los problemas sociales y el 32% de las mujeres manifestaron que existe problemas por factores sociales.

4.4. En relación al tercer objetivo específico: Identificar la relación entre la violencia física y factores sociales en mujeres del centro de salud Chosica del norte 2024.

4.4.1. Prueba de la Hipótesis específica:

H1: Existe una relación significativa violencia física y factores sociales en mujeres del centro de salud Chosica del norte 2024.

Tabla 6. Relación entre violencia física y los factores sociales

		Factores sociales	
Correlación de Pearson	Violencia física	Coefficiente de correlación	.79**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	79

Nota: Se muestra la correlación entre ambas variables el siguiente símbolo ** indicando ser una correlación muy significativa siendo menor a 0.05.

Interpretación:

La tabla 6 presenta la matriz de correlaciones, donde se observa un coeficiente de Pearson de 0,79, indicando una relación positiva fuerte entre la violencia física y los factores sociales. Según Hernández et al. (2014), este valor es altamente significativo ($p < 0,05$), lo que confirma la existencia de una asociación significativa entre ambas variables en mujeres atendidas en el centro de salud Chosica del Norte en 2024.

4.5. En relación al cuarto objetivo específico: Conocer la relación entre la violencia psicológica y los factores sociales en mujeres del centro de salud Chosica del norte 2024.

4.5.1. Prueba de la Hipótesis específica:

H2: Existe una relación significativa entre la violencia psicológica y los factores sociales en mujeres del centro de salud Chosica del norte 2024

Tabla 7. Relación entre la violencia psicológica y los factores sociales

		Factores sociales	
Correlación de Pearson	Violencia psicológica	Coeficiente de correlación	.83**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	79

Nota: Se muestra la correlación entre ambas variables el siguiente símbolo ** indicando ser una correlación muy significativa siendo menor a 0.05.

Interpretación:

La tabla 7 presenta la matriz de correlaciones, donde se registra un coeficiente de Pearson de 0,83, indicando una relación positiva fuerte entre la violencia psicológica y los factores sociales. Según Hernández et al. (2014), este valor es altamente significativo ($p < 0,05$), lo que permite inferir una asociación

significativa entre ambas variables en mujeres atendidas en el centro de salud Chosica del Norte en 2024.

4.6. En relación al quinto objetivo específico: Verificar la relación entre la violencia sexual y los factores sociales en mujeres del centro de salud Chosica del norte 2024.

4.6.1. Prueba de la Hipótesis específica:

H3: Existe una relación significativa entre la violencia sexual y los factores sociales en mujeres del centro de salud Chosica del norte 2024

Tabla 8: Relación entre la violencia sexual y los factores sociales

		Factores sociales	
Correlación de Pearson	Violencia	Coefficiente de correlación	.85**
	Sexual	Sig. (bilateral)	.000
		N	79

Nota: Se muestra la correlación entre ambas variables el siguiente símbolo ** indicando ser una correlación muy significativa siendo menor a 0.05.

Interpretación:

La tabla 8 muestra un coeficiente de Pearson de 0,85 en la matriz de correlaciones, indicando una relación positiva fuerte entre la violencia sexual y los factores sociales. Según Hernández et al. (2014), este valor es altamente significativo ($p < 0,05$), lo que permite inferir una asociación significativa entre ambas variables en mujer

DISCUSIÓN

Determinar la relación entre la violencia familiar y los factores sociales en mujeres del centro de salud Chosica del norte 2024., datos similares encontramos en Guerreros, J. (2023) Cusco en su estudio de investigación Violencia familiar y dependencia emocional en mujeres de 18 a 35 años de un distrito, provincia Chumbivilcas Región Cusco, el estudio en Colquemarca, Cusco, analizó la relación entre violencia intrafamiliar y dependencia emocional en 261 mujeres de 18 a 35 años. Con un enfoque cuantitativo y diseño descriptivo-correlacional, encontró una relación significativa y moderada entre ambas variables ($\rho = 0.695$, $p = 0.00$). Además, se observó una asociación entre la dependencia emocional y las distintas formas de violencia. En conclusión, a mayor dependencia emocional, mayores niveles de violencia intrafamiliar reportados (11).

