

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



Violencia doméstica y bienestar emocional en las usuarias del centro
de salud Corrales-Tumbes, 2024

TESIS

Para optar el título profesional de licenciada en Psicología

Autora:

Br. Alinsson Paola Lisseth Jara Rodríguez

Tumbes, 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



Violencia doméstica y bienestar emocional en las usuarias del centro
de salud Corrales-Tumbes, 2024

Tesis aprobada en forma y estilo

Dra. Calle Ramírez, Xiomara Miluska (presidente)

Código ORCID: 0000-0002-7773-1800

Dra. Rhor García Godos, Eva Matilde (secretaria)

Código ORCID: 0000-0002-6972-3421

Dr. Coronado Zapata, Carlos Alberto (Vocal)

Código ORCID: 0000-0003-3526-8069

Tumbes, 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



Violencia doméstica y bienestar emocional en las usuarias del centro
de salud Corrales-Tumbes, 2024

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y
forma.

Jara Rodríguez, Alinsson Paola (autora)

Código ORCID: 0009-0005-3145-6566

Dr. Coronado Zapata, Carlos Alberto (asesor)

Código ORCID: 0000-0003-3526-8069

Tumbes, 2026



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, al primer día del mes de septiembre del dos mil veintiséis, siendo las nueve horas, en auditorio de la Clínica de Psicología en la ciudad universitaria de la Universidad Nacional de Tumbes, se reunieron el Jurado Calificador de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes, designado por Resolución N° 475-2025/UNTUMBES-FACSO-D, **Dra. Xiomara Miluska Calle Ramirez** (Presidente), Dra. Eva Matilde Rhor García Godos (secretaria), Dr. Carlos Alberto Coronado Zapata (vocal), reconociendo en la misma resolución además, al Dr. Carlos Alberto Coronado Zapata como asesor, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada: **"Violencia doméstica y bienestar emocional en las usuarias del centro de salud Corrales-Tumbes, 2024"**, presentado por la bachiller:

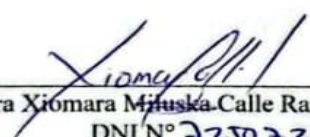
Br. ALINSSON PAOLA LISSETH JARA RODRIGUEZ

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de la sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo 75. del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la Br. ALINSSON PAOLA LISSETH JARA RODRIGUEZ , APROBAR por MAYORIA, con calificativo de BUENO.

En consecuencia, queda expedita para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del título profesional de Licenciado en Psicología, de conformidad con lo estipulado en la Ley Universitaria N°30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las diez horas y cero minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, procediendo a firmar el acta en presencia del público.

Tumbes, 01 de septiembre del 2026


Dra. Xiomara Miluska Calle Ramirez
DNI N° 32503299
Código ORCID 0000-0002-7773-1800
Presidente


Dra. Eva Matilde Rhor García Godos
DNI N° 00248288
Código ORCID 0000- 0000-0002-6972-3421
Secretario


Dr. CARLOS ALBERTO CORONADO ZAPATA
DNI N° 03872488
Código ORCID 0000-0003-3526-8069
Secretario Vocal

C.c.
- Jurados (03)
- Asesor
- Interesado
- Coasesor (es)
- Archivo (Decanato)

REPORTE TURNITIN



Página 1 de 44 - Portada

Identificador de la entrega: trnoid::3117-620413907

ALINSSON PAOLA LISSETH JARA RODRIGUEZ

Violencia doméstica y bienestar emocional en las usuarias del centro de salud Corrales-Tumbes, 2024

 TRABAJOS DE TESIS DE INVESTIGACION

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trnoid::3117-620413907

Fecha de entrega

4 sept 2026, 10:18 GMT-5

Fecha de descarga

4 sept 2026, 10:21 GMT-5

Nombre del archivo

INFORME REPOSITORIO JARA RODRIGUEZ - copia.docx

Tamaño del archivo

208.4 KB

39 páginas

10.259 palabras

60.763 caracteres


UNASUR
Dr. Carlos Alberto Coronado Zapata
00000-0000-0000-1000-0000



Página 1 de 44 - Portada

Identificador de la entrega: trnoid::3117-620413907

8% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 6%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 5%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.


UATMEX
 Dr. Carlos Martín Camargo Zapata
 DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA TÉCNICA

Fuentes principales

- 6% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 5% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet		
	repositorio.ucv.edu.pe		<1%
2	Trabajos del estudiante		
	Blackboard on 2026-05-01		<1%
3	Trabajos del estudiante		
	Universidad Pontificia Bolivariana on 2019-04-08		<1%
4	Trabajos del estudiante		
	PREGRADO on 2025-10-30		<1%
5	Internet		
	intellectum.unisabana.edu.co		<1%
6	Trabajos del estudiante		
	Blackboard on 2026-07-12		<1%
7	Internet		
	alicia.concytec.gob.pe		<1%
8	Trabajos del estudiante		
	Blackboard on 2026-07-04		<1%
9	Trabajos del estudiante		
	Universidad Americana on 2026-08-30		<1%
10	Trabajos del estudiante		
	Universidad Tecnológica Indoamerica on 2026-08-29		<1%
11	Internet		
	1library.co		<1%

Dr. Carlos Alberto Contreras Zapata
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA

12	Internet	repositorio.unitec.edu	<1%
13	Internet	repositorio.upsc.edu.pe	<1%
14	Publicación	"Psicologia do Aprendizado: Teorias e Aplicações na Educação", Editora Científica ...	<1%
15	Internet	repositorioacademico.upc.edu.pe	<1%
16	Internet	revista.utic.edu.py	<1%
17	Internet	hdl.handle.net	<1%
18	Internet	tesis.pucp.edu.pe	<1%
19	Internet	core.ac.uk	<1%
20	Internet	polodelconocimiento.com	<1%
21	Publicación	Judith Zavaleta Haro, Joyce Graciela Usquiano Trujillo. "Gestión financiera y su im...	<1%
22	Internet	cdn.www.gob.pe	<1%
23	Internet	renati.sunedu.gob.pe	<1%
24	Internet	ve.scielo.org	<1%
25	Internet	www.coursehero.com	<1%

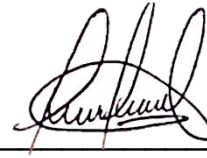

Dr. Carlos Alberto Cornejo Zapata
000230 00001 00005 3120 00005

26	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Cajamarca on 2026-05-20	<1%
27	Trabajos del estudiante	Universidad Tecnológica Empresarial de Guayaquil on 2026-07-10	<1%
28	Trabajos del estudiante	Blackboard on 2026-07-20	<1%
29	Trabajos del estudiante	Universidad Cesar Vallejo on 2026-05-04	<1%
30	Trabajos del estudiante	Universidad Regional Autónoma de Los Andes on 2026-08-31	<1%
31	Trabajos del estudiante	Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC on 2026-08-18	<1%
32	Internet	repositorio.continental.edu.pe	<1%
33	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	<1%
34	Internet	revistas.utm.edu.ec	<1%
35	Internet	www.lareferencia.info	<1%
36	Internet	www.webdelamujer.com	<1%


Dr. Carlos Alberto Coronado Zapata
00020-0004-0005-1126-8089

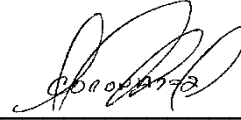
RESPONSABLES

Jara Rodríguez, Alinsson Paola (autora)



Código ORCID: 0009-0005-3145-6566

Coronado Zapata, Carlos Alberto (asesor)



Código ORCID: 0000-0003-3526-8069

DEDICATORIA

Dedico esta tesis, en primer lugar, a Dios por darme fortaleza, sabiduría y permitirme alcanzar esta importante meta; a mis queridos padres, por su amor, esfuerzo y apoyo incondicional en cada etapa de mi vida; a mi amada hija, quien es mi mayor inspiración y motivo para seguir superándome cada día; y a mis docentes, por compartir sus conocimientos, experiencias y enseñanzas que contribuyeron significativamente en mi formación profesional y personal. A todos ellos, les expreso mi más profundo amor, gratitud y reconocimiento por ser parte fundamental de este logro.

Alinsson Paola Lisseth Jara Rodríguez.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi sincero agradecimiento a la Universidad Nacional de Tumbes, por brindarme una formación académica de calidad y las herramientas necesarias para mi desarrollo profesional.

A mi asesor, Dr. Carlos Alberto Coronado Zapata, por su orientación, paciencia, dedicación y valiosos conocimientos compartidos durante el desarrollo de esta investigación. Su apoyo y guía fueron fundamentales para la culminación de este trabajo.

Asimismo, agradezco a las usuarias del Centro de Salud Corrales, quienes participaron voluntariamente en esta investigación. Su tiempo, disposición y valiosa colaboración hicieron posible el desarrollo y culminación del presente estudio.

Finalmente, expreso mi reconocimiento a todas las personas que, de una u otra manera, contribuyeron al desarrollo de esta investigación.

Alinsson Paola Lisseth Jara Rodríguez.

INDICE

DEDICATORIA	XII
AGRADECIMIENTO	XIII
INDICE	XIV
INDICE DE TABLAS	XV
INDICE DE ANEXOS	XVI
RESUMEN	XVII
ABSTRACT	XVII
I. INTRODUCCION	18
II. REVISION DE LA LITERATURA	24
III. MATERIALES Y METODOS	36
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	36
3.2. HIPÓTESIS	37
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	38
3.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN	40
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	40
3.6. PROCESAMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	42
3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	42
3.8. CONSIDERACIONES ÉTICAS	43
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	44
V. CONCLUSIONES	54
VI. RECOMENDACIONES	55
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
ANEXOS	63

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Distribución de la población del establecimiento de salud Corrales	37
Tabla 2	Muestra de mujeres del establecimiento de salud Corrales.	39
Tabla 3	Relación entre violencia doméstica y bienestar emocional en las usuarias del centro de salud Corrales-Tumbes, 2024.	44
Tabla 4	Niveles de violencia doméstica en las usuarias del Centro de Salud Corrales-Tumbes, 2024.	45
Tabla 5	Niveles de bienestar emocional en las usuarias del Centro de Salud Corrales-Tumbes, 2024.	46
Tabla 6	Relación entre las dimensiones del bienestar emocional y la violencia doméstica en las usuarias del Centro de Salud Corrales-Tumbes, 2024.	47
Tabla 7	Relación entre las dimensiones violencia física, violencia psicológica y violencia sexual con la variable de bienestar emocional.	48

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1	Matriz de consistencia.	63
Anexo 2	Matriz de operacionalización de variable violencia doméstica	64
Anexo 3	Matriz de operacionalización de la variable bienestar emocional	65
Anexo 4	Consentimiento informado	66
Anexo 5	Escala de violencia contra la mujer en relaciones de pareja (EVCM	67
Anexo 6	Escala de bienestar Psicológico de Ryff	69
Anexo 7	Ficha técnica ficha técnica de escala de violencia contra la mujer- EVCM	71
Anexo 8	Ficha técnica de Escala De Bienestar Psicológico (BIEPS-A),	72
Anexo 9	Prueba piloto y confiabilidad de los instrumentos	73
Anexo 10	Prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov	75
Anexo 10	Carta de autorización para aplicar instrumentos	76
Anexo 11	Resolución de aprobación de proyecto	77

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la violencia doméstica y el bienestar emocional en las usuarias del Centro de Salud Corrales-Tumbes, 2024. El estudio fue de tipo básico, con enfoque cuantitativo, nivel correlacional y diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 312 mujeres de entre 18 y 34 años, seleccionadas mediante muestreo probabilístico aleatorio simple. Para la recolección de datos se emplearon la Escala de Violencia Contra la Mujer en Relaciones de Pareja (EVCN), elaborada por León Montes (2018) y la Escala de Bienestar Psicológico de Carol Ryff (1995), los cuales presentaron adecuados niveles de validez y confiabilidad. Los resultados evidenciaron que el 50,0 % de las usuarias presentó un nivel medio de violencia doméstica, mientras que el 46,8 % presentó un nivel medio de bienestar emocional. Respecto a las dimensiones del bienestar emocional, todas presentaron correlaciones negativas significativas con la violencia doméstica, destacando la autonomía ($Rho = -,617$). Del mismo modo, las dimensiones de la violencia doméstica mostraron correlaciones negativas significativas con el bienestar emocional, siendo la violencia psicológica la dimensión que presentó la mayor correlación negativa ($Rho = -,578$). Se concluye que existe una correlación negativa moderada y estadísticamente significativa entre la violencia doméstica y el bienestar emocional en las usuarias evaluadas.

Palabras clave: Bienestar emocional, mujeres, salud mental, violencia doméstica, violencia psicológica.

ABSTRACT

The study aimed to determine the relationship between domestic violence and emotional well-being among users of the Corrales-Tumbes Health Center, 2024. The study was basic in type, with a quantitative approach, correlational level, and a non-experimental, cross-sectional design. The sample consisted of 312 women aged between 18 and 34 years, selected through simple random probability sampling. Data were collected using the Scale of Violence Against Women in Intimate Partner Relationships (EVCIM), developed by León Montes (2018), and Carol Ryff's Psychological Well-Being Scale (1995), both of which showed adequate levels of validity and reliability. The results showed that 50.0% of the users presented a medium level of domestic violence, while 46.8% presented a medium level of emotional well-being. Regarding the dimensions of emotional well-being, all showed significant negative correlations with domestic violence, with autonomy showing the strongest correlation ($Rho = -.617$). Likewise, the dimensions of domestic violence showed significant negative correlations with emotional well-being, with psychological violence presenting the strongest negative correlation ($Rho = -.578$). It is concluded that there is a moderate and statistically significant negative correlation between domestic violence and emotional well-being among the users evaluated.

Keywords: Domestic violence, emotional well-being, mental health, women, psychological violence.

I. INTRODUCCION

La violencia contra las mujeres representa una problemática social y de salud pública que trasciende fronteras y constituye, además, una vulneración de sus derechos fundamentales. Sus expresiones pueden adoptar diversas formas, entre ellas la violencia física, psicológica, sexual y económica, las cuales pueden presentarse dentro de las relaciones de pareja y en otros ámbitos de la vida diaria (Maya et al., 2024). La magnitud de esta situación ha sido reconocida a nivel internacional, puesto que la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) estimó que cerca de una de cada tres mujeres ha sido víctima de violencia física o sexual en algún momento de su vida.

