

TURNTIN

por Benito Mendoza

Fecha de entrega: 14-dic-2023 06:55p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2259364968

Nombre del archivo: TRABAJO_ACAD_MICO_SEGUNDA_ESPECIALIDAD-corregido_ultimo.docx (492.64K)

Total de palabras: 7358

Total de caracteres: 45175

1
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO
BENEDICTO XVI

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN TERAPIA FAMILIAR E
INTERVENCIÓN SISTÉMICA CON MENCIÓN EN VIOLENCIA Y
ADICCIONES



EFFECTIVIDAD DE LA TERAPIA BREVE CENTRADA EN SOLUCIONES
EN CASOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Trabajo Académico para obtener el título de
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN TERAPIA FAMILIAR E INTERVENCIÓN
SISTÉMICA CON MENCIÓN EN VIOLENCIA Y ADICCIONES

AUTOR

Mg. Benito Tomás Mendoza Torres

ASESOR

Dra. Vera Calmet Valia Graciela
<https://orcid.org/0000-0003-0170-6067>

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Violencia y transgresión

TRUJILLO, PERÚ
2023

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD

Señora Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud:

Yo, VERA CALMET VELIA GRACIELA, con DNI N° 18159571, como asesora del trabajo de investigación titulado "EFECTIVIDAD DE LA TERAPIA BREVE CENTRADA EN SOLUCIONES EN CASOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR" del egresado MENDOZA TORRES BENITO TOMÁS, con DNI 17542269 del Programa de Segunda especialidad en Terapia Familiar e Intervención Sistémica con mención en: Violencia y Adicciones; considero que dicho trabajo reúne las condiciones tanto técnicas como científicas, las cuales están alineadas a las normas establecidas en el reglamento de titulación de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI y en la normativa para la presentación de trabajos de graduación de la Facultad de Ciencias de la Salud. Por tanto, autorizo la presentación del mismo ante el organismo pertinente para que sea sometido a evaluación por los jurados designados por la mencionada facultad.



Dra. Vera Calmet Velia Graciela

ASESORA

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Excmo. Mons. Héctor Miguel Cabrejos Vidarte, O.F.M

Arzobispo Metropolitano de Trujillo

Fundador y Gran Canciller de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

Dra. Mariana Geraldine Silva Balarezo

Rector de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

Dra. Mariana Geraldine Silva Balarezo

Vicerrectora Académica

Dra. Anita Jeanette Campos Marquez

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Dra. Ena Cecilia Obando Peralta

Vicerrectora de Investigación

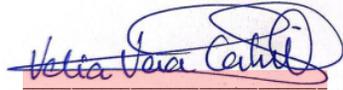
Dra. Teresa Sofía Reategui Marín

Secretaria General

CONFORMIDAD DE LA ASESORA

Yo, Velia Graciela Vera Calmet con DNI N° 18159571, en mi calidad de asesora del trabajo académico o tesis nombrado: "Efectividad de la Terapia Breve Centrada en Soluciones en casos de violencia intrafamiliar" desarrollada por el participante Benito Tomás Mendoza Torres con DNI N° 17542269 de la Segunda Especialidad: Terapia Familiar e Intervención Sistémica con mención en violencia y adicciones, considero que dicho trabajo reúne los requisitos tanto técnicos como científicos, corresponde a las normas establecidas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, y en lo normativo para la presentación de trabajos de titulación de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Por tanto, autorizo la presentación de la misma ante el organismo pertinente, para que sea sometido a evaluación por la comisión de jurados designados por la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.



Dra. Velia Graciela Vera Calmet

Asesora

<https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0003-0170-6067>

DEDICATORIA

A mi amada esposa, por la motivación transmitida y su valioso apoyo durante el tiempo de estudio en esta Segunda Especialidad.

A mis padres, por su ejemplo de perseverancia y esfuerzo hasta lograr las metas propuestas.

AGRADECIMIENTO

A nuestro Padre y Creador, quien, en su infinito amor, me abrió caminos y me acompaña, permitiéndome llegar a la meta en esta nueva etapa profesional.

A los docentes que compartieron sus conocimientos y experiencias durante el tiempo de formación en esta Segunda Especialidad, por su incondicional apoyo y profundización en la formación académica.

A mi asesora, Dra. Velia Graciela Vera Calmet, por su compromiso y permanente acompañamiento a lo largo del proceso.

ÍNDICE

PORTADA.....	i
PÁGINAS PRELIMINARES	
Declaratoria de originalidad.....	ii
Autoridades universitarias.....	iii
Conformidad de la asesora.....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vii
Índice.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	10
II. METODOLOGÍA.....	17
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	188
IV. CONCLUSIONES.....	244
V. RECOMENDACIONES.....	266
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	277
ANEXO.....	33

RESUMEN

En el Perú, la violencia es una de las realidades que enfrentan los miembros al interior de las familias, ocasionando la pérdida de equilibrio en el grupo; de allí la necesidad de restablecer las relaciones a través de estrategias psicoterapéuticas, como se propuso en esta investigación. El presente estudio tuvo como objetivo establecer la eficacia de la **Terapia Breve Centrada en Soluciones** en casos de familias con violencia. Para tal efecto, se realizó la revisión bibliográfica, fundamentalmente de artículos científicos, publicados a nivel nacional como internacional. El tipo de investigación que se ha empleado en este trabajo académico ha sido el bibliográfico, el cual presenta un carácter no experimental. Después de los resultados obtenidos, se comprueba que este modelo psicoterapéutico potencia las relaciones intrafamiliares y le da a cada uno de los integrantes la capacidad de resolver los conflictos, a través de técnicas específicas.

Palabras clave: Violencia intrafamiliar, Terapia Breve Centrada en Soluciones.

ABSTRACT

In the Perú, violence is one of the realities faced by members within families, causing the loss of balance in the group; hence the need to restore relationships through psychotherapeutic strategies, as proposed by this research. The present study aimed to establish the effectiveness of Brief Therapy focused on solutions in cases of families with violence. For this purpose, the bibliographic review was carried out, mainly of scientific articles, published nationally and internationally. The type of research that has been used in this academic work has been the bibliographic, which has a non-experimental carácter. After the results obtained, it is verified that this psychotherapeutic model enhances intra-family relationships and gives each of the members the ability to resolve conflicts, through specific techniques.

Keywords: Domestic violence, Solution-focused brief therapy.