En relación al primer objetivo específico: Identificar los niveles de violencia física en mujeres del centro de salud Chosica del norte 2024. Se observa de la tabla 4 y figura 2 que el 58% de las mujeres del centro de Salud Chosica del Norte manifestaron que sufren regularmente violencia física, seguido del 27% si sufre altamente los problemas de violencia física y finalmente el 15% no son víctimas de violencia física, datos similares encontramos en la investigación de Ortiz, E, (2022) Lambayeque en su estudio de “Maltrato intrafamiliar en adultos mayores que asisten a un programa social de un centro integral estatal en Lambayeque, 2022” El estudio en un centro integral estatal de Lambayeque analizó los tipos de maltrato intrafamiliar en 120 adultos mayores. Con un diseño descriptivo y transversal, permitió identificar la prevalencia y gravedad de esta problemática en la población estudiada. predominante es de intensidad media en el caso del maltrato psicológico, alcanzando un 51.7%. Por otro lado, los niveles de maltrato físico y económico se registraron en un nivel bajo. En conclusión, el estudio determinó que la mayoría de los adultos mayores no sufren maltrato intrafamiliar. Además, se observó una dinámica familiar funcional y estable, lo que indica que sus familias les proporcionan una calidad de vida adecuada en esta etapa (16).

En relación al segundo objetivo específico: Identificar los niveles factores sociales en mujeres del centro de salud Chosica del norte 2024. Se observa de

la tabla 5 que el 46% de las mujeres del centro de Salud Chosica del Norte manifestaron que la violencia que tienen se debe por problemas sociales, por otro lado, el 23% se debe porque no tiene identificado los problemas sociales y el 32% de las mujeres manifestaron que existe problemas por factores sociales estos datos se asemejan a la investigación de Condori, O (2022) Lima en su estudio de investigación de “Violencia intrafamiliar y factores asociados en las usuarias del centro de salud mental comunitario la Victoria, Lima- 2022”, un estudio descriptivo correlacional de corte transversal, realizado en el Centro de Salud Mental Comunitario La Victoria, en Lima, se analizó la categorización de la violencia intrafamiliar y los factores asociados en una muestra de 63 usuarias.

Suclupe, S. y Cabanillas, G. (2022) Ferreñafe – La Zaranda en su estudio de investigación “Violencia intrafamiliar y trastornos psicológicos en mujeres adultas en el centro rural la zaranda-Ferreñafe. Para determinar la relación entre la violencia intrafamiliar y los trastornos psicológicos en mujeres adultas del centro rural La Zaranda, Ferreñafe, se realizó un estudio de enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, correlacional y transversal, utilizando una muestra de 384 mujeres adultas. Los resultados mostraron un valor $p > 0,05$, lo que llevó a aceptar la hipótesis nula, indicando que no existe una evaluación significativa entre la violencia intrafamiliar y los trastornos psicológicos. Esto sugiere que, en esta población, a medida que aumenta la gravedad de los trastornos psicológicos, disminuye la percepción de violencia intrafamiliar. Estos hallazgos resaltan la necesidad de realizar investigaciones más profundas para determinar si los trastornos psicológicos generan mecanismos de defensa que afectan la percepción de la violencia o si existen factores socioculturales que influyen en que las mujeres no reconocen o nieguen ser víctimas de violencia. (18Los resultados mostraron que las formas de violencia se distribuyen de manera significativa entre los participantes: el 23,81% de las usuarias reportaron sufrir formas mixtas de violencia, combinando violencia física, psicológica y otras manifestaciones. Por otro lado, el 20,63% identificó la violencia psicológica como la principal forma de agresión experimentada, mientras que el 17,46% señaló haber sido víctima de violencia física.