Dentro de este problema, la violencia ejercida por la pareja destaca por su frecuencia y puede generar importantes repercusiones en la salud mental y la calidad de vida de las mujeres. En ese sentido, la OMS (2022) señala que quienes han experimentado violencia de pareja pueden presentar ansiedad, depresión y estrés postraumático, entre otras consecuencias que afectan su bienestar.

Desde la perspectiva de los derechos humanos, la violencia contra las mujeres también expresa relaciones caracterizadas por desigualdades de poder, la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2022) reconoce que esta problemática afecta derechos fundamentales relacionados con la libertad, la seguridad y el desarrollo personal, situación que puede mantenerse en diferentes espacios y contextos sociales.

Diversas investigaciones han evidenciado que la violencia ejercida contra la mujer repercute de manera significativa en su bienestar emocional, generando alteraciones en su estabilidad psicológica. Según Heise y Fulu (2023), las mujeres que atraviesan situaciones de violencia suelen presentar dificultades para reconocer sus capacidades personales y mantener una adecuada percepción de sí mismas, lo que limita su desarrollo integral.

En el Perú, esta problemática continúa teniendo una presencia considerable y representa una situación que afecta la salud y el bienestar de numerosas mujeres. Según los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2023), el 53,8 % de las mujeres que alguna vez tuvieron pareja manifestó haber experimentado algún tipo de violencia por parte de su esposo o compañero. En cuanto a las formas específicas, la violencia psicológica o verbal presentó el porcentaje más elevado, con 49,3 %, mientras que la violencia física alcanzó el 27,2 % y la violencia sexual el 6,5 %. Estas cifras permiten observar que las manifestaciones psicológicas o verbales fueron las más frecuentes entre las mujeres peruanas (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2024).

La información proporcionada por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables también permite dimensionar la continuidad de esta problemática. Durante el año 2023, los Centros de Emergencia Mujer registraron más de 300 mil atenciones relacionadas con hechos de violencia contra las mujeres y otros integrantes del grupo familiar. Esta cantidad evidencia la persistencia de situaciones de violencia dentro del entorno familiar y, al mismo tiempo, la necesidad de mantener y fortalecer los servicios especializados destinados a brindar atención a las personas afectadas. La presencia constante de estos casos también permite considerar las repercusiones que dichas experiencias pueden ocasionar en el bienestar emocional de las mujeres (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [MIMP], 2024).

Las experiencias de violencia dentro de la pareja pueden influir en la manera en que las mujeres interpretan tanto su propia persona como las situaciones que atraviesan. La culpa, la autocrítica y la formación de pensamientos negativos pueden modificar su percepción de sí mismas y de la realidad, dificultando también sus recursos para afrontar las circunstancias adversas. Estas características cognitivas se han relacionado con la aparición de síntomas de depresión, ansiedad y estrés postraumático en mujeres que han estado expuestas a situaciones de violencia (Naismith & Ripoll-Núñez, 2022).

La aparición y permanencia de la violencia contra las mujeres responde a múltiples factores que interactúan entre sí. Entre ellos se encuentran aspectos individuales, interpersonales, comunitarios y sociales. Las experiencias de violencia durante etapas anteriores de la vida pueden favorecer la repetición de estos patrones en la adultez; asimismo, determinados problemas relacionados con la salud mental pueden asociarse con conductas violentas. A ello se suma la desigualdad de género, que puede contribuir a mantener condiciones de vulnerabilidad para las mujeres (OMS, 2021).

La violencia de pareja constituye un problema social de gran alcance que afecta diversos contextos e involucra a múltiples personas. Esta problemática ha permanecido históricamente invisibilizada, lo que contribuyó a la normalización del abuso y dificultó su prevención y atención. Diversos estudios han señalado que la violencia en relaciones íntimas suele iniciar con agresiones psicológicas o verbales, que posteriormente pueden escalar a formas físicas más severas, afectando gravemente la integridad de las víctimas (García-Moreno, 2020).

En este escenario, el bienestar emocional adquiere especial importancia, debido a que constituye un componente relacionado con la salud mental y puede deteriorarse cuando las mujeres están expuestas de manera continua a situaciones de violencia doméstica. Las experiencias de agresión pueden limitar los recursos personales utilizados para enfrentar situaciones estresantes y dificultar una respuesta adecuada frente a las adversidades. Por ello, la violencia puede constituir un factor que altera el equilibrio emocional y afecta la salud mental de quienes la experimentan (OMS, 2022).

El bienestar emocional se encuentra relacionado con diferentes elementos que permiten comprender la manera en que una persona experimenta y enfrenta su vida. Entre estos aspectos se encuentran la valoración que realiza de sí misma y de su existencia, la capacidad para establecer relaciones satisfactorias con otras personas y la orientación de sus acciones hacia objetivos que proporcionen sentido a su vida. Desde esta perspectiva, el bienestar comprende diversas condiciones vinculadas con el funcionamiento positivo de la persona (Ryff, 2013).

Asimismo, el bienestar emocional forma parte de los elementos necesarios para un adecuado desarrollo humano. Su presencia favorece recursos como la regulación de las emociones, la capacidad de recuperación frente a las dificultades y la adaptación a las circunstancias que pueden surgir durante la vida. En consecuencia, un adecuado nivel de bienestar puede repercutir favorablemente tanto en la calidad de vida como en la forma en que las personas se desenvuelven en su entorno social (Keyes, 2013).

Cada vez se reconoce más la violencia de pareja contra las mujeres, lo que ha generado mayor conciencia sobre su gravedad. Es esencial prevenirla, educar a la sociedad y fortalecer el apoyo a las víctimas. Además, se necesitan leyes que sancionen a los agresores y ofrezcan soluciones duraderas, como terapia y protección. La visibilidad del problema ha impulsado el trabajo de organizaciones que luchan por los derechos de la mujer.

Esta investigación se justificó desde el punto de vista teórico, ya que la información recopilada resultó fundamental para desarrollar nuevas perspectivas sobre la violencia doméstica, un problema ampliamente presente en la sociedad. Metodológicamente, la relevancia del estudio radicó en la necesidad de explorar la relación entre la violencia doméstica y el bienestar emocional; para ello, se emplearon instrumentos validados y confiables adecuados para un trabajo correlacional, lo que permitió medir ambas variables y aplicar el análisis estadístico correspondiente, garantizando la estrecha relación entre la violencia doméstica y el bienestar emocional de las víctimas.

Desde el punto de vista práctico, este estudio resultó útil tanto para quienes tuvieron pareja como para quienes aún no la tuvieron. Brindó información importante y ayudó a crear estrategias de prevención y apoyo para quienes sufrieron violencia o dependencia emocional. Además, se justificó desde el punto de vista social, ya que permitió comprender mejor la realidad de muchas familias y los riesgos que enfrentaron en su bienestar físico, psicológico y emocional. La investigación contribuyó al diseño de soluciones efectivas para proteger a quienes vivieron estas situaciones.

La investigación correspondió al tipo básica, debido a que estuvo orientada a ampliar el conocimiento relacionado con la violencia doméstica y el bienestar emocional en mujeres. Se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un nivel correlacional y un diseño no experimental de corte transversal. En consecuencia, las variables fueron observadas y medidas sin realizar ninguna manipulación sobre ellas, permitiendo analizar la relación existente entre ambas durante un periodo determinado.

Para evaluar las variables consideradas en el estudio se emplearon dos instrumentos. La violencia doméstica fue medida mediante la Escala de Violencia Contra la Mujer en Relaciones de Pareja (EVCMP), elaborada por León Montes (2018), instrumento que permitió identificar tanto el nivel como las diferentes manifestaciones de violencia experimentadas dentro de las relaciones de pareja. Para evaluar el bienestar emocional se empleó la Escala de Bienestar Psicológico de Carol Ryff, correspondiente a la adaptación española (2006). Esta escala permitió valorar seis dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal.

La investigación contó con 312 mujeres usuarias del Centro de Salud Corrales. Para determinar la muestra, se aplicó la fórmula para poblaciones finitas, considerando el registro total de usuarias atendidas. Así, se obtuvo una muestra representativa que permitió analizar de manera confiable la relación entre la violencia doméstica y el bienestar emocional.

El objetivo general de esta investigación fue determinar la relación entre la violencia doméstica y el bienestar emocional de las usuarias del Centro de Salud Corrales-Tumbes, 2024. Además, se plantearon los siguientes objetivos específicos: identificar el nivel de violencia doméstica; identificar el nivel de bienestar emocional; establecer la relación de la violencia doméstica con las dimensiones de autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal del bienestar emocional; así como analizar la relación del bienestar emocional con las dimensiones de violencia física, violencia sexual y violencia psicológica en las usuarias del Centro de Salud Corrales-Tumbes, 2024.

Finalmente, el informe de investigación se estructuró en cuatro capítulos. El primero comprendió el planteamiento y delimitación de la problemática vinculada con las variables de estudio, además de la justificación y los objetivos planteados. En el segundo se desarrolló el sustento teórico de la investigación, incluyendo la revisión de antecedentes y los principales fundamentos relacionados con las variables. El tercero estuvo referido al procedimiento metodológico, donde se detallaron el enfoque, diseño, técnicas e instrumentos utilizados. En el cuarto se consignaron los resultados obtenidos, acompañados de su correspondiente análisis y discusión. Como parte final del informe, se incorporaron las conclusiones y recomendaciones, así como las referencias bibliográficas y los anexos

II. REVISION DE LA LITERATURA

En este estudio se consideran como variables principales la violencia doméstica y el bienestar emocional en mujeres. En este capítulo se presenta una revisión de los principales aportes teóricos y conceptuales relacionados con la violencia doméstica, sus características, factores vinculados y consecuencias. Del mismo modo, se aborda el bienestar emocional, considerando su definición, dimensiones y relación con la salud mental y la calidad de vida.

La violencia doméstica continúa siendo una problemática de gran impacto para las mujeres a nivel mundial y constituye un asunto de salud pública y derechos humanos. Aunque se han logrado avances en su reconocimiento, aún existen dificultades para identificar sus diversas manifestaciones y consecuencias. En este sentido, la OMS (2025) señala que la violencia contra las mujeres mantiene una amplia presencia global y puede afectar su salud, bienestar y calidad de vida.

La violencia doméstica ha sido conceptualizada por diversos autores y organismos como un fenómeno que comprende diferentes formas de agresión dentro del ámbito familiar. Según Clifton y Losman (2024) sostuvieron que esta comprende manifestaciones de maltrato físico, sexual y psicológico que pueden presentarse en relaciones de pareja o convivencia. Asimismo, puede involucrar comportamientos orientados al control de la víctima y generar consecuencias perjudiciales para su integridad física y emocional.

De manera semejante, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2025) refiere que la violencia doméstica comprende conductas u omisiones que pueden ocasionar daños físicos, psicológicos o sexuales en el ámbito familiar o en relaciones basadas en la confianza y responsabilidad. Puede afectar a diversos integrantes de la familia, como mujeres, niñas, niños, adolescentes, personas adultas mayores y personas con discapacidad

Según Obando (2018), para que ocurra la violencia doméstica es necesario que exista un vínculo afectivo entre dos personas, donde una de ellas se convierte en víctima debido a la violación de sus derechos fundamentales. Sin embargo, Clifton y Losman (2024), señalan que una parte de las mujeres afectadas no logra identificar o reconocer que se encuentra en una situación de violencia, ya que minimizan los abusos, sienten vergüenza o miedo, y demoran en buscar ayuda. Esta falta de conciencia y el aislamiento social dificultan la identificación temprana de la violencia y la intervención necesaria.

Las teorías sobre la violencia doméstica permiten comprender las dinámicas y causas que originan este fenómeno social y psicológico. En primer lugar, la teoría del aprendizaje social propuesta por Bandura (1977) plantea que las conductas violentas pueden adquirirse a partir de la observación y reproducción de comportamientos que se encuentran presentes en el contexto familiar y social. Desde esta perspectiva, las personas que crecen en hogares donde existe maltrato tienden a reproducir dichas conductas en sus relaciones futuras, normalizando la violencia como una forma habitual de interacción y resolución de conflictos.

Asimismo, Walker (1979) mediante la teoría del ciclo de la violencia, explica que la violencia doméstica se desarrolla de manera cíclica a través de tres fases: acumulación de tensión, agresión y reconciliación o “luna de miel”. En la primera fase se generan conflictos y tensiones constantes; posteriormente ocurre la agresión física, psicológica o emocional; y finalmente el agresor muestra arrepentimiento, promete cambiar y manifiesta conductas afectivas hacia la víctima. Sin embargo, este ciclo suele repetirse continuamente, dificultando que la víctima abandone la relación violenta.

Por otro lado, la teoría del Poder y el Control, desarrollada por Pence y Paymar (1993), considera que la violencia doméstica constituye una estrategia utilizada por el agresor para ejercer dominio y control sobre la víctima. Este abuso puede manifestarse de forma física, psicológica, emocional, económica y sexual. Además, los autores señalan que el agresor utiliza mecanismos de manipulación, intimidación, aislamiento y culpabilización para mantener el poder dentro de la relación, afectando la autonomía y bienestar de la víctima.

Finalmente, la teoría de género y poder propuesta por Connell (2005) sostiene que las desigualdades de género y las estructuras patriarcales pueden favorecer la violencia contra la mujer. Desde este enfoque, las normas sociales mantienen relaciones de dominación y subordinación, normalizando ciertas conductas de control. Por ello, la violencia doméstica puede entenderse como una expresión de poder ejercida sobre las mujeres.

La violencia doméstica no solo afecta físicamente a las víctimas, sino que también tiene profundas consecuencias psicológicas. En este sentido, García-Moreno (2020) sostiene que este tipo de violencia se asocia con diversos problemas de salud física y mental, incluidos trastornos psicológicos como el estrés postraumático, la depresión, la ansiedad y la baja autoestima, afectando significativamente la calidad de vida de las personas que la padecen.

Asimismo, la violencia doméstica provoca daños que repercuten en el bienestar físico, emocional, social y económico de las víctimas, dejando secuelas duraderas que incluso pueden trascender generaciones. En relación con las consecuencias físicas, Gamero (2019) señala que las agresiones pueden ocasionar lesiones como fracturas, quemaduras, hematomas y otras afectaciones corporales que dejan secuelas permanentes, pudiendo incluso causar la muerte en situaciones extremas.