I. INTRODUCCIÓN

En los contextos, nacional e internacional, se conoce que la violencia constituye una realidad inquietante y preocupante que se ha convertido en uno de los procederes que limita y dificulta las relaciones entre los miembros que conforman los diferentes grupos familiares. Tanta es la repercusión de esta que inestabiliza los vínculos, causando daños tanto físicos, psicológicos y sexuales. Sin embargo, existen posibilidades de cambiar y mejorar los desequilibrios familiares realizando intervenciones oportunas, con respaldo científico y de efectividad, tal es el caso de la Terapia Breve Centrada en Soluciones (TBCS) que, con su estilo propio, ha demostrado ser un modelo terapéutico con mucha trascendencia y eficacia cuando se ha aplicado en escenarios familiares donde la violencia ha marcado la vida de sus integrantes.

Para efectos de la presente investigación, la Violencia Intrafamiliar es definida como todo acto que ocasiona daño directo contra otra persona de manera física, psicológica o sexual, e inclusive toda amenaza de realización o la privación de la libertad personal, en un grupo familiar, ya sea en un contexto público o privado (Loera et al., 2020). Asimismo, la Terapia Breve Centrada en Soluciones (TBCS) es un enfoque terapéutico que actúa frente a la complejidad del comportamiento humano, utilizando las soluciones como recursos y, asimismo las excepciones. Se basa, fundamentalmente en el diálogo entre el consultante y el terapeuta y poniendo sobre la mesa las expectativas y metas del primero (Cornejo, 2021).

Con relación a la violencia, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), en su informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia contra los niños, considera que uno de cada dos niños es sometido a violencia de diferentes tipos; además, señala que alrededor de 1000 millones de niños ven su vida afectada por los diferentes daños que ocasionadas a causa de la violencia.

En el contexto nacional, el Ministerio de Salud (MINSU, 2020), en su página institucional publicó el reporte epidemiológico de la violencia contra la mujer, que va de la siguiente manera: mujeres adultas (40, 12%), mujeres jóvenes (25,55%), mujeres solteras (43,05%), convivientes (36,16%), como se muestra en las figuras 1 y 2.

Bajo la misma directriz, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2022) presenta información actualizada sobre los casos de violencia familiar y sexual, con ayuda

del reporte proporcionado por la Policía Nacional del Perú. Son 222 376 denuncias las que se han registrado por violencia familiar en el año 2018; tal es un número significativo, muy por encima con relación a los conocidos en años anteriores.

En la región Lambayeque, según los datos proporcionados por el INEI, se registraron 3 164 denuncias por violencia intrafamiliar; en el 2020, 2 937 casos reportados; y en el 2021, 2488 personas sufrieron violencia (en sus diferentes tipos) por parte de sus cuidadores y/o cónyuges. (INEI, 2019)

La información brindada por las diferentes instituciones, mundiales, nacionales y regionales dejan un claro panorama sobre los altos índices de violencia ocurrida en contextos familiares. Es preocupante saber cómo se recurre a la fuerza o al poder, para solucionar conflictos al interior de un grupo que bien podría utilizar la comunicación efectiva y racional para adoptar nuevas y saludables formas de convivir. Se considera de vital importancia la intervención oportuna, recurriendo a un modelo terapéutico que lograría generar en las familias, donde se imparte violencia, nuevos estilos que serían generados por los mismos integrantes, se trata de la Terapia Breve Centrada en Soluciones que, por su misma naturaleza, propone los recursos necesarios para originar cambios en las personas que acudirían para recibir apoyo psicológico y terapéutico.

A partir de las variables señaladas, el presente trabajo de investigación responderá a la siguiente interrogante: ¿Es efectiva la Terapia Breve Centrada en Soluciones en casos de familias con violencia?

En la presente investigación, se formula un objetivo general: establecer la eficacia de la Terapia Breve Centrada en Soluciones en casos de familias con violencia; y los siguientes específicos: caracterizar la violencia intrafamiliar como fenómeno social; establecer los tipos de violencia que se experimentan en el grupo familiar; definir la Terapia Breve Centrada en Soluciones como modelo de intervención; y, describir la propuesta metodológica de la Terapia Breve Centrada en Soluciones.

La presente investigación tiene como finalidad, en un primer momento, brindar información científica sobre la violencia, como fenómeno social que repercute en las relaciones familiares; asimismo, es conveniente tipificar la violencia para precisar las variantes a las que se recurren los integrantes que utilizan el poder o la fuerza para obtener logros. En segundo lugar, acorde a los estudios de la especialidad, se considera significativo

conocer la naturaleza y la metodología de la Terapia Breve Centrada en Soluciones, como propuesta de intervención en casos de violencia que originaría cambios profundos y convincentes para los integrantes.

En conclusión, se considera al presente trabajo como un aporte de carácter práctico, ya que a los futuros terapeutas sistémicos tendrían una fuente de información válida para realizar, con óptimos resultados, su ejercicio terapéutico cuando deba intervenir en grupos familiares caracterizados con violencia.

Este acápite inicia con trabajos de investigación realizados, en un primer momento, a nivel internacional.

Jaramillo y Ripoll (2018), señalan haber realizado un trabajo de tipo experimental con parejas que presentan alto índice de violencia en el hogar en una ciudad colombiana. Concluyen que, después de haber aplicado sesiones basadas en la Terapia Centrada en Soluciones, las parejas se han sentido cómodas y tranquilas y han tenido la oportunidad de expresar sus emociones, pensamientos y experiencias.

Castillo (2019) realizó su investigación, en la ciudad de México, respecto a la Terapia Centrada en Soluciones para madres de hijos que han sufrido abuso sexual, considerando que las mencionadas, una vez enteradas del abuso, se ubican en un alto nivel de vulnerabilidad. Del estudio realizado, concluye que este modelo es de gran utilidad para las personas, en cuanto que se evite culpabilizarlas, se aumente en ellas la motivación personal y el desarrollo de recursos personales para salir de la crisis.

A continuación, se citarán trabajos realizados en nuestro país, cuya variable o variables están relacionadas con la presente investigación.

Félix et al. (2020), en su investigación utilizó el método enfocado en la revisión bibliográfica en diferentes bibliotecas virtuales, de las cuales obtuvo información para concluir que la aplicación de la Terapia Breve debe aplicarse en personas con secuelas de la violencia, como Trastorno de Estrés Post Traumático, ansiedad, entre otras.

Grados (2022) utilizó el método de revisión bibliográfica (27 artículos), considera que la aplicación del modelo Terapia Breve Centrada en Soluciones, trajo consigo logros positivos durante su aplicación.