Estos hallazgos reflejan la complejidad y diversidad de las formas de violencia intrafamiliar., el 17,46% es violencia sexual, el 11,11% es violencia económica,

y el 9,52% es violencia por abandono o negligencia. Según los datos de las víctimas, el 44,4% son adultas maduras (40-59 años); el 11,11% son gestantes; en cuanto a estado civil, el 25,40% son separadas, ex convivientes o excónyuges, y el 23,81% son solteras. El 33,33% tiene secundaria completa, y el 33,33% son amas de casa. El 30,16% tienen 2 hijos, y el 88,89% son de nacionalidad peruana. Por otro lado, los datos de los agresores, el 58,73% son adultos maduros; el 88,89% son hombres; el 19,05% son exparejas de las víctimas, seguido del conviviente en un 17,46%. El 34,9% tienen un grado de instrucción técnica completa, el 36,51% son empleados formales, y el 41,27% son ecuanímes. El 82,54% son de nacionalidad peruana. En cuanto a la institución notificante, En el estudio realizado en el Centro de Salud Mental Comunitario La Victoria, Lima, durante el año 2022, se identificó que la mayoría de los casos analizados, equivalentes al 36,6%, provienen del Centro de Emergencia Mujer (CEM), Por otro lado, un 19,05% de los casos fueron detectados durante el proceso de acogida o evaluación inicial de enfermería, lo que resalta el papel crucial del personal de salud en la identificación temprana de situación. Los resultados obtenidos permiten concluir que existe una relación significativa entre la violencia intrafamiliar y los factores asociados en las usuarias atendidas en este centro de salud mental (14).

En relación al tercer objetivo específico: Identificar la relación entre la violencia física y factores sociales en mujeres del centro de salud Chosica del norte 2024. Se observa de la tabla 5 que el 46% de las mujeres del centro de Salud Chosica del Norte manifestaron que la violencia que tienen se debe por problemas sociales, por otro lado, el 23% se debe porque no tiene identificado los problemas sociales y el 32% de las mujeres manifestaron que existe problemas por factores sociales datos similares encontramos a Pérez, F. y Pérez R. (2022) Chiclayo JLO en su estudio de "Violencia familiar y creencias irracionales en mujeres víctimas de violencia del distrito de JLO, 2022" El objetivo del estudio fue establecer la relación entre la violencia familiar y las creencias irracionales en mujeres víctimas de violencia en el distrito de José Leonardo Ortiz (JLO). Se utilizó un enfoque cuantitativo, de tipo básico y con un diseño no experimental, trabajando con una muestra de 90 mujeres afectadas por violencia familiar. Los resultados, obtenidos a través de la prueba estadística de Spearman, revelaron un

coeficiente de compensación (Rho) de 0.024, lo cual indica una relación de mediana magnitud entre ambas variables. Esto sugiere que una mayor presencia de creencias irracionales en las mujeres, existe una tendencia al incremento en los niveles de violencia familiar. El 60% de los participantes presentó un nivel medio de violencia familiar, mientras que el 51.1% mostró un nivel alto de creencias irracionales. Se encontró una relación significativa entre ambas variables, con un coeficiente de Spearman de 0.047 y un valor de $p < 0.05$, lo que permitió rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis planteada en el estudio. En conclusión, los resultados resaltan la relevancia de las creencias irracionales como un factor asociado a la violencia familiar en este grupo. Además, subrayan la importancia de implementar intervenciones psicosociales y educativas que contribuyan a reducir esta problemática y ofrecer apoyo a las mujeres afectadas (17).

En relación al cuarto objetivo específico: Conocer la relación entre la violencia psicológica y los factores sociales en mujeres del centro de salud Chosica del norte 2024.

En la tabla 7, la matriz de correlaciones muestra un coeficiente de Pearson de 0.83, lo que según Hernández et al. (2014) sugiere una relación positiva fuerte entre la violencia psicológica y los factores sociales, con un valor altamente significativo ($p < 0.05$). En consecuencia, se puede inferir que existe una relación significativa entre la violencia psicológica y los factores sociales en mujeres del centro de salud Chosica del norte en 2024, estos datos se asemejan a los estudios de Suclupe, S. y Cabanillas, G. (2022) Ferreñafe – La Zaranda en su estudio de investigación “Violencia intrafamiliar y trastornos psicológicos en mujeres adultas en el centro rural la zaranda-Ferreñafe. Para determinar la relación entre la violencia intrafamiliar y los trastornos psicológicos en mujeres adultas del centro rural La Zaranda, Ferreñafe, se realizó un estudio de enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, correlacional y transversal, utilizando una muestra de 384 mujeres adultas. Los resultados mostraron un valor $p > 0,05$, lo que llevó a aceptar la hipótesis nula, indicando que no existe una evaluación significativa entre la violencia intrafamiliar y los trastornos psicológicos. Esto sugiere que, en esta población, a medida que aumenta la gravedad de los trastornos psicológicos, disminuye la percepción de violencia intrafamiliar. Estos hallazgos resaltan la necesidad de realizar investigaciones más profundas para

determinar si los trastornos psicológicos generan mecanismos de defensa que afectan la percepción de la violencia o si existen factores socioculturales que influyen en que las mujeres no reconocen o nieguen ser víctimas de violencia. (18).