De igual manera, la violencia sexual constituye una de las manifestaciones más graves dentro de la violencia doméstica. Según Gamero (2019), las víctimas pueden presentar infecciones, dolor pélvico, embarazos no deseados y complicaciones durante la gestación. En mujeres embarazadas, las agresiones incrementan el riesgo de aborto espontáneo y nacimientos prematuros, afectando tanto la salud de la madre como la del bebé.

En cuanto a las consecuencias psicológicas, Colque Casas (2020) refiere que las víctimas de violencia doméstica pueden desarrollar trastornos como ansiedad, depresión, estrés postraumático y conductas autodestructivas, incluyendo pensamientos suicidas y adicciones. Además, pueden presentar problemas de insomnio, miedo constante y dificultades en sus relaciones interpersonales, perpetuándose así el ciclo de violencia.

Por otro lado, la violencia doméstica también repercute negativamente en el ámbito social y económico de las víctimas. Colque Casas (2020) sostiene que muchas mujeres suelen aislarse de su entorno social, presentan desconfianza hacia los demás y experimentan sentimientos de inseguridad emocional. Asimismo, algunas recurren al consumo de sustancias como mecanismo para afrontar el dolor emocional generado por la violencia sufrida.

La violencia doméstica impacta gravemente el bienestar familiar, afectando la salud física y emocional de las mujeres y limitando su capacidad para proveer cuidados adecuados a sus hijos. Esta exposición temprana a la violencia incrementa el riesgo de problemas psicológicos y sociales en los niños, perpetuando patrones de violencia a través de generaciones (Meyer et al., 2021). Además, esta situación puede perpetuar un ciclo de violencia intergeneracional, afectando el bienestar de las futuras generaciones (Machado & Vázquez, 2022).

El ciclo de la violencia doméstica es un fenómeno bien documentado. Según Walker (1979), la dinámica de la violencia doméstica atraviesa tres fases: la tensión creciente, el arrepentimiento y la ambivalencia, donde las mujeres se sienten atrapadas y confundidas. En muchos casos, las mujeres siguen siendo víctimas debido a la repetición de este ciclo, lo que se agrava con el tiempo, como lo señala Morón (2021), en su estudio, describe cómo la violencia se intensifica, y la mujer víctima se vuelve cada vez más sumisa y dependiente del agresor, lo que la lleva a un "síndrome de desamparo".

Según Akhavan Tafti y Mofradnezhad (2018), la violencia doméstica progresa a través de tres etapas de gravedad. La violencia continuada se caracteriza por un control constante sobre la víctima mediante manipulación emocional y psicológica. Luego evoluciona hacia la violencia progresiva, en la que las agresiones incrementan su frecuencia e intensidad, incluyendo maltrato físico. Finalmente, se alcanza la violencia desatada, la fase más grave, donde el agresor pierde el control y las agresiones pueden derivar en tortura o incluso homicidio. Este proceso evidencia la importancia de intervenir de manera temprana para evitar consecuencias fatales.

La violencia doméstica tiene efectos devastadores no solo en el bienestar físico, sino también en la salud mental de las víctimas. Aguilar Maita et al. (2022) señalan que la exposición continuada a la violencia de pareja puede incrementar la vulnerabilidad de las mujeres a presentar manifestaciones psicopatológicas, particularmente trastornos depresivos y ansiosos. Además, la violencia doméstica puede llevar a problemas de salud física, como trastornos gastrointestinales, hipertensión, obesidad severa y dolor crónico (Alcázar & Ocampo, 2016).

En relación con la segunda variable, Diener (1984) constituye uno de los principales referentes en el estudio del bienestar subjetivo. El autor sostiene que este se encuentra relacionado con la valoración que cada persona realiza de su propia vida, considerando aspectos como la satisfacción vital, la frecuencia de emociones positivas y la menor presencia de experiencias emocionales negativas. Por tanto, el bienestar emocional no se limita únicamente a experimentar emociones agradables, sino que implica una valoración global de la propia vida.

Fredrickson (2001) plantea que el bienestar emocional surge de la interacción entre factores genéticos, circunstancias externas y acciones intencionales, señalando que puede fortalecerse mediante el desarrollo de emociones positivas. Desde esta perspectiva, las experiencias personales y las condiciones del entorno pueden influir en el nivel de bienestar que alcanza una persona.

Por otro lado, Solano (2009) sostiene que la psicología positiva centra su atención en el bienestar, la felicidad y la salud mental, promoviendo el desarrollo de las capacidades y recursos positivos de las personas. En este marco, el bienestar emocional se vincula con la mejora de la calidad de vida, la prevención de dificultades psicológicas, la regulación emocional, el establecimiento de relaciones saludables y la capacidad para enfrentar situaciones adversas de manera resiliente.

Según Ryff y Keyes (1995) plantearon que el bienestar emocional forma parte de la salud mental y no se limita a la ausencia de malestar psicológico. También comprende aspectos positivos, como la autorrealización, la resiliencia y la satisfacción con la vida, además de una adecuada gestión emocional para mantener el equilibrio ante situaciones adversas.

Asimismo, Ryff y Keyes (1995) plantearon que el bienestar psicológico comprende seis dimensiones fundamentales: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal. Estas dimensiones representan diferentes aspectos del funcionamiento positivo y, en conjunto, favorecen el desarrollo integral de la persona.

Asimismo, Diener (1984), desde la teoría del bienestar subjetivo, plantea que este se vincula con la percepción que la persona tiene sobre su propia vida, tomando en cuenta su satisfacción personal y la presencia de experiencias emocionales positivas frente a las negativas. De esta manera, el bienestar emocional refleja la apreciación general que cada individuo realiza de sus experiencias y de su estado emocional.

Por otro lado, Seligman (2011), mediante el modelo de bienestar PERMA, propone cinco elementos fundamentales: emociones positivas, compromiso, relaciones positivas, sentido de vida y logros. La interacción de estos componentes favorece una vida satisfactoria y plena, contribuyendo al bienestar y al desarrollo personal.

Finalmente, la teoría de la regulación emocional propuesta por Gross (1998) explica cómo las personas manejan y modifican sus emociones para adaptarse a distintas situaciones. Desde esta perspectiva, se considera que una adecuada regulación emocional permite afrontar de manera más favorable las situaciones adversas y mantener un mayor equilibrio en el bienestar psicológico.

En una actualización sobre el modelo teórico, Carol Ryff identifica seis áreas clave que contribuyen al bienestar humano, señalando que este no se limita únicamente a la felicidad, sino al desarrollo pleno de las capacidades personales. Asimismo, destaca la importancia del autoconocimiento, la autorrealización y la influencia de la personalidad en el bienestar. Además, enfatiza el impacto de las experiencias familiares, las actividades laborales y comunitarias en el desarrollo emocional, así como la relación existente entre bienestar y salud. Finalmente, resalta la importancia de los estudios clínicos y las intervenciones basadas en evidencia científica para promover el bienestar psicológico (Ryff, 2013).

La salud mental comprende el bienestar emocional, el cual favorece el establecimiento de relaciones positivas y satisfactorias. Asimismo, se relaciona con la autoestima, la autoconfianza y la capacidad para enfrentar situaciones difíciles o estresantes. Una adecuada estabilidad emocional facilita la resolución de problemas, la adaptación ante las adversidades y la recuperación frente a experiencias negativas, favoreciendo un desenvolvimiento saludable en diferentes ámbitos de la vida cotidiana (Álvarez, 2018).

De igual manera Kadoya (2020) refiere que el bienestar se encuentra relacionado con la satisfacción personal y el logro de objetivos individuales y colectivos, considerando tanto la salud física como emocional. El autor señala que el bienestar influye directamente en la productividad, el desempeño y la calidad de las relaciones interpersonales dentro de diferentes contextos sociales y laborales. Asimismo, sostiene que las personas con mayor bienestar emocional suelen mostrar mayor motivación, mejor adaptación al entorno y mejores niveles de convivencia. En ese sentido, el bienestar emocional contribuye significativamente al desarrollo de ambientes saludables y favorables para el crecimiento personal.

El bienestar emocional puede entenderse como la capacidad de reconocer y experimentar estados emocionales favorables, mantener pensamientos positivos y responder de manera adecuada ante las situaciones adversas. Esta capacidad implica manejar de forma adecuada las emociones negativas y mantener una actitud positiva frente a la vida. Asimismo, el bienestar emocional permite que las personas desarrollen una mayor estabilidad psicológica y una mejor adaptación ante situaciones de estrés o dificultad. Además, favorece el fortalecimiento de las relaciones interpersonales y la convivencia social, permitiendo que las personas desarrollen vínculos más saludables y satisfactorios con quienes las rodean (Keyes, 2013).

Durante los últimos años, la investigación psicológica ha mostrado una mayor atención hacia el bienestar y la promoción de una salud mental positiva. El bienestar psicológico se entiende como el resultado de preservar la salud mental y emocional, aspecto que ha cobrado gran relevancia en diversas investigaciones. Asimismo, este bienestar se define como la capacidad de desarrollar habilidades para afrontar

el estrés, trabajar de manera productiva y favorecer el crecimiento personal y profesional. De igual manera, permite que las personas mantengan una adecuada estabilidad emocional y mejores relaciones interpersonales. En ese sentido, la preservación de la salud mental y emocional resulta fundamental para alcanzar una vida plena, saludable y satisfactoria (Castro, 2018).

Además, el bienestar emocional constituye un aspecto relevante de la salud mental, pues comprende tanto la felicidad asociada al placer y las emociones positivas como aquella vinculada con el desarrollo y sentido de vida. Según Ryff y Keyes (1995) sostienen que este bienestar implica un adecuado equilibrio entre las emociones, los pensamientos y las relaciones interpersonales, favoreciendo un desarrollo saludable en diferentes áreas. También requiere capacidad de autocontrol y regulación emocional para afrontar las dificultades y adaptarse a las circunstancias del entorno. En consecuencia, contribuye a fortalecer la estabilidad psicológica, la autoestima y la capacidad para establecer vínculos positivos, favoreciendo una mejor calidad de vida.

La presente investigación se sustenta principalmente en la Teoría del Poder y el Control de Pence y Paymar (1993), la cual permite comprender la violencia doméstica como una dinámica de dominación en la que pueden intervenir mecanismos de control, manipulación y agresión hacia la víctima. Asimismo, se considera la Teoría del Bienestar Psicológico de Ryff y Keyes (1995), que concibe el bienestar a partir de dimensiones como la autoaceptación, autonomía, relaciones positivas y propósito en la vida. La integración de ambos enfoques permite explicar de qué manera la exposición a situaciones de violencia puede afectar el bienestar emocional y psicológico de las mujeres..

Los antecedentes de esta investigación están organizados en función de su contexto, ya sea internacional, nacional o local, abarcando estudios previos que se relacionan con las variables de investigación propuestas.

En el ámbito internacional, En México, Strasser Ceballos y Haensch (2025) desarrollaron la investigación denominada “Psychological Intimate Partner Violence Against Women and the Role of Childhood Violence Exposure”, cuyo propósito fue analizar la violencia psicológica de pareja contra las mujeres y su relación con experiencias de violencia durante la infancia. Para ello, utilizaron información de 61 205 mujeres proveniente de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares. Los resultados mostraron que las mujeres expuestas a situaciones de violencia durante la infancia presentaban mayor riesgo de experimentar violencia psicológica en la adultez. Asimismo, se identificaron consecuencias emocionales como depresión, baja autoestima, ansiedad y pensamientos suicidas, relacionadas con afectaciones en el bienestar emocional y la calidad de vida. Las autoras concluyeron que la exposición a la violencia durante la infancia constituye un factor asociado con una mayor vulnerabilidad frente a la violencia psicológica de pareja y puede generar importantes repercusiones emocionales y psicológicas en las mujeres.

En Ecuador, Saltos Pincay y Moreira Valencia (2024) realizaron un estudio con el objetivo de conocer el nivel de resiliencia y empoderamiento desarrollado por mujeres víctimas de violencia intrafamiliar en la ciudad de Manta. El estudio tuvo un enfoque cualitativo y descriptivo, y contó con la participación de mujeres afectadas por violencia intrafamiliar y profesionales vinculados con el ámbito social y psicológico. Para obtener la información se emplearon historias de vida y entrevistas semiestructuradas. Los hallazgos mostraron la presencia de afectación emocional, miedo, baja autoestima y dificultades para recuperar la estabilidad psicológica. Sin embargo, las participantes que disponían de redes de apoyo y acompañamiento psicológico presentaban mayores posibilidades de desarrollar resiliencia y recuperar su equilibrio emocional. Las autoras concluyeron que el apoyo social y la atención psicológica desempeñan un papel importante en el fortalecimiento del bienestar emocional de las mujeres víctimas de violencia.

En Ecuador, Barreto Rivero y Santos Jara (2023) desarrollaron un estudio cuyo propósito fue analizar las consecuencias psicológicas y emocionales derivadas de la violencia de pareja en mujeres. La investigación tuvo un enfoque mixto, diseño no experimental y corte transversal, y se realizó con madres de familia

pertenecientes a instituciones educativas del circuito C04 del distrito de educación de Portoviejo, en la provincia de Manabí. Participaron 20 mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. Para la recolección de información se emplearon el Inventario de Ansiedad de Hamilton, una entrevista semiestructurada y una encuesta. Los resultados mostraron la presencia de ansiedad, depresión, miedo e inseguridad emocional, especialmente frente a experiencias de violencia física y psicológica. Los autores concluyeron que la violencia intrafamiliar produce efectos desfavorables sobre la salud mental y el bienestar emocional de las mujeres afectadas.

En México, Betancourt Ocampo et al. (2022) con el objetivo de analizar la relación entre violencia de pareja, ansiedad y depresión. El estudio siguió un enfoque cuantitativo, con diseño transversal y alcance correlacional, y contó con la participación de 1 128 adultos mexicanos. Para evaluar las variables se emplearon la Escala de Violencia de Pareja y escalas destinadas a medir ansiedad y depresión. Los resultados mostraron que quienes estuvieron expuestos a mayores niveles de violencia psicológica y física presentaron mayor sintomatología ansiosa y depresiva, evidenciándose repercusiones en su estabilidad emocional y salud mental. Los autores concluyeron que la violencia de pareja se relaciona con efectos negativos sobre el bienestar emocional y psicológico de las víctimas.