Ginn y Sturges (2020) realizaron un estudio en el que participaron sesenta hermanos inmersos en la delincuencia; participaron en un promedio de ocho sesiones individuales. Llegaron a la conclusión que la aplicación de este modelo terapéutico es eficaz para reducir los casos de violencia entre hermanos (Sibling Violence-SV); asimismo, recomiendan que los estudios futuros sean llevados a cabo para explorar más a fondo la eficacia de un enfoque como el de la Terapia Breve Centrada en Soluciones (Solution Focused Brief Therapy-SFBT) en reducir la incidencia de violencia fraternal.

A partir de los trabajos de investigación citados, como antecedentes, procedo a describir el marco teórico, teniendo en cuenta la violencia intrafamiliar y la **Terapia Breve Centrada en Soluciones**.

Para Castillo y Ruiz (2021), la violencia intrafamiliar como los episodios violentos que se generan y mantienen en el círculo familiar, expresados de manera física, psicológica o sexual, destacando la participación de un agresor y una víctima. Asimismo, Quintero et al. (2019) la definen como el abuso de poder y la confianza que ejerce el cuidador, que, además, constituye el soporte de la víctima en un contexto de convivencia en el hogar. En el mismo sentido, es considerada una forma de violencia interpersonal producida por la funesta influencia de los contextos económicos, políticos, sociales y morales en los grupos familiares (Flores, 2020).

La violencia también es considerada como atropello a los derechos humanos, puesto que se ve profundamente afectado el normal desarrollo de las personas involucradas y afectadas en el círculo de la violencia (Karlsso et al., 2018).

Terán y Bravo (2020), consideran que violencia intrafamiliar consiste en el recurso que se utiliza cuando se han agotado todas las posibilidades de interacción y comunicación entre los miembros de la familia.

Así, dentro de los tipos de violencia que pueden perpetrarse en el ámbito intrafamiliar, de acuerdo con lo propuesto por el autor Galtun y el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP).

Según el Modelo de Galtun, la violencia presenta tres tipos: la Estructural, en el que las instituciones y el mismo Estado recurre a tratar de manera diferenciada al varón y a la mujer, sobre todo cuando se refiere a beneficios económicos y sociales. Ella, por general, recibe menos beneficios por su condición. Luego se encuentra la Cultural: se desarrolla como

consecuencia de prejuicios sociales y estereotipos que marcan la diferencia entre ellos y ellas. Claro está que se viene arrastrando desde épocas muy antiguas y que hasta ahora se replica. Y, finalmente, la Directa: es la violencia que se expresa de manera personal y directa contra la víctima en sus diferentes modalidades, sea física, psicológica, sexual u otras (Flores, 2020).

El MIMP propone los siguientes tipos de violencia: la Física, es decir, todo tipo de lesiones ocasionadas directamente en el cuerpo de la víctima o aquel acto que impide el normal crecimiento del cuerpo, sobre todo, cuando el (la) afectado (a) está en pleno desarrollo (golpes y maltrato por abandono). También la Psicológica, que se expresa a través de palabras u otras formas de expresión que menoscaban la autoestima de la víctima. La Sexual, que se manifiesta cuando se atenta contra el pudor de la persona afectada o cuando se violenta su integridad sexual. Por último, la Patrimonial, cuando la víctima ha sufrido la desaparición de bienes, y debido a la sustracción de documentos, ha sido expropiada de bienes o cuando se priva de recursos económicos que impiden la atención de necesidades básicas. (MIMP, 2015)

En tanto, sobre la Terapia Breve Centrada en Soluciones, según Lipchik et al. (2012, citado en Comejo, 2021), es un modelo de psicoterapia que presenta sus orígenes en los años setenta como respuesta a otros modelos de mayor duración y complejidad, por lo que su objetivo constaba de nuevas ideas, basándose en la premisa “¿Qué es lo que funciona en la terapia breve?”; de aquí que, De La Fuente et al. (2019) define la TBCS como un modelo de psicoterapia centrado en el vínculo terapeuta-consultante, en la que se constituyen significados que originan las hipótesis terapéuticas.

Comejo (2021) lo reconoce como un modelo que emplea estilos de abordaje eficaces que ya no utiliza el factor intrapsíquico, sino que aborda a través de las soluciones y el trabajo de las excepciones. Descrito desde la postura de León-Wong et al. (2022), se trata de aquella postura terapéutica sistémica que se enfoca en el construccionismo social, con un enfoque breve y centrado en las habilidades del paciente, así como en la utilización de un lenguaje de soluciones que busca fomentar la modificación de la conducta.

Para Cevallos et al. (2022) se trataría de un lenguaje que conduce a los consultantes hacia las soluciones, basado en el construccionismo social y se centra en los recursos personales de la persona que demanda la ayuda. Mientras que para Barcons et al. (2016) es considerado

un modelo terapéutico que utiliza como recurso las excepciones, es decir, los momentos en que el problema desapareció; asimismo, los recursos que utiliza el consultante para hacer frente a la crisis y las metas a alcanzar para lograr cambios efectivos.

Así, según mencionan Gringerich y Eisengart (2000, citado en León-Wong et al., 2022), la TBCS ha presentado suficiente evidencia científica respecto a la eficacia de su aplicación en una amplia gama de dificultades psicológicas que recaían en cuadros de estrés, así como en cuadros clínicos como trastornos del estado de ánimo. En esa línea, los principios de la TBCS se enfocan principalmente en la determinación de una alianza terapéutica colaborativa, en el establecimiento de objetivos específicos, medibles y alcanzables, para lo que se tendrá en consideración las destrezas del individuo (De Shazer et al., 2007, citado en León-Wong et al., 2022).

Por otro lado, respecto a las estrategias comunicacionales, Elicitar se basa, principalmente, en escuchar, por parte del terapeuta, las soluciones que describe el consultante, las que en uno o varios momentos ha intentado para salir del conflicto; en este momento también debe explorarse los recursos personales con que cuenta para resolver tal situación. En segundo lugar, Ampliar: estrategia que consiste en solicitar mayores detalles al consultante. Estos detalles consisten en que describa situaciones en las que hay cambios que se pueden generar a partir de acciones a realizar y que son formuladas de manera concreta y en positivo. A continuación, anclar las soluciones o atribuir control: implica que el consultante caiga en la cuenta de las mejoras logradas durante un tiempo determinado; así como las estrategias utilizadas. De este modo, podrá estar lo suficientemente preparado para enfrentar recaídas posteriores y lograr salir de ellas con eficacia.