V. CONCLUSIONES.

Se determinó que existe una relación entre la violencia familiar y los factores sociales en mujeres del centro de salud Chosica del norte en 2024. La prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, aplicada debido al tamaño de muestra mayor a 50 datos y con un nivel de significancia de 0.05, indicó que los datos siguen una distribución normal. Posteriormente, se utilizó la prueba estadística paramétrica chi-cuadrado de Pearson para evaluar la relación entre las variables, lo que permitió inferir la existencia de una relación significativa entre ellas.

el primer objetivo específico, relacionado con la identificación de los niveles de violencia física en mujeres del centro de salud Chosica del Norte en 2024, revela que una mayoría significativa (58%) de las mujeres reportaron sufrir violencia física de manera regular. Un 27% indicó experimentar altos niveles de violencia física, mientras que un 15% no se consideró víctima de este tipo de violencia. Estos resultados subrayan la prevalencia de la violencia física en esta población.

El segundo objetivo específico, relacionado con la identificación de los niveles de factores sociales en mujeres del centro de salud Chosica del Norte en 2024, muestra que el 46% de las mujeres considera que la violencia que experimentan está relacionada con problemas sociales. Un 23% no tiene claro si los problemas sociales influyen en la violencia, mientras que un 32% indicó que efectivamente existen problemas relacionados con factores sociales. Estos resultados resaltan la importancia de los factores sociales en la percepción y experiencia de la violencia en esta población.

En conclusión, el tercer objetivo específico, que busca identificar la relación entre la violencia física y los factores sociales en mujeres del centro de salud Chosica del Norte en 2024, muestra que existe una relación positiva fuerte entre ambas variables, con un coeficiente de Pearson de 0.79, según lo indicado por los autores Hernández et al. (2014). Este valor es altamente significativo ($p < 0.05$), lo que permite inferir que la violencia física está significativamente relacionada con los factores sociales en esta población.

RECOMENDACIONES

Al Gerente Regional de Salud Lambayeque a gestionar presupuesto para la contratación de más profesionales de Psicología para poder brindar atención oportuna a la población del Centro de Salud de Chosica del Norte,

A la gerencia del Centro de atención primaria de Chosica del Norte que debería existir espacios seguros donde las mujeres puedan acceder a una atención integral frente a la violencia familiar, abordando los factores sociales que las afectan.

A la gerencia del Centro de Salud de Chosica del Norte a realizar campañas educativas en la comunidad para concienciar sobre la violencia familiar, sus efectos y la importancia de la denuncia y promover la participación comunitaria y el establecimiento de redes de apoyo dentro de la comunidad para prevenir y detectar casos de violencia, establecer un sistema de seguimiento de las víctimas de violencia familiar para asegurar que reciban el tratamiento adecuado y continuo

A la Universidad Particular de Chiclayo a seguir realizando investigaciones de estos temas que son muy importantes y dejarles un ejemplar para mejorar la problemática del establecimiento de Salud.