En Ecuador, Donoso Gallegos et al (2021) realizaron un estudio con el objetivo de analizar cómo las experiencias de violencia intrafamiliar influyen en la dependencia emocional de las mujeres. La investigación tuvo un enfoque cualitativo y descriptivo. La muestra estuvo conformada por mujeres víctimas de violencia intrafamiliar residentes en la Sierra del Ecuador. Para recopilar la información se emplearon entrevistas semiestructuradas y el análisis de testimonios relacionados con experiencias familiares y relaciones de pareja. Los resultados mostraron que varias participantes habían crecido en contextos familiares caracterizados por la violencia, situación relacionada con inseguridad emocional, temor al abandono y dependencia afectiva hacia la pareja. Los autores concluyeron que las experiencias de violencia repercuten en el bienestar emocional y psicológico de las mujeres, además de dificultar el alejamiento de relaciones violentas y favorecer la continuidad de patrones de dependencia emocional.

En relación con los antecedentes nacionales, en Lima Cruz Chávez (2024) realizó una investigación con el propósito de determinar la relación entre la violencia intrafamiliar y la inteligencia emocional en mujeres adultas. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y alcance correlacional. La muestra estuvo constituida por 320 mujeres mayores de edad que acudían a establecimientos de salud. Para medir las variables se aplicaron la Escala de Violencia Intrafamiliar VIF-J4 y la Trait Meta Mood Scale TMMS-24. Los resultados evidenciaron una relación negativa, moderada y estadísticamente significativa entre ambas variables ($r_s = -0.433$; $p < 0.05$), indicando que una mayor exposición a la violencia se asociaba con mayores dificultades emocionales y menor capacidad de gestión de las emociones. La autora concluyó que la violencia intrafamiliar afecta de manera negativa la estabilidad emocional y el bienestar psicológico de las mujeres.

En Moquegua, Santuyo Quispe y Pilco Cutipa (2024) realizaron un estudio cuyo objetivo fue establecer la relación entre la violencia intrafamiliar y el bienestar psicológico. La investigación adoptó un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y nivel correlacional. Participaron 212 estudiantes, a quienes se aplicaron el Cuestionario de Violencia Familiar de Arredondo (2018) y el Cuestionario de Bienestar Psicológico de Casullo (2002). Los resultados evidenciaron una relación inversa y significativa entre ambas variables ($Rho = -.280$; $p < 0.05$), mostrando que los mayores niveles de violencia física, psicológica y sexual se relacionaban con menores niveles de bienestar psicológico. Las autoras concluyeron que la violencia intrafamiliar produce efectos negativos sobre la estabilidad emocional y psicológica de los participantes.

En la provincia de Andahuaylas, Perú, Ccoicca Pedraza y Huaraca Ortiz (2025) realizaron una investigación con el propósito de determinar la relación entre la violencia intrafamiliar y el bienestar psicológico. El estudio fue de tipo básico, nivel relacional y diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo integrada por 120 estudiantes y se emplearon cuestionarios para evaluar ambas variables. Los resultados mostraron que una mayor exposición a situaciones de violencia familiar se asociaba con una mayor afectación del bienestar psicológico y menores niveles de estabilidad emocional. Los autores concluyeron que la violencia

intrafamiliar mantiene una relación significativa con el bienestar psicológico y emocional de los participantes.

En Tacna, Conde Sanga (2025) realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el bienestar psicológico y la violencia intrafamiliar en madres adultas. La investigación presentó un enfoque cuantitativo y diseño correlacional. La muestra estuvo conformada por 140 madres beneficiarias de programas sociales. Para medir las variables se emplearon el Cuestionario de Bienestar Psicológico y la Escala de Violencia Intrafamiliar. Los resultados mostraron que las mujeres expuestas a situaciones de violencia intrafamiliar presentaban menores niveles de bienestar psicológico, con mayor afectación en su estabilidad emocional y relaciones interpersonales. La autora concluyó que la violencia intrafamiliar repercute negativamente en el bienestar emocional y psicológico de las mujeres adultas.

En Lima Metropolitana, Urpay Vásquez (2021) realizó una investigación cuyo objetivo fue establecer la relación entre la violencia intrafamiliar y el bienestar psicológico. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y nivel correlacional, con una muestra de 186 estudiantes universitarios. Para medir las variables se utilizaron el Cuestionario de Violencia Intrafamiliar (CVIF) y la Escala de Bienestar Psicológico BIEPS-A. Los resultados evidenciaron una relación inversa y significativa entre la violencia intrafamiliar y el bienestar psicológico ($r_s = -.29$; $p = .000$), lo que indicó que una mayor presencia de violencia se relacionaba con menores niveles de bienestar psicológico. La autora concluyó que la violencia intrafamiliar repercute negativamente en el bienestar psicológico y emocional de las personas.

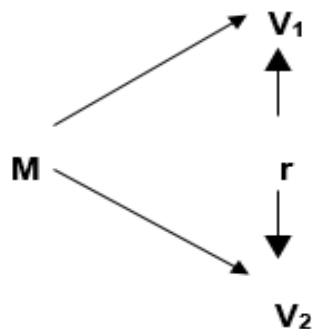
En la revisión de antecedentes locales no se encontraron investigaciones específicas relacionadas con las variables violencia doméstica y bienestar emocional en mujeres, motivo por el cual se consideraron estudios nacionales e internacionales que guardan relación con la presente investigación.

III. MATERIALES Y METODOS

3.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio fue de tipo básico, debido a que estuvo dirigido a generar y ampliar conocimientos sobre el fenómeno analizado. Se desarrolló desde un enfoque cuantitativo, ya que permitió recolectar y procesar información numérica para medir las variables de estudio. Asimismo, correspondió a un nivel correlacional, puesto que tuvo como finalidad establecer la relación entre la violencia doméstica y el bienestar emocional en las mujeres participantes (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2023).

Asimismo, se adoptó un diseño no experimental y de corte transversal, debido a que las variables fueron observadas en su contexto natural, sin manipularlas ni intervenir sobre ellas. La recolección de información se efectuó durante un periodo determinado, permitiendo analizar las variables en un momento específico (Calle Mollo, 2023).



En donde:

- M : Muestra
- V1 : Violencia doméstica
- V2 : Bienestar emocional
- r : Relación entre dichas variables

3.2. Hipótesis

Hipótesis general

Hi: Existe una correlación significativa e inversa entre la violencia doméstica y bienestar emocional en las usuarias del centro de salud Corrales-Tumbes, 2024.

Ho: No existe una correlación significativa e inversa entre la violencia doméstica y bienestar emocional en las usuarias del centro de salud Corrales-Tumbes, 2024.

Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Hi1: Existe una correlación significativa e inversa entre la violencia doméstica y las dimensiones de autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal del bienestar emocional en las usuarias del Centro de Salud Corrales-Tumbes, 2024.

Ho1: No existe una correlación significativa entre la violencia doméstica y las dimensiones de autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal del bienestar emocional en las usuarias del Centro de Salud Corrales-Tumbes, 2024.

Hipótesis específica 2

Hi2: Existe una correlación significativa e inversa entre el bienestar emocional y las dimensiones de violencia física, violencia sexual y violencia psicológica en las usuarias del Centro de Salud Corrales-Tumbes, 2024.

Ho2: No existe una correlación significativa entre el bienestar emocional y las dimensiones de violencia física, violencia sexual y violencia psicológica en las usuarias del Centro de Salud Corrales-Tumbes, 2024.

3.3. Población y muestra

Población

De acuerdo con Chero Pacheco (2024), la población comprende el conjunto total de elementos que presentan características comunes y que son de interés para una investigación.

En este estudio, estuvo conformada por 1,667 mujeres de 18 a 34 años, afiliadas al Sistema Integral de Salud (SIS) y registradas en el Centro de Salud Corrales, ubicado en Tumbes. La cantidad fue determinada a partir de la información proporcionada por dicho establecimiento de salud, correspondiente al año 2025.

Tabla 1

Distribución de la población del establecimiento de salud Corrales.

EDADES	POBLACIÓN TOTAL
18 a 24 años	717
25 a 29 años	473
30 a 34 años	477
TOTAL	1667

Nota. Reporte de población por grupos de edad del Centro de Salud Corrales, 2025.

Muestra

La muestra es el subconjunto de elementos seleccionado de una población, que permite al investigador analizar sus características y obtener resultados representativos sin estudiar a todos los integrantes del universo de estudio (Martello & Cleve, 2024).

La muestra estuvo integrada por 312 mujeres de 18 a 34 años vinculadas al Centro de Salud Corrales. El tamaño muestral se determinó mediante el cálculo correspondiente para poblaciones finitas, tomando como parámetros un 95 % de nivel de confianza y un 5 % de margen de error.

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2(N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

N: población total = 1 667.

Z: nivel de confianza = 1,96 (95 %).

p: probabilidad esperada = 50%= 0,5

q: probabilidad de fracaso = 1-p (1-0,5= 0,5)

e: error permitido = 0,05

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(1667)}{(0.05)^2(1667 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)} = 312$$

Muestreo

Se aplicó un muestreo probabilístico aleatorio simple, de modo que todas las mujeres de 18 a 34 años tuvieron igual posibilidad de integrar la muestra. La base de datos fue depurada en Microsoft Excel mediante el filtro de edad y, posteriormente, cada registro fue numerado para efectuar la selección aleatoria de las participantes.

Tabla 2

Muestra de mujeres del establecimiento de salud Corrales.

POBLACIÓN	MUESTRA
1667	312

Nota. La muestra estuvo conformada por 312 mujeres de 18 a 34 años, seleccionadas mediante muestreo probabilístico aleatorio simple.

3.4. Criterios de selección

Criterios de inclusión

- a) Mujeres de 18 a 34 años afiliadas al Sistema Integral de Salud (SIS).
- b) Mujeres registradas en el Centro de Salud de Corrales, Tumbes.
- c) Mujeres que mantengan o hayan mantenido una relación de pareja.
- d) Mujeres que acepten participar voluntariamente en el estudio.
- e) Mujeres que presenten información completa en el cuestionario.

Criterios de exclusión

- a) Mujeres menores de 18 años o mayores de 34 años.
- b) Mujeres que no estén afiliadas al SIS.
- c) Mujeres que nunca hayan mantenido una relación de pareja.
- d) Cuestionarios con información incompleta o inválida.
- e) Mujeres que no acepten participar voluntariamente en el estudio.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de información se utilizó la encuesta, mediante la cual se obtuvieron datos de las usuarias del Centro de Salud Corrales sobre las variables violencia doméstica y bienestar emocional. Esta técnica permitió reunir la información necesaria para el análisis y el logro de los objetivos planteados.

En cuanto a los instrumentos, en primer lugar, se utilizó la Escala de Violencia Contra la Mujer en Relaciones de Pareja (EVCM), elaborada por León Montes (2018), la cual permitió medir la variable violencia doméstica. Este instrumento está conformado por 30 ítems distribuidos en tres dimensiones: violencia física, violencia psicológica y violencia sexual, con un formato de respuesta tipo Likert de cuatro alternativas: nunca, a veces, casi siempre y siempre. La dimensión física evalúa conductas como golpes y agresiones; la dimensión psicológica considera indicadores como insultos, rechazo y hostigamiento; mientras que la dimensión sexual aborda situaciones como tocamientos no deseados o relaciones sexuales forzadas. Los resultados permiten clasificar los niveles de violencia en bajo, medio y alto.

En cuanto a las propiedades psicométricas, la validez de contenido se determinó mediante la evaluación de expertos, quienes valoraron la claridad, pertinencia y coherencia de los ítems. La confiabilidad se estableció mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, cuyos valores fueron superiores a 0,70, indicando una consistencia interna adecuada.

Cabe precisar que este instrumento fue desarrollado por una autora peruana en el marco de una investigación de tesis, quien realizó el análisis de sus propiedades psicométricas en población nacional, confirmando su validez y confiabilidad, lo que respalda su aplicación en estudios similares dentro del contexto peruano.

Por otro lado, el bienestar emocional se evaluó mediante la Escala de Bienestar Psicológico de Carol Ryff (1995), revisada en 2004 y adaptada al español en 2006, debido a que evalúa dimensiones estrechamente relacionadas con el equilibrio emocional, la satisfacción personal y el funcionamiento psicológico positivo. Aunque el constructo central del instrumento corresponde al bienestar psicológico, en el presente estudio se emplea como medida de bienestar emocional, debido a que diversas investigaciones en el contexto nacional e internacional lo han utilizado como indicador del estado emocional positivo y la salud mental en mujeres.

Este instrumento está compuesto por 29 ítems distribuidos en seis dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal, con un formato de respuesta tipo Likert de cinco alternativas. Los resultados permiten clasificar los niveles de bienestar en bajo, medio y alto.

En relación con sus propiedades psicométricas, la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff ha demostrado adecuados niveles de validez y confiabilidad en diversos estudios (Ryff, 1995; Díaz et al., 2006). En la adaptación española realizada por Díaz et al. (2006), se evaluaron las propiedades psicométricas del instrumento, evidenciándose adecuados indicadores de validez y consistencia interna en sus dimensiones, lo que respalda su utilidad para la evaluación del bienestar psicológico en diferentes contextos.

Finalmente, se realizó una prueba piloto con 30 participantes con características similares a la población estudiada, con el propósito de comprobar la confiabilidad de los instrumentos en el contexto local. Los resultados obtenidos en esta prueba permitieron confirmar la consistencia interna de ambos cuestionarios, evidenciando que son adecuados para su aplicación en la investigación principal. En base a ello, se procedió a la recolección de datos en la muestra definitiva del estudio.

3.6. Procesamiento de recolección de datos

En primer lugar, se presentó una solicitud dirigida a la jefa del Centro de Salud de Corrales para obtener la autorización correspondiente y ejecutar la investigación. Luego, se identificó a las participantes que cumplieran con los criterios establecidos, correspondientes a mujeres de 18 a 34 años de edad.

Posteriormente, se explicó a las participantes el propósito del estudio, asegurando la confidencialidad y el anonimato de los datos proporcionados. Luego, se obtuvo su consentimiento informado de manera voluntaria. Tras su aceptación, los cuestionarios sobre violencia doméstica y bienestar emocional fueron aplicados individualmente, con una duración aproximada de 20 a 30 minutos.

Procesamiento y análisis de datos

Para iniciar el procesamiento de la información, el Centro de Salud Corrales proporcionó una base de datos en Microsoft Excel correspondiente a la población femenina registrada en el establecimiento. Posteriormente, se depuró dicha información considerando únicamente a las mujeres comprendidas entre los 18 y 34 años, conforme a los criterios establecidos. Con esta información se determinó la muestra mediante el procedimiento de muestreo probabilístico aleatorio simple.