Luego, Ir despacio, lo cual significa que el terapeuta camine paso a paso con el consultante, el mismo que debe contar con el tiempo necesario para responder las interrogantes formuladas. También conviene tomar en cuenta los silencios en el marco terapéutico. Y, por último, Promover activamente la cooperación con la familia: es una estrategia clave ya que aquí el terapeuta constituye un acompañante en el proceso de cambio de la familia; es importante que utilice el mismo lenguaje familiar para identificar las estrategias familiares pertinentes para solucionar la dificultad (Soria y Villadeza, 2020, p. 29).

Asimismo, Sacks et al. (1974, citado en Barriga y Villalta, 2019) sostiene que la interacción dentro del contexto terapéutico brinda facilidad para percibir a detalle lo que sucede en cada momento durante el desarrollo de la sesión. Es así como, Barriga (2017, citado en Barriga y Villalta, 2019) asume que la interacción dentro de la sesión posibilita el reconocimiento de una organización colaborativa, donde se establecen propósitos y acciones interdependientes entre los interlocutores, lo cual podría darse por medio de la confianza y responsabilidad, tanto del psicoterapeuta como del cliente, según lo indica MacMullin et al. (2020).

Por último, las técnicas fueron propuestas para mejorar las condiciones de salud de personas que adolecían con diferentes problemáticas (Lazo, 2016):

Así, la proyección al futuro es aplicada para que la familia (o consultante) tenga una visión futura sobre cómo se vería o cómo describiría el problema en un tiempo prudencial. En esta técnica se formula la “pregunta milagro” (¿qué sucedería si al día siguiente sucediera un milagro?). Como siguiente técnica, los Cambios pretratamiento, que consiste en formular preguntas que permitan conocer las mejorías o estrategias que fueron efectivas para solucionar las dificultades antes de iniciar el tratamiento propiamente dicho. Es importante este recurso para partir de intentos eficaces de solución. En tanto, las Excepciones permite que el consultante identifique los momentos en que no se presentó el problema o se presentó en su pequeña magnitud. Además, se debe reforzar las posibilidades o recursos que la persona tiene para evitar que el problema se presente nuevamente o se minimice. Seguidamente, se tiene las Preguntas de Escala como una estrategia que permite conocer qué tanto es el avance de solución (de 0 a 10). Inicialmente, el terapeuta destaca los intentos de mejora para constituir fortalezas a aplicar durante el proceso de tratamiento. Mientras tanto, los elogios son utilizados cuando la persona, o la familia, han hecho bien las cosas; se resalta su perseverancia y entusiasmo por cambiar sus circunstancias. Por último, las tareas se reconocen como recursos que se utilizan cuando existe disposición para mantener situaciones nuevas; por lo general, se asignan con un lenguaje sencillo y en base a lo ya trabajado y los avances identificados y sostenidos en el tiempo.

II. METODOLOGÍA

Este trabajo académico corresponde a la investigación básica. Se ha utilizado como tipo de investigación el bibliográfico, que presenta un carácter no experimental. Por su profundidad, es de tipo descriptiva. De acuerdo con Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), esta modalidad de investigación, identifica, selecciona, analiza y compara información de interés en relación de un tema en concreto (variable) u objeto de estudio de fuentes documentales, escritas, físicas y/o virtuales.

Se empleó el diseño no experimental de corte transversal, de carácter documental o bibliográfica, ya que se ha documentado antecedentes, enfoques y bases teóricas de investigaciones en un solo momento, mismos que contaron con validez científica (Arias, 2020).

Como método de búsqueda se usaron las palabras clave o búsqueda directa según variable de estudio y artículos científicos indexados. La base de datos empleada en la búsqueda de información fue Google académico.

El presente estudio se basó en una revisión crítica y sistemática de literatura académica para analizar metodológica y conceptualmente la investigación acerca de la Violencia Intrafamiliar y la Terapia Breve centrada en soluciones. Se logró sintetizar la información encontrada y evaluada desde una perspectiva crítica.

Los términos buscados y elegidos fueron violencia intrafamiliar y Terapia Breve Centrada en Soluciones, con la finalidad de demostrar la efectividad de la propuesta terapéutica en los casos de violencia al interior de la familia. Las palabras clave en inglés se traducen de la siguiente manera: Domestic violence, Solution-focused brief therapy.

Después del proceso de búsqueda, se identificaron 25 artículos, los mismos que fueron revisados exhaustivamente.

1 III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. RESULTADOS

Tabla 1. Sistematización de estudios sobre la caracterización de la violencia intrafamiliar como fenómeno social

N°	Título	Tipo de Investigación	Población Estudio	Conclusiones Centrales
01	La eficacia de las medidas de protección en los casos de violencia intrafamiliar en Ecuador	Revisión bibliográfica		La atención a las personas víctimas de violencia deben ser atendidas oportunamente y por profesionales capacitados.
02	Aportes teóricos a la violencia intrafamiliar	Revisión bibliográfica		Cada año hay un número elevado de casos de violencia y las autoridades deben intervenir ante los mismos.
03	La violencia intrafamiliar en el desempeño laboral de las mujeres en el sector textil-confección.	Método cualitativo (Diseño Transversal)	24 mujeres	La violencia intrafamiliar es un factor que influyen en el bajo rendimiento laboral de las mujeres que padecen.
04	Diagnóstico psicopatológico en mujeres expuestas a violencia intrafamiliar durante la pandemia.	La investigación fue de tipo descriptiva con enfoque cuantitativo y cualitativo.	20 mujeres víctimas de violencia.	Cada vez más se eleva el número de casos de mujeres violentadas y la psicoterapia ayudaría a mejorar su calidad de vida.
05	Changes in acceptance of dating violence and physical dating violence victimization in a longitudinal study with teens.	Estudio longitudinal sobre la violencia en la relación de noviazgo en los adolescentes.	Adolescentes étnicamente diversos (1042), entre 13 y 18 años.	El establecimiento de la violencia como patrón aceptado durante el noviazgo en adolescentes.

Tabla 2. Sistematización de estudios sobre los tipos de violencia en el grupo familiar

N°	Título	Tipo de Investigación	Población Estudio	Conclusiones Centrales
01	La violencia: cultural, estructural y directa. 1 Ley 30364. Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.	Descriptivo	Personas que son víctimas de la violencia en el orden social. Personas víctimas de la violencia dentro y fuera del contexto familiar.	La violencia es una expresión de lo que muchas veces sostienen grupos de poder o ideologías que la promueven en diferentes contextos. Propuesta de tipos de violencia, a partir de los reportes que se obtienen en los informes médicos y legales.