VI. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>. [Online]; 2021. Acceso 20 de Mayde 2024. Disponible en: Violencia contra la mujer.
2. Organización Panamericana de la Salud. Violencia contra la mujer. [Online] Acceso 20 de Mayde 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/violencia-contra-mujer>.
3. Organización Mundial de la salud. La violencia contra la mujer es omnipresente y devastadora: la sufren una de cada tres mujeres. [Online]; 2021. Acceso 15 de Junde 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/09-03-2021-devastatingly-pervasive-1-in-3-women-globally-experience-violence>.
4. ONU. Hechos y cifras: Poner fin a la violencia contra las mujeres. [Online]; 2023. Acceso 15 de Junde 2024. Disponible en: <https://lac.unwomen.org/es/stories/noticia/2023/11/hechos-y-cifras-poner-fin-a-la-violencia-contra-las-mujeres>.
5. Perú reportó más de 17 mil casos por violencia contra la mujer durante el 2022. [Online]; 2022. Acceso 13 de Junde 2024. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-reporto-mas-de-17-mil-casos-por-violencia-contra-la-mujer-durante-el-2022/>.
6. Wayka. [Online]; 2023. Acceso 20 de Junde 2024. Disponible en: <https://wayka.pe/lambayeque-violencia-contra-la-mujer-apenas-disminuye-en-62-casos-de-3-492-en-2023/>.
7. RPP. Distrito de José Leonardo Ortiz con más casos de violencia contra la mujer. [Online] Acceso 20 de Junde 2024. Disponible en: <https://rpp.pe/peru/lambayeque/distrito-de-jose-leonardo-ortiz-con-mas-casos-de-violencia-contra-la-mujer-noticia-1135218>.

8. Byron PC (esed. "Factores de Riesgos en la Violencia de Género e Intrafamiliar en la Parroquia La Pila del Cantón Montecristi". Revista Latinoamericana Ciencias Sociales y Humanidades. 2023; 4(1).
9. Cusicanqui C. Identificación de factores sociales, asociados a violencia intrafamiliar, en la población beneficiaria del bono "Juana Azurduy" del municipio de Achacachi, departamento de la paz, Bolivia, tercer Trimestre de 2019. Tesis de Grado presentada para optar al título de Magister Scientiarum en Medicina Forense. UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS.
10. investigación S (eCcs. La violencia intrafamiliar. Un problema de salud actual. Gac Méd Espirit. 2019; 21(1).
11. Guerreros J. Violencia familiar y dependencia emocional en mujeres de 18 a 35 años de un distrito, provincia Chumbivilcas Región Cusco. [TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA]. UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA.
12. Carrasco G. Violencia familiar y sus estrategias de afrontamiento en relación con el rendimiento académico en estudiantes de medicina humana - universidad andina del cusco. [Tesis Para optar el grado académico de: Maestro en Docencia Universitaria.]. UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO.
13. Guzmán TySA. Violencia intrafamiliar en mujeres madres de familia de una zona urbana y rural de la ciudad de Cajamarca. [Tesis para optar al título profesional de: LICENCIADA EN PSICOLOGÍA]. Universidad Privada del Norte.
14. Condori O. "Violencia intrafamiliar y factores asociados en las usuarias del centro de salud mental comunitario la Victoria, Lima. [Tesis PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA EN SALUD MENTAL]. UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO.
15. Torres A. Grados de violencia en mujeres residentes de la zona rural de Túcume – Lambayeque. [TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA]. Universidad Señor de Sipán.

- 16 Ortiz E. Maltrato intrafamiliar en adultos mayores que asisten a un programa social de un centro integral estatal en Lambayeque, 2022". [TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA]. UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO.
- 17 Pérez FyPR (CJesed "fyciemvddvdddJ2. Violencia familiar y creencias irracionales en mujeres víctimas de violencia del distrito de JLO, 2022. [TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE: Licenciado en Psicología]. Universidad Cesar Vallejo.
- 18 Suclupe SyCG. "Violencia intrafamiliar y trastornos psicológicos en mujeres adultas en el centro rural la zaranda-Ferreñafe. [TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA]. Universidad Señor De Sipán.
- 19 Cedeño F. VIOLENCIA INTRAFAMILIAR. [Online]; 2018. Acceso 20 de Mayde 2024. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v11n1/2218-3620-rus-11-01-193.pdf>.
- 20 Organización Mundial de la Salud. Violencia contra la mujer. [Online]; 2021. Acceso 21 de Mayde 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>.
- 21 Salud XII. VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES. [Online] Acceso 15 de Mayde 2024. Disponible en: https://www.inmujeres.gob.es/areasTematicas/AreaSalud/Publicaciones/docs/GuiasSalud/Salud_XII.pdf.
- 22 ONU MUJERES. Tipos de violencia contra las mujeres y las niñas. [Online] Acceso 25 de Mayde 2024. Disponible en: <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/types-of-violence>.
- 23 SHELTER. Ciclo de la Violencia. [Online] Acceso 20 de Mayde 2024. Disponible en: <https://www.shelterforhelpinemergency.org/espanol/ciclo-violencia>.