Después de aplicar los instrumentos, las respuestas fueron codificadas e ingresadas en una base de datos elaborada en Microsoft Excel. También se verificó el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión. Posteriormente, los datos fueron procesados mediante el programa estadístico SPSS versión 27, utilizando tablas de frecuencia y porcentajes para identificar los niveles de violencia doméstica y bienestar emocional.

Para determinar la prueba estadística inferencial que correspondía aplicar, se efectuó la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov. Los resultados mostraron niveles de significancia menores a 0,05 ($p < 0,001$) tanto en las variables como en sus dimensiones, indicando que los datos no presentaban una distribución normal.

En consecuencia, se aplicó el coeficiente de correlación Rho de Spearman, considerando un nivel de significancia de 0,05, con la finalidad de establecer la relación entre la violencia doméstica y el bienestar emocional. Asimismo, se calcularon frecuencias y porcentajes para determinar los niveles de ambas variables. Finalmente, los resultados fueron organizados en tablas estadísticas para facilitar su interpretación y posterior discusión.

3.7. Consideraciones éticas

El estudio se desarrolló considerando los principios establecidos en el Código de Ética y Deontología del Colegio de Psicólogos del Perú (Colegio de Psicólogos del Perú, 2017), así como los principios del Código Nacional de la Integridad Científica del Perú (Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica [CONCYTEC], 2024). En este sentido, se actuó con honestidad, objetividad, responsabilidad, transparencia y respeto durante el desarrollo del estudio.

Antes de aplicar los instrumentos, se informó a las participantes acerca de la finalidad del estudio, el carácter voluntario de su participación y las condiciones de confidencialidad. Su aceptación fue formalizada mediante el consentimiento informado. Asimismo, se protegió su identidad mediante el anonimato y se evitó recopilar información que permitiera identificarlas directamente. Los datos obtenidos fueron utilizados únicamente con fines académicos y de investigación, procurando garantizar su adecuada protección.

Debido a que el estudio abordó la violencia doméstica, se procuró que la aplicación de los instrumentos se realizara respetando el bienestar de las participantes y evitando situaciones que pudieran ocasionarles incomodidad. Finalmente, se reconoció la autoría de las fuentes consultadas mediante su correspondiente citación y referencia.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Tabla 3

Relación entre violencia doméstica y bienestar emocional en las usuarias del centro de salud Corrales-Tumbes, 2024.

		Bienestar emocional
Violencia doméstica	<i>Rho</i>	-,627
	<i>p</i>	<,001
	<i>N</i>	312

Nota. Rho = Coeficiente de correlación de Spearman; p = Valor de significancia, N = tamaño de muestra

En la Tabla 3, el coeficiente de Spearman mostró una correlación negativa moderada de -,627 entre la violencia doméstica y el bienestar emocional, con un nivel de significancia $p < ,001$. Esto indicó que, a mayor violencia doméstica, menor fue el bienestar emocional en las usuarias del centro de salud Corrales-Tumbes, 2024. Por consiguiente, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis de investigación, determinándose la existencia de una relación inversa entre las dos variables analizadas.

Tabla 4

Niveles de violencia doméstica en las usuarias del Centro de Salud Corrales-Tumbes, 2024.

Niveles	<i>n</i>	%
Bajo	120	38,5%
Medio	156	50,0%
Alto	36	11,5%
Total	312	100,0%

Nota. *n* = Frecuencias; % = Porcentaje.

De acuerdo con los resultados presentados en la Tabla 4, se observó que el 50,0 % de las usuarias del Centro de Salud Corrales-Tumbes se observó un predominio del nivel medio de violencia doméstica, el cual concentró la mayor proporción de participantes. Asimismo, el 38,5 % evidenció un nivel bajo, mientras que el 11,5 % presentó un nivel alto de violencia doméstica. Estos resultados permitieron identificar que la mayoría de las usuarias se ubicó en un nivel medio de violencia doméstica.

Tabla 5

Niveles de bienestar emocional en las usuarias del Centro de Salud Corrales-Tumbes, 2024.

	<i>n</i>	%
Bajo	77	24,7%
Medio	146	46,8%
Alto	89	28,5%
Total	312	100,0%

Nota. n = Frecuencias, % = Porcentaje.

De acuerdo con los resultados presentados en la Tabla 5, se observó que el 46,8 % de las usuarias del Centro de Salud Corrales se observó un predominio del nivel medio de bienestar emocional, concentrando la mayor proporción de participantes.. Asimismo, el 28,5 % alcanzó un nivel alto, mientras que el 24,7 % evidenció un nivel bajo de bienestar emocional. Estos resultados permitieron identificar que el nivel predominante de bienestar emocional en las usuarias fue el nivel medio.

Tabla 6

Relación entre la violencia doméstica y las dimensiones del bienestar emocional en las usuarias del Centro de Salud Corrales-Tumbes, 2024

		Autoaceptación	Relaciones positivas	Autonomía	Dominio del entorno	Propósito en la vida	Crecimiento personal
	<i>Rho</i>	-,529	-,582	-,617	-,578	-,569	-,505
Violencia doméstica	<i>p</i>	< ,001	< ,001	< ,001	< ,001	< ,001	< ,001
	<i>N</i>	312	312	312	312	312	312

Nota. Rho = Coeficiente de correlación de Spearman, p = Valor de probabilidad, N = tamaño de muestra

En la Tabla 6, se evidenció una correlación negativa significativa entre la violencia doméstica y las dimensiones del bienestar emocional: autoaceptación (Rho = -.529), relaciones positivas (Rho = -.582), autonomía (Rho = -.617), dominio del entorno (Rho = -.578), propósito en la vida (Rho = -.569) y crecimiento personal (Rho = -.505), todas con valores de significancia estadística de $p < .001$. Estos resultados indicaron que, a mayor presencia de violencia doméstica, menor fue el nivel de bienestar emocional en sus diferentes dimensiones.

Tabla 7

Relación entre el bienestar emocional y las dimensiones de violencia física, violencia sexual y violencia psicológica en las usuarias del Centro de Salud Corrales-Tumbes, 2024

		Violencia física	Violencia psicológica	Violencia sexual
Bienestar emocional	<i>Rho</i>	-,517	-,578	-,544
	<i>p</i>	<,001	<,001	<,001
	<i>N</i>	312	312	312

Nota. Rho = Coeficiente de correlación de Spearman, p = Valor de probabilidad, N = tamaño de muestra

La Tabla 7 mostró que las dimensiones de la violencia doméstica presentaron correlaciones negativas, significativas y de nivel moderado con el bienestar emocional. La violencia física obtuvo una correlación de Spearman de $p = -.517$, la violencia psicológica de $p = -.578$ y la violencia sexual de $p = -.544$, todas con significancia estadística ($p < .001$). Estos resultados indicaron que, a mayores niveles de violencia doméstica en cualquiera de sus dimensiones, menor fue el bienestar emocional de las usuarias.

4.2. DISCUSION

La investigación tuvo como propósito determinar la relación entre la violencia doméstica y el bienestar emocional en las usuarias del Centro de Salud Corrales-Tumbes durante el año 2024. En este capítulo se interpretan los resultados obtenidos y se contrastan con los antecedentes revisados y los fundamentos teóricos, con la finalidad de explicar los principales hallazgos de ambas variables.

El objetivo general de la investigación fue determinar la relación entre la violencia doméstica y el bienestar emocional en las usuarias del Centro de Salud Corrales-Tumbes, 2024. Según los resultados de la Tabla 3, se obtuvo una correlación negativa moderada entre ambas variables ($Rho = -,627$; $p < ,001$), evidenciándose una relación inversa y estadísticamente significativa. En consecuencia, se aceptó la hipótesis de investigación y se rechazó la hipótesis nula, lo que indica que un mayor nivel de violencia doméstica se relacionó con menores niveles de bienestar emocional en las participantes.

Al contrastar estos resultados con investigaciones previas, se evidenció similitud. Los resultados obtenidos en la presente investigación guardan relación con los hallazgos reportados por Santuyo Quispe y Pilco Cutipa (2024), quienes identificaron una relación inversa entre la violencia intrafamiliar y el bienestar psicológico, evidenciando que una mayor presencia de violencia se asociaba con menores niveles de bienestar. De manera similar, Urpay Vásquez (2021) encontró que el incremento de la violencia intrafamiliar se relacionaba con una disminución progresiva del bienestar psicológico y emocional.

Asimismo, estos hallazgos encuentran sustento en la Teoría del Poder y el Control de Pence y Paymar (1993), la cual plantea que la violencia constituye un mecanismo de dominación que limita la autonomía y afecta la estabilidad emocional de la víctima. Complementariamente, la teoría del bienestar psicológico de Ryff y Keyes (1995) sostiene que el bienestar comprende diversas dimensiones relacionadas con el funcionamiento positivo de la persona. Desde esta perspectiva, la exposición a situaciones de violencia puede interferir en dicho funcionamiento y contribuir a la disminución del bienestar emocional, lo que permite comprender la relación inversa encontrada en las participantes.

Como aporte, los resultados obtenidos permiten evidenciar empíricamente que, en las usuarias del Centro de Salud Corrales-Tumbes, una mayor presencia de violencia doméstica se relaciona con un menor bienestar emocional. Esta evidencia contribuye al conocimiento de esta problemática en el contexto local y puede servir como referencia para fortalecer acciones de prevención, identificación temprana e intervención orientadas a proteger la salud emocional de las mujeres.

El primer objetivo específico de la investigación fue identificar el nivel de violencia doméstica en las usuarias del Centro de Salud Corrales-Tumbes, 2024. De acuerdo con los resultados obtenidos y presentados en la Tabla 4, se evidenció que el 50,0 % de las usuarias presentó un nivel medio de violencia doméstica, mientras que el 38,5 % mostró un nivel bajo y el 11,5 % un nivel alto. Estos resultados permitieron identificar que una proporción importante de mujeres continuó experimentando situaciones de violencia dentro del entorno familiar, lo que representó un riesgo para su bienestar y desarrollo personal.

Los resultados obtenidos coinciden con Barreto Rivero y Santos Jara (2023), quienes reportaron una presencia frecuente de violencia intrafamiliar en mujeres. De manera similar, Conde Sanga (2025) identificó un predominio de violencia intrafamiliar en madres adultas, acompañado de afectaciones en su bienestar psicológico. Estos hallazgos permiten reconocer que la violencia constituye una problemática frecuente que puede presentarse en diferentes grupos de mujeres.

Desde la Teoría del Poder y el Control de Pence y Paymar (1993), estos resultados pueden comprenderse considerando que la violencia se mantiene mediante patrones de control que pueden manifestarse de manera reiterada dentro de las relaciones de pareja. En este sentido, el predominio del nivel medio encontrado en las participantes evidencia la presencia de conductas de violencia que, aunque no alcanzan en su mayoría niveles altos, representan una situación relevante que requiere atención.

Como aporte del presente estudio, se evidencia que en las usuarias del Centro de Salud Corrales-Tumbes predomina un nivel medio de violencia doméstica, lo que proporciona información actualizada sobre la magnitud de esta problemática en la población estudiada. Estos resultados constituyen evidencia científica que puede

servir de base para el diseño de programas de prevención, detección oportuna e intervención psicológica dirigidos a mujeres en riesgo, fortaleciendo las acciones de promoción de la salud mental desde el primer nivel de atención.

El segundo objetivo específico de la investigación fue identificar el nivel de bienestar emocional en las usuarias del Centro de Salud Corrales-Tumbes, 2024. Según los resultados presentados en la Tabla 5, el 46,8 % de las usuarias evidenció un nivel medio de bienestar emocional, mientras que el 28,5 % presentó un nivel alto y el 24,7 % un nivel bajo. Estos resultados indicaron que la mayoría de las participantes presentó un nivel moderado de bienestar emocional, lo que reflejó un funcionamiento psicológico intermedio en aspectos relacionados con su desarrollo personal y emocional.

Los resultados obtenidos guardan relación con Santuyo Quispe y Pilco Cutipa (2024), quienes identificaron niveles moderados de bienestar psicológico. De manera similar, Urpay Vásquez (2021) evidenció una disminución del bienestar psicológico y emocional en personas expuestas a situaciones de violencia. Estos antecedentes respaldan el predominio del nivel medio de bienestar emocional encontrado en las participantes.

Desde la teoría del bienestar psicológico de Ryff y Keyes (1995), el bienestar no implica únicamente la ausencia de dificultades emocionales, sino también la capacidad de la persona para desenvolverse adecuadamente y mantener un funcionamiento psicológico positivo. En este sentido, el predominio del nivel medio encontrado refleja que las participantes presentan un bienestar relativamente favorable, aunque con posibles dificultades para alcanzar un funcionamiento óptimo en las diferentes áreas de su vida.

Como aporte del presente estudio, se identificó que el nivel medio de bienestar emocional fue el predominante en las usuarias del Centro de Salud Corrales-Tumbes, proporcionando evidencia científica sobre el estado del bienestar emocional en esta población. Esta información puede contribuir al diseño e implementación de estrategias de promoción de la salud mental y fortalecimiento del bienestar emocional en los servicios del primer nivel de atención.

El tercer objetivo específico de la investigación fue establecer la relación entre la violencia doméstica y las dimensiones del bienestar emocional en las usuarias del Centro de Salud Corrales-Tumbes, 2024. Los resultados presentados en la Tabla 6 evidenciaron correlaciones negativas de nivel moderado entre la violencia doméstica y las dimensiones de autoaceptación ($Rho = -,529$), relaciones positivas ($Rho = -,582$), autonomía ($Rho = -,617$), dominio del entorno ($Rho = -,578$), propósito en la vida ($Rho = -,569$) y crecimiento personal ($Rho = -,505$), todas con significancia $p < ,001$. Estos resultados indicaron que, a mayores niveles de violencia doméstica, menores fueron los niveles de bienestar emocional en cada una de sus dimensiones.

Los resultados obtenidos coinciden con Conde Sanga (2025), quien encontró que una mayor exposición a la violencia intrafamiliar se asociaba con menores niveles de bienestar psicológico y afectación en las relaciones interpersonales. De manera similar, Ccoicca Pedraza y Huaraca Ortiz (2025) evidenciaron que la violencia intrafamiliar influía significativamente en el bienestar psicológico, observándose una menor estabilidad emocional ante una mayor exposición a situaciones de violencia. Estos hallazgos respaldan la relación negativa identificada en la presente investigación.