Tabla 3. Sistematización de estudios sobre la definición de la Terapia Centrada en Soluciones

N°	Título	Tipo de Investigación	Población Estudio	Conclusiones Centrales
01	Effectiveness of Brief Systemic Therapy versus Cognitive Behavioral Therapy in routine clinical practice.	Estudio comparativo	419 personas	Ambos tratamientos fueron coste-eficientes, la TSB no fue más breve que la TCC
02	Terapia breve centrada en soluciones y terapia de aceptación y compromiso para la depresión electrónica.	Revisión de estudios empíricos en base de datos y revistas electrónicas. Estudio de caso	Hombr de 25 años	Se concluyó que tanto la TBCS es muy eficaz como la TAC. La TCS fue efectiva para solucionar la queja ue presentó inicialmente el consultante. El modelo TBCS posee rasgos propios y se ubica en el sentido relacional.
03	Terapia Breve Centrada en Soluciones en un caso de Estrés Post traumático.			
04	Terapia Breve Centrada en Soluciones: un modelo teórico relacional.	Estudio Descriptivo		

Tabla 4. Sistematización de estudios sobre la propuesta metodológica de la **Terapia Breve Centrada en Soluciones**

N°	Título	Tipo de Investigación	Población Estudio	Conclusiones Centrales
01	Reestructuración cognitivo-emocional tras un proceso de duelo integrando técnicas breves centradas en soluciones y cognitivo-conductuales	Estudio de caso	Paciente de 33 años.	La Terapia Cognitivo Conductual y la Terapia Centrada en Soluciones, ya que ambas enriquecen la terapia con las diferentes metodologías y estrategias que proponen
02	Terapia Centrada en Soluciones para madres de hijos que han sufrido abuso sexual	Estudio de caso	Mujer, madre de dos adolescentes	La TBCS es un recurso óptimo para intervenir ante casos de abuso sexual.
03	Terapia Centrada na Solução aplicada a de Bulimia	Estudio de caso	Mujer de 20 años	La TBCS hizo posible la sintomatología en la persona y el fortalecimiento de sus recursos personales.
04	Solution F Solution Focused Ther ocused Therapy for T y for Trauma Sur auma Survivors: A Re ors: A Review of the view of the Outcome Literature	Estudio Descriptivo	Personas con traumas.	Efectividad de la TCS para mejorar superar los traumas por diversas causas.
05	Terapia Centrada en Soluciones como tratamiento en la conducta infantil y en el rol parental ejercido por abuelos en ausencia de los padres: análisis de caso.	Estudio de caso	Abuelos y nietas (2)	La TCS es un modelo eficaz para modificar la relación familiar y establecer reglas precisas.
06	Tratamiento psicológico en mujeres víctimas de violencia conyugal.	Revisión bibliográfica	Personas con ansiedad, baja autoestima y TEPT.	La intervención psicoterapéutica favorece el desarrollo personal de los consultantes y mejora de sus crisis.
07	Solution Focused Brief Therapy Telemental Health Suicide Intervention.	Estudio longitudinal.	Persona que intentó suicidarse.	La TCS es eficaz en la intervención en personas que han intentado suicidarse.

08	Integración de Terapia Breve Centrada en Soluciones y Cognitivo Conductual para un caso de falta de comunicación asertiva	1 Estudio de caso	Mujer de 49 años	Los resultados fueron favorables, sobre todo cuando se formulaba la pregunta escala.
09	Solution-Focused Brief Therapy and Spirituality.	Estudio de caso	Varón de 45 años	Eficacia de la TCS ante un caso de Depresión con la finalidad de desarrollar la espiritualidad.
10	Terapia breve centrada en soluciones aplicada al caso de una persona diagnosticada con VIH/SIDA.	Estudio de caso	Joven de 24 años	Resultados positivos después de la aplicación de la TCS.
11	Efecto del Programa de Terapia Breve Centrada en Soluciones en el funcionamiento familiar en apoderados de adolescentes infractores del Programa SOA, Huánuco, 2018.	Experimental	Padres y apoderados de 120 adolescentes en conflicto con la ley penal.	El propósito es desestigmatizar a los adolescentes que, por diferentes motivos, han incurrido en el delito.
12	Análisis de la Conversación: Psicoterapia de adolescentes depresivos con intento de suicidio en contexto hospitalario.	Método cualitativo de tipo exploratorio	Psicoterapeuta psicólogo Consultante adolescente	Obtención de información para reorientar conductas y establecer mejoras emocionales con ayuda psicoterapéutica.
13	Terapia Breve Centrada en Soluciones aplicada a la violencia dentro del noviazgo.	Estudio de caso	Paciente de 24 años	Motivó a disminuir las conductas violentas y mejorar el estado psicológico de la paciente.
14	El camino hacia la aceptación del consultante". Estudio de caso desde la Terapia Breve Centrada en Soluciones.	Estudio de caso	Consultante de sexo femenino (21 años)	Proporcionar herramientas personales para mejorar su estado y solucionar la queja presentada.

3.2. DISCUSIÓN

En relación con el objetivo general de la presente investigación, establecer ² la eficacia de la Terapia Breve Centrada en Soluciones en casos de familias con violencias, y revisando la información considerada como antecedentes, queda establecido que este modelo psicoterapéutico contribuye de manera positiva en disminuir los estragos en las víctimas. Esto queda respaldado por Jaramillo y Ripoll (2018) cuando manifiestan que después de haber aplicado sesiones de TCS, las parejas se han sentido cómodas y tranquilas, teniendo la oportunidad de expresar sus emociones, pensamientos y experiencias; asimismo, Castillo (2019) fortalece lo anterior cuando concluye que este modelo es gran utilidad para las personas, ya que aumenta su motivación personal y el desarrollo de recursos personales para salir de la crisis. Además, Félix et al. (2020), quienes revisaron información virtual, concluyeron que la Terapia debe aplicarse, por su eficacia, en secuelas de violencia, TEPT, ansiedad, entre otras. Siguiendo la misma línea, Ginn y Sturges (2020) consideran que este tipo modelo debe aplicarse, también, en casos de violencia entre hermanos.

En relación con el primer objetivo específico, definir la violencia intrafamiliar como fenómeno social, en la presente investigación se define violencia intrafamiliar como el uso y abuso del poder y la fuerza para atacar y lesionar a los miembros de una familia, perdiéndose la confianza y la seguridad (Quintero et al., 2019).