- 24 Luis Herrera. Factores que propician la violencia y la inseguridad. [Online]
· Acceso 20 de Mayde 2024. Disponible en:
[https://cei.colmex.mx/archivos/213/Luis_Herrera-
Lasso__Factores_que_propician_la_violencia_y_la_inseguridad.pdf](https://cei.colmex.mx/archivos/213/Luis_Herrera-Lasso__Factores_que_propician_la_violencia_y_la_inseguridad.pdf).
- 25 Teoría del cuidado humano de Jean Watson. [Online] Acceso 20 de Junde
· 2024. Disponible en: [https://encolombia.com/medicina/revistas-
medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/](https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/).
- 26 PENDER N. El cuidado. [Online]; 2012. Acceso 20 de Mayde 2024.
· Disponible en: [https://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-
pender.html](https://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html).

ANEXOS



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



Anexo N°01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ DNI _____

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “VIOLENCIA FAMILIAR Y FACTORES SOCIALES EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD CHOSICA DEL NORTE 2024”. Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

En señal de conformidad asiento mi firma.

Chiclayo, de 2024.



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



Anexo N°02

CUESTIONARIO

Introducción

Reciba usted mi cordial salud me dirijo a su digna persona con el motivo de obtener información sobre lo que usted conoce **“VIOLENCIA FAMILIAR Y FACTORES SOCIALES EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD CHOSICA DEL NORTE 2024”** por lo que le pido responder a cada ítem con sinceridad, ya que la información recolectada será solo para uso de la investigación. Agradezco anticipadamente su participación.

PREGUNTAS		SI	NO
VIOLENCIA PSICOLOGICA			
1	¿Se ponía celoso o molesto si usted conversaba con otro varón?		
2	¿La acusó de ser infiel?		
3	¿Le prohibió que visite o la visiten amistades o familiares, estudiar, ingresar a las redes sociales, pidiéndoles las contraseñas de dichas páginas?		
4	¿Insistió siempre en saber de todos los lugares a donde usted iba o la persiguió a dichos lugares?		
5	¿La trató con insultos, burlas o lisuras a solas o frente a los demás?		

6	¿La ignoró, rechazó, avergonzó o humilló frente a los demás, haciéndola sentir mal?		
7	¿Le decía que no era bonita, que no sabía hacer las cosas, que no debió unirse con usted u otras cosas parecidas, haciéndola sentir mal?		
8	¿La encerró, impidió el ingreso a su casa o amenazó con echarla?		
9	¿La amenazó con hacerle daño físico o a alguien cercano a usted; ¿con irse de la casa, quitarles a los hijos o quitarle la ayuda económica para hacerle sentir mal?		
10	. ¿La amenazó de muerte o con matarse él?		
	VIOLENCIA FISICA		
11	¿La agredió con cachetadas o jalándole el cabello?		
12	¿La agredió dándole puñetazos, retorciéndole doblándole el brazo, codazos o rodillazos?		
13	¿La agredió dándole patadas, empujones, sacudiéndola o tirándola contra el suelo?		
14	¿La ahorcó o intento asfixiarla?		
15	¿La golpeó con palos, leñas, maderas, bastones, látigos, correas, sogas, piedras, fierros, botellas u otros objetos?		
16	¿La atacó con cuchillo, navaja u otra arma punzocortante o arma de fuego?		
17	¿Le quemó alguna parte del cuerpo?		
	VIOLENCIA SEXUAL.		
18	¿Utilizó la fuerza física para obligarla a tener relaciones sexuales, aunque usted no quería?		