Desde el modelo de bienestar psicológico de Ryff y Keyes (1995), el funcionamiento positivo de la persona se encuentra relacionado con el desarrollo equilibrado de sus diferentes dimensiones. En este sentido, las experiencias de violencia pueden limitar recursos personales como la autonomía, la capacidad para establecer relaciones satisfactorias y el desarrollo personal, lo que permite comprender la relación inversa encontrada entre la violencia doméstica y las dimensiones del bienestar emocional.

Como aporte del presente estudio, se demostró que la violencia doméstica se relacionó significativamente con cada una de las dimensiones del bienestar emocional en las usuarias del Centro de Salud Corrales-Tumbes. Como aporte del presente estudio, se demostró que la violencia doméstica se relacionó significativamente con cada una de las dimensiones del bienestar emocional en las usuarias del Centro de Salud Corrales-Tumbes. Esta evidencia contribuyó a comprender el impacto de la violencia sobre el bienestar emocional de las mujeres

y proporcionó información útil para fortalecer las acciones de prevención e intervención psicológica en los servicios de salud.

El cuarto objetivo específico de la investigación fue analizar la relación entre el bienestar emocional y las dimensiones de violencia física, psicológica y sexual en las usuarias del Centro de Salud Corrales-Tumbes, 2024. Los resultados obtenidos en la Tabla 7 evidenciaron correlaciones negativas, significativas y de magnitud moderada entre el bienestar emocional y la violencia física ($Rho = -,517$), violencia psicológica ($Rho = -,578$) y violencia sexual ($Rho = -,544$), todas con significancia $p < ,001$. Estos resultados indicaron que, conforme aumentaron las manifestaciones de violencia física, psicológica y sexual, disminuyó el bienestar emocional de las usuarias evaluadas.

Los resultados obtenidos coinciden con Betancourt Ocampo, Andrade Palos y González González (2022), quienes encontraron que la exposición a violencia física y psicológica se relacionaba con mayores niveles de ansiedad y depresión. De manera similar, Strasser Ceballos y Haensch (2025) evidenciaron que la violencia psicológica se asociaba con ansiedad, depresión y baja autoestima en mujeres víctimas. Estos hallazgos respaldan la afectación emocional asociada a las diferentes manifestaciones de violencia identificada en la presente investigación.

Asimismo, estos resultados pueden comprenderse desde Gross (1998), quien plantea que la regulación emocional permite a las personas manejar y responder adecuadamente a sus experiencias emocionales. Desde esta perspectiva, la exposición reiterada a situaciones de violencia puede dificultar este proceso y generar mayores dificultades para gestionar las emociones, repercutiendo negativamente en el bienestar emocional de las mujeres.

Como aporte del presente estudio, se evidenció que las dimensiones física, psicológica y sexual de la violencia doméstica se relacionaron significativamente con el bienestar emocional de las usuarias del Centro de Salud Corrales-Tumbes. Estos resultados proporcionan evidencia que puede contribuir al fortalecimiento de estrategias de prevención, detección e intervención psicológica orientadas a disminuir las diferentes formas de violencia y promover el bienestar emocional de las mujeres.

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó la existencia de una correlación negativa moderada y estadísticamente significativa entre la violencia doméstica y el bienestar emocional en las usuarias del Centro de Salud Corrales–Tumbes, 2024 ($Rho = -.627$; $p < .001$). Esto indica que, a mayor presencia de violencia doméstica, menor nivel de bienestar emocional. En consecuencia, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis de investigación.
2. Se identificó un predominio del nivel medio de violencia doméstica, representado por el 50,0 % (156) de las participantes, seguido del nivel bajo con 38,5 % (120) y del nivel alto con 11,5 % (36). Por tanto, predominó una exposición moderada a situaciones de violencia doméstica entre las usuarias evaluadas.
3. Se identificó un predominio del nivel medio de bienestar emocional, correspondiente al 46,8 % (146) de las participantes, seguido del nivel alto con 28,5 % (89) y del nivel bajo con 24,7 % (77). Esto evidencia que la mayoría de las usuarias presentó un nivel moderado de bienestar emocional.
4. Se estableció una relación negativa, moderada y estadísticamente significativa entre la violencia doméstica y las dimensiones del bienestar emocional: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal ($p < .001$). Esto indica que una mayor presencia de violencia doméstica se relaciona con menores niveles en dichas dimensiones, siendo la autonomía la que presentó la relación más elevada ($Rho = -.617$).
5. Se analizó la relación entre el bienestar emocional y las dimensiones de la violencia doméstica: física, psicológica y sexual, encontrándose relaciones negativas, moderadas y estadísticamente significativas. Esto evidencia que una mayor presencia de estas manifestaciones se relaciona con menores niveles de bienestar emocional. La violencia psicológica presentó la relación más elevada ($Rho = -.578$), destacando su asociación con la afectación del bienestar emocional de las usuarias.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al Centro de Salud Corrales–Tumbes reforzar las acciones de prevención y atención integral destinadas a mujeres que atraviesan situaciones de violencia doméstica, incorporando mecanismos de detección temprana, orientación psicológica y seguimiento de los casos, con el propósito de disminuir los niveles de violencia y favorecer su bienestar emocional.
2. Se sugiere desarrollar talleres y actividades psicoeducativas dirigidos al fortalecimiento del bienestar emocional, considerando aspectos como la autoaceptación, autonomía, establecimiento de relaciones positivas y crecimiento personal, con la finalidad de favorecer recursos emocionales que contribuyan a una mejor calidad de vida.
3. Se recomienda fortalecer la capacitación permanente del personal de salud en temas relacionados con violencia doméstica y bienestar emocional, a fin de mejorar la detección de situaciones de riesgo, brindar una atención adecuada y facilitar intervenciones oportunas en las usuarias afectadas.
4. Se propone desarrollar campañas de sensibilización y actividades comunitarias dirigidas principalmente a la población femenina, orientadas a reconocer las diferentes manifestaciones y señales de violencia doméstica, promover su prevención y destacar la importancia del bienestar emocional como componente de la salud integral.
5. Finalmente, se recomienda que futuras investigaciones incorporen otras variables psicológicas y sociales vinculadas con la violencia doméstica y el bienestar emocional. Asimismo, sería pertinente ampliar el estudio hacia diferentes poblaciones y contextos, con el propósito de obtener mayor evidencia que permita comprender integralmente esta problemática.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar Maita, A. P., Sánchez Salinas, M. V., Medina Muñoz, R. P., & Torres Pozo, M. P. (2022). Ansiedad y depresión en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja. *RECIAMUC*, 6(2), 199–207. doi:10.26820/reciamuc/6.(2).mayo.2022.199-207
- Akhavan Tafti, M., & Mofradnezhad, N. (2018). The Relationship of Emotional Intelligence and Social Skills With Psychological Well-being in the Elderly. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*, 13(3), 334–345. doi:https://doi.org/10.32598/SIJA.13.3.334
- Alcázar, L., & Ocampo, D. (2016). *Consecuencias de la violencia doméstica contra la mujer en el progreso escolar de los niños y niñas del Perú**. Lima, Perú: Grupo de Análisis para el Desarrollo (GRADE). Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12799/4803>
- Álvarez, D. (2018). *Factores de la felicidad que intervienen en la productividad*. Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia,. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10495/9893>
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs, New Jersey. Estados Unidos: Prentice-Hall.
- Barreto Rivero, M. L., & Santos Jara, E. A. (2023). Violencia intrafamiliar de pareja y su repercusión en la salud mental de mujeres. Estudio de caso en Manabí, Ecuador. *PSIDIAL: Psicología y Diálogo de Saberes*, 2(1), 18–39. doi:10.33936/psidial.v2i1.5586
- Betancourt Ocampo, D., Andrade Palos, P., & González González, A. (2022). Depresión y ansiedad en hombres y mujeres por tipo y nivel de violencia que han recibido de su pareja. *Universitas Psychologica*, 20(1), 1–14. doi:https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy20.dahm
- Calle Mollo, S. E. (2023). Diseños de investigación cualitativa y cuantitativa. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 1865–1879. doi: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7016

- Castro, A. (2018). Bienestar como fuente de actuación organizacional. *Revista Enfoque Disciplinario*, 3(1). Obtenido de <http://enfoquedisciplinario.org/revista/index.php/enfoque/article/view/10>
- Casullo, M. M., & Castro Solano, A. (2000). Evaluación del bienestar psicológico en estudiantes adolescentes argentinos. 18(1), 35–68. doi:10.18800/psico.200001.002
- Ccoicca Pedraza, D., & Huaraca Ortiz, R. G. (2025). *Violencia intrafamiliar y bienestar psicológico en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Virgen del Carmen San Jerónimo, Andahuaylas 2024*. Andahuaylas, Apurímac, Perú: Universidad Tecnológica de los Andes. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.14512/1121>
- Chero Pacheco, V. H. (2024). Población y muestra. *International Journal of Interdisciplinary Dentistry*, 7(2), 66. doi:<https://doi.org/10.4067/S2452-55882024000200066>
- Clifton, E., & Losman, E. D. (2024). Violencia doméstica Efectos de la violencia doméstica. *Manual MSD version para el publico*. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/salud-femenina/violencia-dom%C3%A9stica-y-agresiones-sexuales/violencia-dom%C3%A9stica>
- Colegio de Psicólogos del Perú. (2017). *Código de ética y deontología del Colegio de Psicólogos del Perú*. Lima: Colegio de Psicólogos del Perú. Obtenido de https://www.cpsp.pe/images/documentos/marco_legal/CPsP_CDN_codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- Colque Casas, J. L. (2020). Consecuencias psicológicas en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista EDUCA UMCH*(15), 64-79. doi:<https://doi.org/10.35756/educaumch.202015.129>
- Conde Sanga, A. G. (2025). *Bienestar psicológico y violencia intrafamiliar en madres mayores de edad de los programas sociales del Centro Cristo Rey del Niño y Adolescente, Tacna 2024*. Tacna, Perú: Universidad Privada de Tacna. Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.12969/4631>
- Connell, R. W. (2005). *Masculinities (2nd ed.)*. Berkeley, California. Estados Unidos: University of California Press.

- Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica [CONCYTEC]. (2024). *Código Nacional de la Integridad Científica*. Lima-Peru: Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica (CONCYTEC). Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12390/3691>
- Cruz Chávez, A. M. (2024). *Violencia intrafamiliar e inteligencia emocional en mujeres adultas que acuden a los establecimientos de salud de Lima Metropolitana*. Lima-Peú: Universidad César Vallejo. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/136990>
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C., & Van Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577. Obtenido de <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/8474>
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542-575. Obtenido de https://labs.psychology.illinois.edu/~ediener/Documents/Diener_1984.pdf
- Donoso Gallegos, V., Garzón Padilla, M. J., Costales Zavgorodniaya, A. I., & Arguello Yonfa, E. D. (2021). Dependencia emocional transgeneracional: Mujeres víctimas de violencia intrafamiliar en la Sierra del Ecuador. *Revista de Ciencias Sociales*, 27(3), 299–316. doi:10.31876/rcs.v27i3.36771
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 55(2), 219-227. Obtenido de <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3122271/>
- Gamero, G. (2019). La violencia en el noviazgo, los indicios que no se visibilizan. *DIVULGARE. DIVULGARE*, (12), 32-39. Obtenido de <https://repository/https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/divulgar/article/view/4013/6182>
- García-Moreno, C. (2020). *Understanding and addressing violence against women*. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/77432>

- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299. doi:10.1037/1089-2680.2.3.271
- Heise, L., & Fulu, E. (2023). Lo que funciona para prevenir la violencia contra las mujeres y las niñas: Evidencia y acción. *The Lancet Global Health*, 11(4), 567–578. Obtenido de [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(23\)00010-5](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(23)00010-5)
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2023). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (2 ed.). Ciudad de México: McGraw-Hill Interamericana. Obtenido de <https://biblioteca.upecen.edu.pe/bib/1112>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2024). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2023*. Lima, Perú:: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Obtenido de <https://www.gob.pe/es/institucion/inei>
- Kadoya, Y. K. (2020). Emotional Status and Productivity: Evidence from the Special Economic Zone in Laos. *Sustainability*, 12(4), 1544. doi:<http://dx.doi.org/10.3390/su12041544>
- Keyes, C. L. (2013). *Mental well-being: International contributions to the study of positive mental health*. Nueva York: Springer. doi:<https://doi.org/10.1007/978-94-007-5195-8>
- León Montes, E. J. (2018). *Diseño de la Escala de Violencia contra las mujeres en las relaciones de pareja en jóvenes del AA.HH. Los Olivos de Pro- 2018*. Obtenido de Universidad César Vallejo: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/collections/823f83cd-194e-46d6-8a17-2f0471d6a3db/search>
- Machado, A. M., & Vázquez, M. J. (2022). Impacto de la violencia doméstica en el desarrollo emocional de las familias. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 54(1), 45–57. doi:<https://doi.org/10.14349/rlp.2022.v54.n1.5>
- Martello, V., & Cleve, A. (2024). *La selección de la muestra en el proceso de investigación. Los diseños estructurados y la investigación cuantitativa: aportes para su enseñanza desde el trabajo social*. Editorial de la

Universidad Nacional de La Plata. Obtenido de <https://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/169101>

- Maya Montalván, G. P., Bitar Cabezas, J. P., Pimentel Elbert, M. J., & Verdesoto Bernal, N. d. (2024). La violencia contra la mujer: definición, factores de riesgo, consecuencias, eficacia de intervenciones. *RECIMUNDO*, 8(3), 341–356. doi:[https://doi.org/10.26820/recimundo/8.\(3\).julio.2024.341-356](https://doi.org/10.26820/recimundo/8.(3).julio.2024.341-356)
- Meyer, S., Reeves, E., & Fitz-Gibbon, K. (2021). The intergenerational transmission of family violence: Mothers' perceptions of children's experiences and use of violence in the home. *Child & Family Social Work*, 26(3), 476–484. doi:10.1111/cfs.12830
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [MIMP]. (2024). *Reporte estadístico de casos atendidos en los Centros de Emergencia Mujer 2023*. Lima Peru: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Obtenido de <https://www.gob.pe/mimp>
- Moroñ, M. y. (2021). Trait emotional intelligence and emotional experiences during the COVID-19 pandemic outbreak in Poland: A daily diary study. *Personality and Individual Differences*, Volume 168, 0191-8869. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886920305390>
- Naismith, I., & Ripoll-Núñez, K. (2022). Depresión, ansiedad y trastorno de estrés postraumático tras la violencia de pareja: el papel de la autocrítica, la culpa y las creencias de género. *Violence Against Women*, 30(3-4), 791–811. doi:<https://doi.org/10.1177/10778012221142917>
- Obando Angulo, A. M. (2018). *Actitudes hacia la violencia contra la mujer en la relación de pareja y dependencia emocional en estudiantes de una universidad de villa el salvador Tesis*. Obtenido de Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma del Perú: <https://repositorio.autonoma.edu.pe/>
- Organización de las Naciones Unidas. (2022). *hechos y cifras. violencia contra las mujeres*. Obtenido de Organizacion de las Naciones Unidas: <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures>

- Organizacion Mundial de la Salud. (2021). *Estimaciones de prevalencia de la violencia contra las mujeres 2018*. Obtenido de WHO: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240022256>
- Organizacion Mundial de la Salud. (2022). *la salud mental es un componente esencial del bienestar*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <https://www.who.int>
- Organización Mundial de la Salud. (2025). *Violence against women prevalence estimates, 2023: Global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and non-partner sexual violence against women*. Geneva, Switzerland (Ginebra, Suiza): World Health Organization. Obtenido de <https://www.who.int/publications/i/item/9789240116962>
- Organización Panamericana de la Salud. (2025). *Violencia contra la mujer*. Obtenido de Organizacion Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/violencia-contra-mujer>
- Pence, E., & Paymar, M. (1993). *Education Groups for Men Who Batter: The Duluth Model*. New York. Estados Unidos: Springer Publishing Company.
- Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current Directions in Psychological Science*, 4(4), 99-104. doi:10.1111/1467-8721.ep10772395
- Ryff, C. D. (2013). Psychological well-being revisited: Advances in the science and Practice of Eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics.*, 83(1), 10–28. doi:10.1159/000353263
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology.*, 69(4), 719–727. doi:<https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Saltos Pincay, A. M., & Moreira Valencia, J. E. (2024). Resiliencia y empoderamiento de las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. *REVISTA U-Mores*, 3(2), 9–23. doi:10.35290/ru.v3n2.2024.1295
- Santuyo Quispe, D. M., & Pilco Cutipa, R. J. (2024). *Violencia intrafamiliar y bienestar psicológico en los estudiantes de tercero y cuarto grado de*

secundaria en la I.E. Rafael Díaz, Moquegua 2023. Moquegua, Perú: Universidad José Carlos Mariátegui. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12819/3271>

Seligman, M. E. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. Nueva York, Estados Unidos: Free Press.

Solano, A. C. (2009). El bienestar psicológico: cuatro décadas de progreso. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 23(3), 43-72. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/274/27419066004.pdf>

Strasser Ceballos, C., & Haensch, A.-C. (julio de 2025). *Mexico 2021: Psychological Intimate Partner Violence Against Women and the Role of Childhood Violence Exposure – A Machine Learning Approach*. doi:<https://arxiv.org/abs/2507.22592>

Urpay Vásquez, L. R. (2021). *Violencia intrafamiliar y bienestar psicológico en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana en contexto de pandemia COVID-19, 2021*. Lima, Perú: Universidad César Vallejo. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/73523>

Walker, L. E. (1979). *The Battered Woman*. New York: Harper & Row. Obtenido de https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=Rq8-DAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&ots=PCU13TX9rN&sig=-81bCGKooeaZAl8m3qEcZvj7eEM&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia; Violencia doméstica y bienestar emocional en las usuarias del centro de salud Corrales-Tumbes, 2024.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	INSTRUMENTOS	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
¿Existe una relación significativa e inversa entre Violencia doméstica y bienestar emocional en las usuarias del centro de salud Corrales-Tumbes, 2024?	Objetivo general Determinar la relación entre la violencia doméstica y bienestar emocional en las usuarias del centro de salud Corrales-Tumbes, 2024. Específico - Determinar el nivel de violencia doméstica en las usuarias del centro de salud Corrales-Tumbes, 2024. - Determinar el nivel de bienestar emocional en las usuarias del centro de salud Corrales-Tumbes, 2024. - Relación de violencia doméstica con las dimensiones de Autoaceptación, Relaciones positivas, Autonomía, Dominio de entorno, Propósito en la vida, Crecimiento personal de bienestar emocional en las usuarias del centro de salud Corrales-Tumbes, 2024. - Relación de bienestar emocional con las dimensiones de violencia física, violencia sexual y violencia psicológica en las usuarias del centro de salud Corrales-Tumbes, 2024.	Hi: Existe correlación inversa entre la violencia doméstica y bienestar emocional en las usuarias del centro de salud Corrales-Tumbes, 2024. Ho: No existe correlación inversa entre la violencia doméstica y bienestar emocional en las usuarias del centro de salud Corrales-Tumbes, 2024.	V1. Violencia doméstica V2. Bienestar emocional	Escala de Violencia Contra la Mujer en Relaciones de Pareja (EVCN). Escala de Bienestar Psicológico de Carol Ryff	Tipo de investigación: Básica, orientada a incrementar conocimientos científicos. Enfoque: Cuantitativo, permitió medir las variables de estudio. Nivel: Correlacional, permitió establecer la relación entre variables. Diseño: No experimental: No implicó manipulación de variables. Corte Transversal, la recolección de datos se realizó en un solo momento.	Población 1667 Muestra 312

Anexo 2: matriz de operacionalización de variable violencia doméstica

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Instrumento	Dimensiones	Indicadores	Ítems	escala de medición	Calificación	Unidad de análisis
Violencia doméstica	Según la Organización Mundial de la Salud (2025), la violencia de pareja comprende conductas de la pareja o expareja que causan daño físico, sexual o psicológico, como agresiones, coerción sexual, maltrato y control.	Para medir la variable se empleó la Escala de Violencia Contra la Mujer en Relaciones de Pareja (EVCN) de León Montes (2018), Esta escala está compuesta por 30 ítems distribuidos en tres dimensiones: violencia física (10 ítems), violencia psicológica (10 ítems) y violencia sexual (10 ítems). La escala de respuesta adopta un formato tipo Likert de 4 puntos, con las siguientes opciones: 1 = Nunca, 2 = A veces, 3 = Casi siempre y 4 = Siempre. Los puntajes obtenidos permiten clasificar los niveles de violencia en tres categorías de intensidad: bajo (30–60 puntos), medio (61–91 puntos) y alto (92–120 puntos).	la Escala de violencia contra la mujer en relaciones de pareja – EVCN,	Física	Golpes, patear, jalar el cabello, lanzar objetos, usar objetos punzo cortantes.	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	Bajo 30-60 Medio 61- 91 Alto 92-120	Escala de Likert 1=Nunca 2=a veces 3=casi siempre 4=Siempre	usuarias del Centro de Salud Corrales, con edades entre 18 y 34 años, que actualmente convivan o hayan convivido con una pareja.
				Psicológica	acoso, hostigamiento, rechazo, discriminación, insultos, ofensas, abandono	11, 12,13, 14, 15, 16, 17,18, 19,20.			
				Sexual	Tocamientos no deseados, tener relaciones sexuales con otras personas. prohibirle el uso de preservativos	21,22,23, 24,25,26,27,28,29,30			

Anexo 3. Matriz de operacionalización de la variable bienestar emocional

Variables de Estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	calificación	Unidad de análisis
Bienestar emocional	Es el equilibrio en el que una persona gestiona sus emociones, maneja el estrés y mantiene relaciones satisfactorias. No significa la ausencia de problemas, sino la capacidad de afrontarlos, siendo clave para una vida plena y el desarrollo personal (Casullo & Castro Solano, 2000)	Para medir el bienestar psicológico se empleó la Escala de Bienestar Psicológico de Carol Ryff (1995), revisada en 2004 y adaptada al español en 2006. Esta incluye seis dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal. Se aplica con una escala Likert de 5 puntos (de 1 = Nunca a 5 = Siempre), y los resultados se clasifican en tres niveles: bajo (29-68), medio (69-106) y alto (107-145),	Autoaceptación	Autoestima Valores	1, 7, 17 y 24	Bajo 29-68	Escala de Likert 1 = nunca 2 = casi nunca 3 = a veces 4 = casi siempre 5=siempre	usuarias del Centro de Salud Corrales, con edades entre 18 y 34 años, que actualmente convivan o hayan convivido con una pareja.
			Relaciones positivas	Empatía Trabajo en equipo	2,8,12, 22 y 25	Medio 69-106		
			Autonomía	Autoconfianza Toma de Decisiones	3,4,9.13,18 y 23	Alto 107-145		
			Dominio de entorno	Motivación Satisfacción personal	5,10,14 ,19 y 29			
			Propósito en la vida	Planificación Autoconocimiento	6,11,15 ,16, y 20			
			Crecimiento personal.	Superación	21, 26, 27 y 28			

Anexo 4. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Con el debido respeto me presento ante usted, mi nombre es Alinsson Paola Jara Rodríguez, identificada con DNI N.º 61069149, egresada de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Nacional de Tumbes. Actualmente me encuentro realizando una investigación sobre "Violencia doméstica y bienestar emocional en las usuarias del centro de salud Corrales-Tumbes, 2024", con el objetivo de determinar la relación entre dichas variables, para ello necesito tu colaboración, la cual, consiste en llenar el Cuestionario de Escala de violencia contra la mujer en relaciones de pareja – EVCM y Escala De Bienestar Psicológico (BIEPS-A) a fin de marcar con una "X" la respuesta que describa mejor tu situación. Su participación en todo momento es voluntaria, si desea no completar alguna pregunta en particular están en su derecho de no hacerlo. Los resultados de estos instrumentos serán totalmente confidenciales y bajo anonimato, es decir, no se brindará información a terceros sobre tus respuestas, solo serán utilizados para hacer una interpretación dentro de la investigación.

Si desea participar con la investigación:

SI ()

NO ()

Después de leer el consentimiento informado, acepto participar en la investigación llevada a cabo por la estudiante Alinsson Paola Jara Rodríguez, comprendiendo que la información que brinde será protegida y confidencial bajo anonimato, usados solo para fines investigativos.

FIRMA

Día:/...../.....

Anexo 5. Escala de violencia contra la mujer en relaciones de pareja (EVCM)

ESCALA DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER EN RELACIONES DE PAREJA

Instrucciones: Para conocer si estás en una situación de riesgo o violencia, te pedimos que respondas las siguientes preguntas, marcando con una (X) la alternativa que usted crea con mayor conveniente, los datos serán confidenciales.

Nunca (1) A veces (2) Casi siempre (3) Siempre (4)

Edad: _____ Fecha: _____

N	PREGUNTAS	1	2	3	4
1	Me ha mencionado que le dan ganas de golpearme cuando enfurece.				
2	Me has dejado marcas visibles producto de los golpes.				
3	Me has jalado de los cabellos, haciéndome daño.				
4	Me has llegado apretar el cuello, bruscamente.				
5	Me has empujado bruscamente cuando se molesta.				
6	Me has amenazado con un objeto punzante.				
7	Me has dado unas cachetadas.				
8	Me ha apretado alguna parte de mi cuerpo, haciéndome daño.				
9	Controla todo lo que hago y exige explicaciones.				
10	Me llama por un apodo que me desagrada y/o con groserías.				
11	Me compara con sus ex novias.				
12	Me siento tensa cuando estoy con él.				
13	Cuando me pongo maquillaje, me dice que no use y que me lo quite.				
14	Quiere saber todo lo que hago, dónde estoy o con quién estoy cuando no estoy con él.				

15	Muestra más intereses hacia otras personas que cuando está conmigo.				
16	Toma las decisiones sin consultarme ni pedirme opinión.				
17	Me acusa de coquetear cuando me ve hablando con otros chicos.				
18	Se burla de mí y me dice cosas que me hacen daño.				
19	Sus conductas me hacen infeliz la mayor parte del tiempo.				
20	Me critica la ropa que uso.				
21	Haga lo que haga, él se molestará conmigo.				
22	Promete cambios y mejoras en sus defectos o en sus adicciones. Nunca cumple, pero siempre renueva sus ofrecimientos.				
23	Se burla de mi cuerpo.				
24	Me ha humillado a nivel sexual, a su desempeño sexual.				
25	Me ha obligado hacer alguna actividad sexual que considero humillante.				
26	He cedido a sus deseos sexuales, pero por presión o temor.				
27	Me acusa de anticuada, me critica si no quiero mantener relaciones sexuales con él.				
28	Me ha obligado a usar métodos anticonceptivos.				
29	Me ha obligado a tener relaciones sexuales.				
30	Me ha obligado a ver pornografía.				

Anexo 6. Escala de bienestar Psicológico de Ryff

CUESTIONARIO 2: BIENESTAR EMOCIONAL

INSTRUCCIONES

Estimado encuestado: Mucho les agradeceré su colaboración respondiendo las siguientes preguntas de acuerdo a su opinión. La información brindada será tratada de forma CONFIDENCIAL Y ANÓNIMA. Para ello tener en cuenta el nivel de acuerdo con cada ítem, donde 1 es Nunca, 2 es Casi Nunca, 3 A veces, 4 Casi siempre, 5 Siempre. Por favor, lea atentamente cada afirmación y complete en el espacio correspondiente.

Nunca	1
Casi nunca	2
A veces	3
Casi siempre	4
Siempre	5

PREGUNTAS		Alternativas de Respuestas				
		1	2	3	4	5
01	Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas.					
02	A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones.					
03	No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente.					
04	Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida.					
05	Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.					
06	Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.					
07	En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.					
08	No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.					

09	Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.					
10	He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.					
11	Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo.					
12	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.					
13	Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones.					
14	En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.					
15	Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro.					
16	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.					
17	Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad.					
18	Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.					
19	Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.					
20	Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.					
21	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.					
22	No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.					
23	Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.					
24	En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo.					
25	Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.					
26	Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona.					
27	Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.					
28	Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento.					
29	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiar.					

Anexo 7: ficha técnica ficha técnica de escala de violencia contra la mujer- EVCM

FICHA TÉCNICA	
Nombre:	Escala de Violencia Contra la Mujer- EVCM
Autor:	Evelin Jahaira León Montes.
Procedencia:	Universidad César Vallejo, Perú.
Aparición:	2018.
significación:	Técnica psicométrica útil para identificar el tipo de violencia bajo la cual se encuentra la mujer.
Número de ítems:	30 ítems
Aspectos que evalúa:	Los 3 tipos de violencia: - Violencia Física. - Violencia Psicológica. - Violencia Sexual.
Administración:	Individual y colectiva
Aplicación:	Solo mujeres, cuyas edades oscilen entre 18 a 34 años, con un nivel cultural promedio para comprender las instrucciones y enunciados del test.
Duración:	Tiempo promedio es de 20 minutos.
Tipo de ítem:	Enunciados con alternativas politómicas tipo escala Likert. Nunca (1) a veces (2) casi siempre (3) Siempre (4)
Ámbitos:	Clínico, Educativo e Investigación.
Materiales:	Manual de registros y hoja de respuestas.
Criterios de calidad:	Para hallar la validez el instrumento fue sometido a través del método de Criterio de Jueces, para lo cual se utilizó la Prueba No Paramétrica Binomial, se consultó a 10 psicólogos especialistas en el tema. El resultado obtenido
Validez y confiabilidad.	de este proceso, cuenta con validez de contenido, a un nivel de significancia de 0.05 en sus 30. La confiabilidad se obtuvo a través del método de Consistencia Interna, utilizando para ello, el coeficiente de Alfa de Cronbach, para establecer la relación entre cada ítem con el resultado total de la escala. Se observa de manera general se encuentran por encima de 0.70, siendo valores aceptados con respecto a la confiabilidad.

Fuente: Evelin Jahaira León Montes (2018)

Anexo 8. Ficha técnica de Escala De Bienestar Psicológico (BIEPS-A),

FICHA TÉCNICA	
Nombre:	Escala de bienestar Psicológico de Ryff
Autor:	Carol Ryff
Año:	1995. Revisión: 2004. Adaptación española: 2006.
Procedencia:	Estados Unidos
Adaptación:	Darío Díaz, Raquel Rodríguez Carvajal, Amalio Blanco, Bernardo Moreno Jiménez, María Casullo y Alejandro Castro, Ismael Gallardo 2006.
Número de ítem:	29 ítems
Administración:	Individual y colectiva.
Aplicación:	personas de 18 años a más
Duración:	15 a 20 minutos aproximadamente.
Dimensiones Tipo de ítems	Auto aceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio de entorno, propósito en la vida, crecimiento personal. Enunciados con alternativas politómicas tipo escala ordinal de 5 opciones de respuestas: donde; nunca=1; casi nunca=2; A veces=3, Casi siempre=4 y siempre=5.
Calificación del instrumento	Presenta 29 ítems, De esta manera, se obtuvo la puntuación total de la escala, con un puntaje mínimo de 29 puntos y un puntaje máximo de 145 puntos.
Validez y confiabilidad.	Las estadísticas descriptivas de los elementos del informe muestran valores apropiados para asimetría ($<-1,5$ y $<1,5$) y curtosis (<-3 y <3). El análisis factorial estableció el siguiente índice de ajuste $X^2/df = 2.68$; CFI = 0.96; GFI = 0.89; RMR = 0.03, RMSEA = 0.09, por lo que se encontró un índice de configuración interna suficiente. Por otro lado, la confiabilidad de la escala total es $\alpha = 0.96$, y la confiabilidad de la subescala está entre $\alpha = 0.83$ y $\alpha = 0.90$.

Fuente: María Casullo y Alejandro Castro (2000).

Anexo 9. Prueba piloto y confiabilidad de los instrumentos.

VARIABLE: VIOLENCIA DOMESTICA

Baremos percentilares del instrumento sobre violencia doméstica

Percentiles	Variable. Violencia doméstica	Dimensión 1: Violencia física	Dimensión 2: Violencia psicológica	Dimensión 3: Violencia sexual	Niveles
5	34,10	8,00	16,05	8,00	Bajo
10	36,10	8,00	17,00	8,00	
15	37,15	8,15	17,15	8,15	
20	38,40	9,00	18,00	9,20	
25	40,25	9,00	18,00	10,00	
30	41,30	9,30	18,00	10,30	Medio
35	42,00	10,00	18,35	11,35	
40	42,00	10,00	19,00	12,00	
45	42,90	10,00	19,90	12,45	
50	44,00	10,50	21,00	13,00	
55	44,00	11,00	21,55	13,00	
60	44,60	11,60	23,20	13,60	
65	46,30	13,95	24,65	14,65	
70	58,90	16,40	25,00	15,70	Alto
75	64,75	17,75	28,00	17,50	
80	69,00	18,80	29,00	18,80	
85	70,85	19,85	33,25	19,00	
90	72,80	20,90	34,00	19,90	
95	73,95	21,95	40,65	22,85	

Alfa de Cronbach del instrumento sobre violencia doméstica

Alfa	N° de ítems
,904	30

Tal como se observa en la tabla hubo un Alfa de ,904. De tal manera que, al ser superior a ,70, los 30 ítems sobre violencia doméstica mostraron evidencias de confiabilidad.

VARIABLE: BIENESTAR EMOCIONAL

Baremos percentilares del instrumento sobre bienestar emocional

Dimensión								
Variable.			Dimensión		4:	Dimensión	Dimensión	
Bienestar		Dimensión 1:	2:	Dimensión	Dominio	5:	6:	
Percentiles	emocional	Autoaceptación	Relaciones	3:	de	Propósito	Crecimiento	Niveles
			positivas	Autonomía	entorno	en la vida	personal	
5	43,45	5,05	6,20	10,05	8,00	8,05	5,00	Bajo
10	52,40	6,00	10,10	11,10	8,00	9,10	5,00	
15	56,00	6,30	11,00	12,00	8,15	10,00	5,30	
20	56,40	8,00	11,20	12,00	9,20	10,20	7,00	
25	59,75	8,25	12,25	12,25	10,25	11,25	7,00	
30	66,80	9,00	13,00	13,30	11,30	12,00	8,50	Medio
35	72,40	9,35	13,35	14,35	12,35	12,00	12,00	
40	79,80	10,00	14,00	15,80	13,40	12,80	12,40	
45	91,50	11,80	14,90	17,90	14,90	14,90	13,45	
50	100,00	14,00	16,50	20,00	16,00	16,50	14,00	
55	103,00	14,00	17,00	21,00	17,10	17,00	14,00	
60	103,00	14,00	17,00	21,60	18,00	17,00	14,00	
65	103,65	14,65	17,65	22,00	18,00	17,65	14,65	Alto
70	106,80	15,00	18,00	22,70	18,00	18,00	15,00	
75	108,75	15,00	18,00	23,00	18,75	18,00	15,00	
80	110,60	15,80	18,00	23,00	19,00	19,60	15,80	
85	112,70	16,00	19,70	23,85	19,00	20,85	16,85	
90	114,80	16,90	20,90	24,00	19,90	22,80	17,00	
95	122,60	17,95	21,00	27,80	20,95	23,00	17,00	

Alfa de Cronbach del instrumento sobre bienestar emocional

N° de ítems	
,915	29

Según se observa en la tabla hubo un Alfa de ,915. Lo cual significa que al ser superior a ,70, los 29 ítems sobre bienestar emocional tuvieron evidencias de confiabilidad.

Anexo 10. Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov.

Prueba de Kolmogórov-Smirnov

	K-S	gl	p
Variable. Violencia doméstica	,141	312	<,001
Dimensión 1: Violencia física	,149	312	<,001
Dimensión 2: Violencia psicológica	,145	312	<,001
Dimensión 3: Violencia sexual	,167	312	<,001
Variable. Bienestar emocional	,125	312	<,001
Dimensión 1: Autoaceptación	,121	312	<,001
Dimensión 2: Relaciones positivas	,101	312	<,001
Dimensión 3: Autonomía	,090	312	<,001
Dimensión 4: Dominio de entorno	,117	312	<,001
Dimensión 5: Propósito en la vida	,098	312	<,001
Dimensión 6: Crecimiento personal	,107	312	<,001

Nota. K-S = Valor calculado de la prueba de Kolmogórov-Smirnov, gl = Grados de libertad, p = Valor de probabilidad

Tal como se evidencia en la tabla, se hallaron valores p que se mostraron por debajo de ,05. Lo cual indica ausencia de distribución normal. En vista de ello resulta adecuado aplicar la prueba de correlación de Spearman para analizar si existe relación entre violencia doméstica y bienestar emocional en las usuarias. Asimismo, el coeficiente Rho se interpretó a través de lo dispuesto por Hernández y Mendoza (2018).

Anexo 11. Carta de autorización para aplicar instrumentos.



Tumbes 10 de octubre del 2024

Carta de autorización

Srta
ALINSSON PAOLA LISSETH JARA RODRIGUEZ
Estudiante del IX ciclo de psicología
Universidad Nacional de Tumbes
Presente.-

ASUNTO: AUTORIZACIÓN

Es grato dirigirme a usted, para expresarte mi cordial saludo y a la vez en atención al documento de referencia, manifestarle que esta Dirección Autoriza y brinda las facilidades del caso para que aplique los Cuestionario del Trabajo de Investigación titulado: **"VIOLENCIA DOMÉSTICA Y BIENESTAR EMOCIONAL EN LAS USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD DE CORRALES-TUMBES, 2024"**

Es propicia la ocasión para expresar a usted, mi deferencia personal.

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL DE TUMBES
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TUMBES
LIC. JOSÉ. JUANITA ALVARO SILVA ENZANO
JEFE DE LA MICRO RED DE CORRALES
COP. 35921

Anexo 12. Resolución de aprobación de proyecto



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
Ciudad Universitaria - Pampa Grande - Tumbes - Perú



"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

RESOLUCIÓN N° 475-2025/UNTUMBES-FACSO-D.

Tumbes, 21 de diciembre de 2025.

VISTO: El expediente virtual N° 4582, del 17 de diciembre de 2025, correspondiente al INFORME N° 008-2025/UNT-FACSO-JE, mediante el cual, el presidente del Jurado constituido con la RESOLUCIÓN N° 189-2024/UNTUMBES-FACSO-D, del 04 de julio de 2024, alcanza el acta de aprobación del proyecto de tesis titulado **"VIOLENCIA DOMÉSTICA Y BIENESTAR EMOCIONAL EN LAS USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD CORRALES-TUMBES, 2024"**, presentado por la bachiller de la Escuela Profesional de Psicología, **ALINSSON LISSETH JARA RODRÍGUEZ**, para optar el título profesional de Licenciada en Psicología;

y

CONSIDERANDO:

Que con la RESOLUCIÓN N° 189-2024/UNTUMBES-FACSO-D, del 04 de julio de 2024, se reconoce a la bachiller **ALINSSON LISSETH JARA RODRÍGUEZ**, como autora del proyecto de tesis titulado **"VIOLENCIA DOMÉSTICA Y BIENESTAR EMOCIONAL EN LAS USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD CORRALES-TUMBES, 2024"**, se constituye el Jurado Calificador y se designa al asesor de dicho documento académico;

Que, de lo consignado en el acta suscrita por los integrantes del indicado jurado, del 01 de septiembre de 2025, y que obra en el expediente señalado en la referencia, se desprende que el mencionado proyecto de tesis ha sido debidamente corregido por la mencionada bachiller y favorablemente evaluado para efectos de su correspondiente aprobación como proyecto de tesis;

Que teniendo en cuenta lo expuesto, deviene procedente la aprobación del indicado documento, con el carácter de proyecto de tesis y cuya evaluación debe continuar a cargo de los docentes miembros de ese mismo jurado calificador;

Que, en razón de lo anterior, es conveniente disponer lo pertinente, en relación con lo aquí expuesto, en los términos que se consignan en la parte Resolutiva;

En uso de las atribuciones conferidas a la señora Decana de la Facultad de Ciencias Sociales;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR el proyecto de tesis titulado: **"VIOLENCIA DOMÉSTICA Y BIENESTAR EMOCIONAL EN LAS USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD CORRALES-TUMBES, 2024"**, presentado por la bachiller de la Escuela Profesional de Psicología, **ALINSSON LISSETH JARA RODRÍGUEZ**, para optar el título profesional de Licenciada en Psicología.



ARTÍCULO SEGUNDO: AUTORIZAR, la ejecución del proyecto de tesis denominado: **"VIOLENCIA DOMÉSTICA Y BIENESTAR EMOCIONAL EN LAS USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD CORRALES-TUMBES, 2024"**, presentado por la bachiller de la escuela profesional de Psicología, **ALINSSON LISSETH JARA RODRÍGUEZ**, para optar el título profesional de Licenciada en Psicología.

ARTÍCULO TERCERO: RATIFICAR al Dr. Carlos Alberto Coronado Zapata, como **asesor** del proyecto de tesis titulado **"VIOLENCIA DOMÉSTICA Y BIENESTAR EMOCIONAL EN LAS USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD CORRALES-TUMBES, 2024"**.

ARTÍCULO CUARTO: DEJAR expresamente indicado que, en conformidad con el artículo 59° del Reglamento de Tesis la Universidad Nacional de Tumbes, el incumplimiento de las funciones del jurado, el asesor o tesista, pueden solicitar el cambio del jurado.

ARTÍCULO QUINTO: DEJAR expresamente indicado que, en conformidad con el artículo 56° del Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes, el tesista puede cambiar de asesor y/o coasesor (es) si no cumplen sus funciones, según el ítem a) del artículo 52° del presente reglamento.

ARTÍCULO SEXTO: COMUNICAR la presente Resolución a los docentes aquí nominados, al vicerrectorado académico y al instituto de investigación, lo dispuesto en la presente resolución para su conocimiento y las acciones que son de su propia competencia.

Dada en la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes, el veintiuno de diciembre del dos mil veinticinco.

REGÍSTRASE Y COMUNÍCASE: (Fdo.) Dra. ARMINA ISABEL MORAN BACA, Decana de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes; (Fdo.) Dr. Cristhiam Jacob Hidalgo Sandoval, Secretario Académico de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes.

C. c

-RECTOR-VRACAD-OGCDA
-FACSO-DDH-DDT-DET-DDED
-DEED-DDPS-DEPS-DECC
-REG.TEC-Interesado-Archivo
AIMB/D.
CJHS/Sec. Acad.



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Cristhiam Jacob Hidalgo Sandoval', written over a horizontal line.

Dr. Cristhiam Jacob Hidalgo Sandoval
SECRETARIO ACADÉMICO