Esta definición concuerda con Castillo y Ruiz (2022) y con la propuesta de Karlsson et al. (2018), quienes expresaron que es un atropello contra los derechos humanos que afectan el normal desarrollo de las personas que habitan en un contexto familiar.

En relación con el segundo objetivo específico, establecer los tipos de investigación, la presente investigación asume la propuesta del MIMP (2015), ya que su formulación es completa y abarca lo que realmente se observa en nuestro entorno. El Ministerio considera que hay cuatro tipos de violencia: física, psicológica, sexual y patrimonial; sin embargo, los diferentes artículos revisados proponen tres tipos, tal es el caso de Castillo y Ruiz (2022) y Flores (2020), respectivamente.

El tercer objetivo específico, definir la TBCS, la propuesta asumida en este trabajo es la de Barcons et al. (2016), quienes la definen como un modelo terapéutico que utiliza las excepciones como recurso de fundamental, demanda de los recursos personales y de

la formulación de metas por parte del consultante. Esta definición coincide con la propuesta de Cornejo (2021) y la de Cevallos et al. (2022) quienes proponen las excepciones y los recursos personales como elementos indispensables formulados en este modelo. Sin embargo, De la Fuente et al. (2019) orientan su definición hacia la relación que establecen terapeuta y consultante y, además, la construcción de significados, que dan origen a hipótesis.

De acuerdo con el cuarto objetivo, describir la propuesta metodológica de la TBCS, esta investigación adopta la propuesta de Lazo (2016) que, describe de manera muy explícita las técnicas del modelo: proyección al futuro, cambios pre tratamiento, excepciones, preguntas de escala, elogios y tareas; sin embargo el autor Dorantes (2017) considera únicamente como elementos cambios pre tratamiento, pregunta del Milagro, escalas de avance, y agrega otros como lenguaje presuposicional y metacomunicación.

IV. CONCLUSIONES

2 La Terapia Breve Centrada en Soluciones es un modelo psicoterapéutico muy positivo cuando se interviene en personas víctimas de violencia. Su propuesta permite que el consultante se dé cuenta, inicialmente, de la experiencia dolorosa con la que convive a diario; asimismo, que identifique los momentos en que el problema desaparece y aprovecharlos para intensificar y mejorar la convivencia familiar. También es fundamental que los miembros de la familia propongan los recursos personales que poseen para que, a partir de ellos, transformen su relación. 2 Lo mencionado queda confirmado al revisar los diferentes documentos revisados, para efectos de la presente investigación, en los que se comprueba la alta efectividad de la TBCS en los diferentes tipos de violencia con la finalidad de minimizarla y, así, originar cambios de tipo 2.

La violencia intrafamiliar, por su implicancia social, es un hecho que atenta contra los derechos humanos, ya que los vulnera y convierte a las víctimas en sujetos indefensos e inseguros y, por tanto, anula la confianza depositada en el cuidador. Lastima las relaciones cercanas entre los miembros y, aunque nada es imposible, debe pasar un tiempo bastante extenso para recuperarla de manera natural, principalmente en los menores de edad, ya que al vivirla u observarla los predispone a continuar con el mismo patrón comportamental, originando que se continúe con el ciclo violento que muchas veces es expresado por personas que tienen como responsabilidad la construcción de una sociedad pacífica y la mejora de la convivencia social.

Es común observar, en diferentes medios, las distintas formas de usar la fuerza y el poder para ocasionar daño a los miembros de la familia. Cada una de estas formas, propuestas por instituciones gubernamentales, como la física, la psicológica, la sexual y patrimonial, hace posible que la víctima inicie un largo periodo de malestar y ruptura en sus interrelaciones; por eso cabe la necesidad de que haya una actuación pronta para lograr restablecer los lazos familiares y, con la ayuda de todos, resolver desde otras estrategias, los conflictos internos.

La Terapia Breve Centrada en Soluciones constituye un modelo psicoterapéutico que genera el desarrollo de habilidades en el consultante, principalmente orientado a dar solución a los diferentes conflictos provocados por los miembros al interior de la familia. Su aspecto relacional (psicoterapeuta y consultante) permite que progresivamente tanto la víctima, como el agresor, identifiquen sus potencialidades y fortalezca sus recursos personales para

observar el mundo desde otra perspectiva, más esperanzadora y productiva consigo misma. La mirada será más empática, motivadora y con compromisos concretos.

El método utilizado por este modelo es altamente potente, sobre todo cuando la persona o las personas afectadas deben mirar el futuro con mayores perspectivas, con acciones orientadas al fortalecimiento de su "yo" y la recepción de elogios que elevan su capacidad de decisión por algo diferente; asimismo, la evaluación escalada permite regular y medir lo que se va haciendo durante el proceso de mejora y también las tareas que se acogen para ser expresadas en momentos concretos.

V. RECOMENDACIONES

Identificar el tipo de violencia que ha motivado la búsqueda de ayuda de los consultantes, para aplicar eficazmente las técnicas correspondientes a este modelo psicoterapéutico y lograr, en la familia, el anhelado cambio 2.

Desarrollar la flexibilidad en el proceso terapéutico, que significa evitar culpabilizar a los miembros del grupo familiar; mantener la motivación hacia el cambio en cada uno de los integrantes y destacar las fortalezas que, como familia, poseen para optimizar y fortalecer sus relaciones.

La relación entre terapeuta y grupo familiar debe estar basada en la empatía, la confianza y la horizontalidad, con el fin de lograr el desarrollo de las competencias familiares y un acompañamiento positivo.

Preparación de especialistas en este modelo para que los consultantes reciban oportuna y científicamente las orientaciones y el apoyo necesario para disminuir las secuelas de la violencia intrafamiliar.