19	¿Dentro de la relación sexual, la obligó a tener prácticas que usted no aprueba?		
20	¿La obligó a tener actos sexuales a cambio de dinero o bienes (chantajeándola)?		
21	¿La tocó en sus partes íntimas en contra de su voluntad (manoseado)?		
22	¿Quiso tener relaciones sexuales, pero usted no deseaba hacerlo y lo hizo por miedo a lo que él le podía hacer daño?		
	VIOLENCIA ECONOMICA		
23	¿Le ha dejado de dar o nunca le ha dado dinero para los gastos del hogar o para la atención de sus hijas e hijos?		
24	¿Se niega o se ha negado a darle el dinero necesario para los gastos del hogar, cuando tiene para otras cosas?		
25	¿Le quita o le ha quitado su dinero?		
26	¿Le quita o le ha quitado bienes o cosas?		
27	¿Le prohíbe o le ha prohibido trabajar?		
28	¿Le impide o le ha impedido que usted conozca o disponga del ingreso familiar?		
29	¿Alguna otra situación parecida?		
30	¿Su esposo decide principalmente cómo se gastaba el que usted percibía por su trabajo?		
	FACTORES SOCIALES (RELACIONES FAMILIARES)	SI	NO
1	Durante su niñez ¿Vivió con sus padres?		
2	Durante su niñez ¿Hubo violencia entre los miembros de su familia?		

3	Durante su niñez ¿Fue víctima de violencia?		
4	¿Algún miembro de su familia consume alcohol frecuentemente?		
5	¿Actualmente su pareja consume alcohol?		

ANEXO: Base de datos

O bs er	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 1 0	P 1 1	P 1 2	P 1 3	P 1 4	P 1 5	P 1 6	P 1 7	P 1 8	P 1 9	P 2 0	P 2 1	P 2 2	P 2 3	P 2 4	P 2 5	P 2 6	P 2 7	P 2 8	P 2 9	P 3 0	P 3 1	P 3 2	P 3 3	P 3 4	P 3 5	
1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	
2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
3	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	
4	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2
5	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
6	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2
7	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	
8	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	
9	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	
10	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	
11	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	
12	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2
13	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1
14	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1
15	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	
16	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
17	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1
18	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2
19	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	
20	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2
21	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1
22	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2
23	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1

24	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	
25	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1		
26	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	
27	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	
28	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2
29	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	
30	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	
31	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	
32	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1
33	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1
34	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	
35	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2
36	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1
37	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1
38	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	
39	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	
40	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	
41	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	
42	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	
43	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	
44	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	
45	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	
46	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
47	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	
48	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	
49	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1
50	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	

51	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	
52	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	
53	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	
54	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	
55	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	
56	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	
57	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	
58	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	
59	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	
60	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	
61	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2
62	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	
63	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	
64	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	
65	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2
66	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1
67	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1
68	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2
69	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	
70	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2
71	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
72	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	
73	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	
74	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	
75	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	
76	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	
77	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1

78	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1
79	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2



GOBIERNO REGIONAL DE
LAMBAYEQUE

**GERENCIA REGIONAL
DE SALUD**

OFICINA DE RECURSOS HUMANOS
AREA DE CAPACITACION

"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS
BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

Expediente N°515627821-0

CARTA DE AUTORIZACION N °250

REALIZAR PROYECTO DE TESIS

Srta, Jazmín Lisseth Pomachari Farro
Estudiante de la Escuela de Enfermería
Universidad Particular de Chiclayo.

Es grato dirigirme a usted y expresarle mi cordial saludo y atendiendo a lo requerido mediante expediente de la referencia, comunicarle que la Oficina de Capacitación de esta Gerencia Regional de Salud Lambayeque AUTORIZA realizar su proyecto de investigación titulado **"VIOLENCIA FAMILIAR Y FACTORES SOCIALES EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD CHOSICA DEL NORTE 2024"** autorizada con Informe N °0006-2024-IICI-C-E-FCS-UDCH, de fecha 06 DE Noviembre del 2024, en mérito al Convenio Marco Interinstitucional firmado entre su Universidad y nuestra Gerencia Regional de Salud.

A realizarse en el Centro de Salud Chosica del Norte a partir del:

Del: 17 de Diciembre del 2024
Al: 17de Enero del 2025

Solicitando al jefe del establecimiento de salud brindar las facilidades para la realización del proyecto de investigación, respetando la privacidad espacios y tiempos. El resultado de dicha investigación deberá ser alcanzado en un ejemplar a la Oficina de Capacitación al email: capacitación.geresa@gmail.com

Chiclayo 16 de Diciembre del 2024

LISG/nypn
cc: Archivo

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD


Mg. Lesty Ybarrón Soto Gallardo
COORDINADORA SERUMS