Continuar realizando investigaciones sobre estas variables para poseer información científica y, progresivamente, generalizar la aplicación de este modelo en diferentes contextos violentos.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ahumada, M. (2015). La Terapia Breve Centrada en Soluciones aplicada a la violencia de pareja. Estudio de caso. <https://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/7752>
- Alanís, N. (2018). *Reestructuración cognitivo-emocional tras un proceso de duelo integrando técnicas breves centradas en soluciones y cognitivo-conductuales*. [Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Nuevo León]. Repositorio Institucional de la UANL. <http://eprints.uanl.mx/16543/1/1080291934.pdf>
- Barcons, C., Cunillera, O., Miquel, V., Ardévol, I., y Beyebach, M. (2016). Effectiveness of Brief Systemic Therapy versus Cognitive Behavioral Therapy in routine clinical practice. *Psicothema*, 28(3), 298-303. <https://www.psicothema.com/pdf/4327.pdf>
- Barriga, L. y Villalta, M. (2018) Análisis de la Conversación: Psicoterapia de adolescentes depresivos con intento de suicidio en contexto hospitalario. <https://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v37n1/0718-4808-terpsicol-37-01-0039.pdf>
- Carbonero, D., Raya, E., Caparros, N. y Gimeno, C. (2016). Respuestas transdisciplinarias en una sociedad global. Aportaciones desde el Trabajo Social. *Aportaciones desde el Trabajo Social: Logroño*, 1(1), 1-13. https://publicaciones.unirioja.es/catalogo/online/CIFETS_2016/Monografia/pdf/TC314.pdf
- Castillo, E. y Ruiz, S. (2022). La eficacia de las medidas de protección en los casos de violencia intrafamiliar en Ecuador. *Revista de Derecho*, 6(2), 1-9. <https://www.redalyc.org/journal/6718/671870938009/671870938009.pdf>
- Castillo, E. (2019). Terapia Centrada en Soluciones para madres de hijos que han sufrido abuso sexual. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 1-13. <https://www.redalyc.org/journal/3498/349861666011/349861666011.pdf>
- Catacora, M. y Pinto, B. (2018). Terapia Centrada na Solução aplicada a a caso de Bulimia. *Ajayu*, 16(2), 341-374. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2077-21612018000200006&script=sci_abstract&tlng=pt
- Cevallos, V., Heras, D. y Polo, M. (2022). Terapia breve centrada en soluciones y terapia de aceptación y compromiso para la depresión. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 7(1), 516-618. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8552209>

- Cornejo, O. (2021). Terapia Breve Centrada en Soluciones en un caso de Estrés Post traumático. *Ajayu*, 19(1), 160-194. http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v19n1/v19n1_a06.pdf
- Dávalos, A., Barrera, E., Emigdio, A., Blanco, N., y Vélez, B. (2021). Funcionalidad familiar y violencia en mujeres adolescentes de Acapulco, Méjico. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, (67), 1-14. <https://www.scielo.org.mx/pdf/dilemas/v8nspe4/2007-7890-dilemas-8-spe4-00067.pdf>
- De la Fuente, I., Alonso, Y. y Vique, R. (2019). Terapia Breve Centrada en Soluciones: un modelo teórico relacional. *Revista de psicoterapia*, 30(113), 259-273. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7036016>
- Dorantes, A. (2017). Terapia Centrada en Soluciones como tratamiento en la conducta infantil y en el rol parental ejercido por abuelos en ausencia de los padres: análisis de caso. *Xihmai*, 12(24), 9-26. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6539779>
- Eads, R y Yee, M. (2019). Solution F Solution Focused Ther ocused Therapy for T y for Trauma Sur auma Survivors: A Re ors: A Review of the view of the Outcome Literature, 3(9), 1-11. <https://digitalscholarship.unlv.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1026&context=journalsfp>
- Félix, L., Gavilán, R. y Ríos, C. (2020). Tratamiento psicológico en mujeres víctimas de violencia conyugal. *Persona*, 23(2), 41-55. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7838720.pdf>
- Finlayson, B., Jones, E. y Cravens, J. (2021) Solution Focused Brief Therapy Telemental Health Suicide Intervention. *Contemp Fam Ther*, 45, 49-60. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10591-021-09599-1>
- Flores, J. (2020). Aportes teóricos a la violencia intrafamiliar. *Cultura*, 34, 179-198. https://www.revistacultura.com.pe/revistas/RCU_34_aportes-teoricos.pdf
- Galtun, J. (s.f.) La violencia cultural, estructural y directa. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5832797.pdf>
- Garibay, C. (2023). Integración de Terapia Breve Centrada en Soluciones y Cognitivo Conductual para un caso de falta de comunicación asertiva. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 1(1). <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rep>

- Ginn, Q. y Sturges, A. (2020). Is Solution Focused Brief Therapy (SFBT) Efficacious in Reducing the Occurrence of Sibling Violence? https://digitalcommons.spu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1175&context=spfc_research_conference
- Grados, Y. (2022). *Intervención psicológica en los niños con riesgo de desprotección familiar en Latinoamérica durante 2011-2021: una revisión sistemática*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional de la UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/102924/Grados_PY-SD.pdf?sequence=1
- Hernández-Sampieri, R y Mendoza, C. (2018) Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
- Ime, Y. (2019). Solution-Focused Brief Therapy and Spirituality. *Spiritual Psychology and Counseling*, 4(2), 143-161. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/817051>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2019) *Perú: indicadores de violencia familiar y sexual, 2012 – 2019*. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1686/libro.pdf
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2022) *Estadísticas de la Criminalidad, Seguridad Ciudadana y Violencia*. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3086829/Estad%C3%ADsticas%20de%20Criminalidad%2C%20Seguridad%20Ciudadana%20y%20Violencia.%20Octubre%20-%20Diciembre%202021.pdf>
- Jaramillo, A., y Ripoll, K. (2018). Adaptación de un programa de intervención para violencia situacional de parejas. *Revista de Estudios Sociales*, 66, 55-70. <http://www.scielo.org.co/pdf/res/n66/0123-885X-res-66-00055.pdf>
- Karlsson, M., Calvert, M., Hernandez, J., Weston, R., y Temple, J. (2018) Changes in acceptance of dating violence and physical dating violence victimization in a longitudinal study with teens. *Child Abuse & Neglect*, 86, 123-135. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0145213418303740?via%3Dihub>

- Lazo, D. (2016). Terapia breve centrada en soluciones aplicada al caso de una persona diagnosticada con VIH/SIDA. *Ajayu*, 14(2), 1-31. <http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v14n2/v14n2a5.pdf>
- León-Wong, V., Heras-Benavides, D., y Polo-Martínez, M. (2022). Terapia breve centrada en soluciones y terapia de aceptación y compromiso para la depresión. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 7(1), 516-618. <https://doi.org/10.35381/r.k.v7i1.1854>
- Loera, J., Canul, D. y Andrade, A. (2020). Terapia Breve Centrada en Soluciones aplicada a la violencia dentro del noviazgo. *Universciencia*, (50), 9-18. <http://revista.soyuo.mx/index.php/uc/article/view/102/pdf>
- MacMullin, K., Jerry, P., y Cook, K. (2020). Psychotherapist experiences with telepsychotherapy: Pre COVID-19 lessons for a post COVID-19 world. *Journal of Psychotherapy Integration*, 30(2), 248–264. <https://doi.org/10.1037/int0000213>
- Marcillo, M. y Oviedo, A. (2020). Niños, niñas y adolescentes expuestos a violencia familiar en la ciudad de Portoviejo, Manabí, Ecuador. Polo del Conocimiento: *Revista científica – profesional*, 5(8), 1228-1239. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7554384>
- Matángolo, G. (2019). La violencia en la institución familiar: estilos de crianza, disciplina y Maltrato Infantil. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 23(1), 1-14. <https://www.redalyc.org/journal/3396/339666619003/339666619003.pdf>
- Mendez, M., Barragán, A., Peñaloza, R. y García, M. (2022). Severidad de la violencia de pareja y reacciones emocionales en mujeres. *Psicumex*, 12, 1-19. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-59362022000100104&script=sci_arttext
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2015). *Ley 30364. Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar*. <https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/ley30364/pdf/Que-tipos-de-violencia-se-pueden-denunciar.pdf>
- Ministerio de Salud. (2022). *CDC Perú reportó más de 17 mil casos por violencia contra la mujer durante el 2022*. <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-reporto-mas-de-17-mil-casos-por-violencia-contra-la-mujer-durante-el-2022/>

- Mosquera, M. (2018). *El camino hacia la aceptación del consultante*. Estudio de caso desde la Terapia Breve Centrada en Soluciones. [Tesis de maestría, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio Institucional de la UCC. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/b365ec13-965c-458d-92b6-5d4b60bad12d/content>
- Naranjo, J., Castañeda, C., Moya, V., y Castañeda, D. (2022) Incidencia de los Diferentes Tipos de Violencia en la Sala de Acogida del Hospital General Docente Ambato. *Polo del Conocimiento: Revista científico – profesional*, 7(2), 1-14. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8354929>
- Nazar, A., Salvatierra, B., Salazar, S. y Solís, R. (2018) Violencia física contra adolescentes y estructura familiar: magnitudes, expresiones y desigualdades. *Estudios demográficos urbanos*, 33(2), 1-11. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0186-72102018000200365&script=sci_arttext
- Organización Mundial de la Salud (2020). *Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia contra los niños*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332450/9789240007154-spa.pdf>
- Oviedo, A., Tarazona, A., y Ramírez, A. (2020). Capacidades resilientes en docentes ante casos de violencia intrafamiliar. *Ciencia y educación*, 4(1), 21-31. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7373539>
- Quintero, L., Álvarez, C. y Ibagón, D. (2019) La violencia intrafamiliar en el desempeño laboral de las mujeres en el sector textil-confección. *Diversitas: Perspectivas en psicología*, 15(2), 1-10. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982019000200008
- Rengifo, C., Carmona, J., y Baena, G. (2019). Análisis de las políticas públicas sobre violencia intrafamiliar en Colombia: Abordaje de acuerdo a la función y el sentido del fenómeno violento dentro la familia. *Interdisciplinaria*, 36(2), 97-110. <http://www.scielo.org.ar/pdf/interd/v36n2/1668-7027-interd-36-02-00097.pdf>
- Saliba, C., Wakayama, B., Moreira, R., Mendes, A. y Isper, A. (2017). La violencia intrafamiliar y los procesos notificados bajo la óptica del profesional de salud pública. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(2), 1-10. <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2017.v43n2/204-213/es>

- Solano, C., Chauca, C., Gonzales, N., Hernández, E., Huamán, G., Quispe, V., Quispe-Illano, M., Villaverde-Gallardo, M. (2019) Factores asociados a la violencia familiar en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 45(2), 1-18. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsalpub/csp-2019/csp192h.pdf>
- Soria, V., y Villadeza, B. (2020). Efecto del Programa de Terapia Breve Centrada en Soluciones en el funcionamiento familiar en apoderados de adolescentes infractores del Programa SOA, Huánuco, 2018. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. Repositorio Institucional de la UNHV. <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5797/TPS00293S68.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Souza, E., Leite, C., Helena, M., Ferreira, S. y Reichenheim, M. (2020) A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. *Cad. Saúde Pública*, 36(4), 1-13. <https://www.scielo.br/j/csp/a/SCYZFVKpRGpq6sxJsX6Sftx/?lang=pt>
- Terán, J., y Bravo, L. (2020). Diagnóstico psicopatológico en mujeres expuestas a violencia intrafamiliar durante la pandemia. *Dominio de las Ciencias*, 6(4), 1399-1408. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8638173>
- Zambrano, C. (2017) Violencia intrafamiliar y relaciones interpersonales en los escolares. *Revista Ciencia Unemi*, 10(22), 111-117. <https://www.redalyc.org/journal/5826/582661263012/582661263012.pdf>

ANEXO

ANEXO 1: Datos estadísticos

Figura 1

Casos atendidos en los establecimientos de salud por violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar

Casos atendidos en los EESS por violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar (enero-septiembre 2020)



Fuente: Ministerio de Salud (MINSA, 2019)

Figura 2

Casos atendidos en los Centros de Salud Mental Comunitarios

Región	Masculino	Femenino	Total
Amazonas	26	73	99
Ancash	13	93	106
Apurímac	254	1421	1675
Arequipa	1907	4044	5951
Ayacucho	192	1311	1503
Cajamarca	210	1334	1544
Callao	41	139	180
Cusco	132	573	705
Huancavelica	239	947	1186
Huánuco	137	550	687
Ica	200	1188	1388
Junín	289	1019	1308
La Libertad	1247	1984	3231
Lambayeque	23	69	92
Lima	1155	4938	6093
Loreto	45	63	108
Madre De Dios	50	106	156
Moquegua	6	5	11
Pasco	13	543	556
Piura	8061	10741	18802
Puno	224	450	674
San Martín	27	109	136
Tacna	168	1524	1692
Tumbes	156	847	1003
Ucayali	3	27	30
Total general	14818	34098	48916

Fuente: Ministerio de Salud (MINSa, 2020)

ANEXO 2: Informe de Originalidad

Commented [A1]: Aquí colocar la imagen del informe de turnitin, donde sale el porcentaje, la primera página.

TURNTIN

INFORME DE ORIGINALIDAD

9%

INDICE DE SIMILITUD

9%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uct.edu.pe

Fuente de Internet

7%

2

repositorio.unheval.edu.pe

Fuente de Internet

2%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo