

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad De Psicología

**VIOLENCIA CONYUGAL EN LAS MUJERES QUE
ASISTEN A CENTROS DE SALUD DE LA ZONA URBANA Y
RURAL DEL DISTRITO DE CAJAMARCA, 2019**

Bachilleres:

Darlin Geiston Coba Mondragón.

Liliana Idrogo Ortiz.

Asesora:

Mg. Cynthia Daniela Peña Muñoz

Cajamarca – Perú.

Agosto – 2020.

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad De Psicología

**VIOLENCIA CONYUGAL EN LAS MUJERES QUE
ASISTEN A CENTROS DE SALUD DE LA ZONA URBANA Y
RURAL DEL DISTRITO DE CAJAMARCA, 2019**

Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para optar el título
de Licenciados en Psicología.

Autores:

Darlin Geiston Coba Mondragón.

Liliana Idrogo Ortiz.

Asesora:

Mg. Cynthia Daniela Peña Muñoz.

Cajamarca - Perú

Agosto – 2020.

COPYRIGHT © 2020 by
DARLIN GEISTON COBA MONDRAGÓN.
LILIANA IDROGO ORTIZ.

Todos los derechos reservados

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO
URRELO FACULTAD DE PSICOLOGIA**

CARRERA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA

**APROBACION DE TESIS PARA OPTAR POR EL TITULO
PROFESIONAL**

***VIOLENCIA CONYUGAL EN LAS MUJERES QUE ASISTEN
A CENTROS DE SALUD DE LA ZONA URBANA Y RURAL DEL
DISTRITO DE CAJAMARCA, 2019***

Presidente:

Secretario:

Asesor: Mg. Cynthia Daniela Peña Muñoz

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y NO PLAGIO

Por el presente documento, los bachilleres de la Facultad de Psicología: Liliana Idrogo Ortiz y Darlin Geiston Coba Mondragón, quienes han elaborado el informe de tesis denominado VIOLENCIA CONYUGAL EN MUJERES QUE ASISTEN A CENTROS DE SALUD DE LA ZONA URBANA Y DE LA ZONA RURAL DEL DISTRITO DE CAJAMARCA, como medio para optar el título profesional de Licenciados en psicología otorgado por la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Por lo que, declaramos bajo juramento, que el presente trabajo de tesis ha sido elaborado por los bachilleres y no existe plagio de ninguna naturaleza, en especial copia de otro trabajo presentado por cualquier persona ante cualquier otra Universidad o Institución.

Dejamos expresa constancia que, las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo, por lo que no hemos asumido como nuestras las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes primarias y secundarias encontrado por medio de escritos o por internet.

Del mismo modo, asumimos la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento y somos conscientes que este compromiso de fidelidad de la tesis tiene connotaciones éticas, pero también de carácter legal.

Cajamarca, agosto de 2020.

Bach. Liliana Idrogo Ortiz.

Bach. Darlin Coba Mondragón

DEDICATORIA:

Con profundo amor y respeto hacia nuestros padres; quienes, con dedicación, constancia, buenos consejos y esfuerzo nos ayudaron a llegar hoy en día, hasta aquí y poder alcanzar uno de nuestros más grande sueños profesionales; asimismo, a nuestros hermanos y hermanas por su apoyo y consejos cuando parecíamos tambalear en el largo camino académico.

Finalmente, a mi hija Vanesa Coba que es la luz y motor de mis días.

Liliana y Darlin.

AGRADECIMIENTO:

- A Dios por acompañar y fortalecer a cada una de nuestras familias cada día.
- A nuestros padres, luchadores y amorosos quienes nos inculcaron valores y respeto para alcanzar nuestras metas de vida.
- A la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo - UPAGU, por albergarnos durante los años de nuestra formación profesional y a cada uno de los profesores, quienes en aula nos enseñaron más que temas académicos a formarnos como humanos.
- Por último, un agradecimiento especial a nuestra querida asesora Mg. Cynthia Daniela Peña Muñoz por su dedicación y constancia durante la elaboración y proceso del informe de tesis.

RESUMEN:

El presente estudio fue una investigación de tipo básica, descriptiva y cuantitativa, con un diseño metodológico no experimental, comparativa y de corte transversal; cuyo principal objetivo fue hallar o describir la prevalencia de la violencia conyugal ejercida a mujeres con diferencia para la zona urbana y zona rural del distrito de Cajamarca, así mismo se buscó identificar los niveles, tipos, y factores sociodemográficos de la violencia de tipo conyugal. Para ello se conformó una muestra de 200 mujeres captadas en los centros de salud de la zona urbana y rural de Cajamarca; a ellas se les aplicó el cuestionario de Violencia Conyugal de Ángela Paco (2007) de procedencia peruana y estandarizada por la misma Ángela Paco para zona urbana y rural; la confiabilidad de alfa de Cronbach hallada en la presente fue de 0,868; por otro lado, para el análisis y procesamiento de datos se usó el programa estadístico SPSS – V 24. Como resultado principal se halló que se rechaza a la hipótesis del estudio, pues existe similar porcentaje de violencia conyugal entre la zona urbana y rural (100%); en tanto, entre otros resultados se encontró que incluso cuando en ambas zonas existe este tipo de violencia; en las mujeres urbanas, la mayoría de ellas sufrió un nivel de violencia Bajo y Medio (75%), mientras que en las mujeres rurales, la mayoría de ellas sufrió de un nivel de violencia Alto (82%); además, las mujeres con mayor vulnerabilidad tienen grado de instrucción primaria (18%), al igual que las mujeres participantes con edades entre 31 a 50 años (44%).

Palabras clave: Violencia conyugal, mujeres, zona urbana, zona rural.

ABSTRACT:

The present study was a basic, descriptive and quantitative research, with a non-experimental, comparative and cross-sectional methodological design; The main objective of which was to find or describe the prevalence of conjugal violence against women, with a difference for the urban and rural areas of the Cajamarca district, and to identify the levels, types, and sociodemographic factors of conjugal violence. To this end, a sample of 200 women recruited from health centers in the urban and rural areas of Cajamarca was formed; They were administered the Angela Paco Marital Violence Questionnaire (2007) of Peruvian origin and standardized by Angela Paco herself for urban and rural areas; the reliability of Cronbach's alpha found here was 0.868; On the other hand, the statistical program SPSS - V 24 was used for data analysis and processing. The main result was found to reject the study hypothesis, since there is a similar percentage of marital violence between urban and rural areas (100 %); meanwhile, among other results, it was found that even when both types of violence exist in both areas; in urban women, most of them suffered from a Low and Medium level of violence (75%), while in rural women, most of them suffered from a High level of violence (82%); In addition, the most vulnerable women have a primary education degree (18%), as do the participating women with ages between 31 to 50 years (44%).

Keywords: Spousal violence, women, urban area, rural area.

ÍNDICE

DEDICATORIA:.....	v
AGRADECIMIENTO:.....	vi
RESUMEN:.....	vii
ABSTRACT:.....	viii
ÍNDICE	ix
INTRODUCCIÓN.....	xiv
CAPÍTULO I.....	16
1.1. Planteamiento del problema:	17
1.2. Formulación del Problema:.....	22
1.3. Objetivos de la Investigación:.....	23
1.4. Justificación:	23
CAPÍTULO II.....	26
2.1. Antecedentes de la Investigación:.....	27
2.1.1. Internacionales:	27
2.1.2. Nacionales:	28
2.1.3. Locales:	30
2.2. Bases Teóricas:	31
2.2.1. Violencia	31

2.2.1.1. Reportes sobre la violencia.....	34
2.2.2. Ley contra la violencia a la mujer	37
2.2.3. Violencia Conyugal:.....	38
2.2.3.1. Teoría de la indefensión aprendida.....	39
2.2.3.2. Evolución de la Violencia Conyugal	41
2.2.3.3. Proceso de socialización y cultura patriarcal.....	42
2.2.3.4. Ciclo de la violencia conyugal:.....	45
2.2.3.5. Consecuencias de la violencia conyugal:	46
2.2.3.6. Tipos de Violencia Conyugal:	47
2.2.3.7. Niveles de la violencia conyugal:	48
2.2.3.8. Variables sociodemográficas que influyen en la violencia conyugal: 49	
2.2.3.8. Factores de Riesgo y Protección.....	50
2.2.4. Violencia en zonas rurales y urbanas	64
2.3. Definición de términos básicos:.....	66
2.4. Hipótesis de investigación:	67
2.4.1. Hipótesis general:	67
2.4.2. Hipótesis específicas:	67
2.5. Definición operacional de variables:	68

CAPÍTULO III	70
3.1. Tipo de Investigación.....	71
3.2. Diseño de investigación	71
3.3. Población, muestra y unidad de análisis:	72
- Criterios de inclusión:	72
- Criterios de exclusión:	73
3.4. Instrumentos de Recolección de Datos:	76
3.5. Procedimiento de Recolección de Datos:	77
3.6. Análisis de datos:	78
3.7. Consideraciones éticas	78
CAPÍTULO IV	80
4.1. Análisis de Resultados:	81
4.2. Discusión de resultados:	85
CAPÍTULO V	94
Conclusiones:.....	95
Recomendaciones:	96
Referencias:	98
ANEXOS	105
ANEXO A:	106

ANEXO B	108
ANEXO C	109
ANEXO D	110
ANEXO E:	112
ANEXO F	114

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Operacionalización de variables de investigación **Error! Bookmark not defined.**

Tabla 2: Datos sociodemográficos de mujeres que asisten a un centro de salud de la zona urbana y de la zona rural de Cajamarca..... **Error! Bookmark not defined.**

Tabla 3: Datos de la ficha básica de mujeres que asisten a un centro de salud de la zona urbana y de la zona rural de Cajamarca. **Error! Bookmark not defined.**5

Tabla 4: Confiabilidad con Alfa de Cronbach del Cuestionario de Violencia Conyugal **Error! Bookmark not defined.**7

Tabla 5: Prevalencia de violencia conyugal ejercida en las mujeres de la zona urbana y las mujeres de la zona rural del distrito de Cajamarca.811

Tabla 6: Niveles de violencia conyugal en las mujeres víctimas de violencia conyugal de la zona urbana y la zona rural participantes de la investigación.82

Tabla 7: Tipos de violencia conyugal en las mujeres víctimas de violencia conyugal de la zona urbana y la zona rural participantes de la investigación.	822
Tabla 8: Niveles de los tipos de la violencia conyugal ejercida en las mujeres víctimas de violencia conyugal de la zona urbana y la zona rural de las participantes de la investigación.	843
Tabla 9: Tipo de violencia conyugal que se produce de acuerdo al grado de instrucción en las mujeres víctimas de violencia conyugal de la zona urbana y la zona rural participantes de la investigación.	854
Tabla 10: Tipo de violencia conyugal que se produce de acuerdo a la edad en las mujeres víctimas de violencia conyugal de la zona urbana y la zona rural participantes de la investigación.....	83

INTRODUCCIÓN

En la realidad actual se ha observado que la violencia conyugal alcanza cifras poco alentadoras, así se presume que, en nuestro territorio nacional, más del 65% de mujeres sufrirá algún hecho o acto de violencia por parte de su cónyuge, pareja o expareja; ello toma la preocupación entidades nacionales y privadas, así como de investigadores al considerarla un problema de la salud pública.

La violencia, tal como lo expone la Organización Mundial de la Salud (2020), es el hecho o acción de fuerza sobre una persona con la plena intención de ocasionar algún tipo de daño a nivel psicológico, físico y/o sexual. Se considera que los factores sociodemográficos como edad, sexo y grado de instrucción son predictores o protectores para que ocurra la misma.

La presente investigación abarca como principal componente de estudio a la violencia marital o conyugal en las mujeres del distrito de Cajamarca tanto de la zona urbana como de la zona rural captadas en los establecimientos de salud. A fines prácticos de un trabajo de investigación y para lograr un mayor entendimiento se ha dividido el trabajo de la siguiente manera:

En el capítulo I de nombre el Problema de investigación, se encuentra constituido por el planteamiento del problema que representa el vacío teórico y el mismo que motiva a la investigación; dentro de este capítulo también se presentan los objetivos general y específicos, así como la justificación del estudio.

En el Capítulo II de nombre Marco Teórico se plantean los antecedentes importantes dentro del ámbito internacional, nacional y local; además de la

fundamentación teórica en la que este estudio se basa a nivel teórico, así como la definición de términos básicos, para poder exponer las hipótesis y finalizar con la matriz de operacionalización de variables.

En el Capítulo III de nombre Método de investigación se menciona al tipo de investigación y el diseño empleado, así como el instrumento usado para medir violencia conyugal y la ficha de datos sociodemográficos; además se detalla a la población y muestra, así como a la unidad de análisis; como últimos apartados se explica la secuencia del procedimiento de recolección, análisis de datos, y finalmente los criterios éticos que se tuvieron en cuenta para el desarrollo del estudio.

En el Capítulo IV que se denomina Análisis y Discusión de resultados se expone de forma detallada las tablas y descripción de los resultados hallados; mientras que, en el siguiente apartado, se detalló la discusión de resultados en base a los objetivos planteados, las hipótesis, los antecedentes de investigación incluyendo a la fundamentación teórica.

Por último, en el Capítulo V que se denomina Conclusiones y Recomendaciones se expresan de forma concreta las conclusiones a las que se ha llegado luego del análisis y discusión; así como las recomendaciones que se deberían considerar luego de los hallazgos realizados.

De tal modo, esta investigación permitirá conocer a fondo la realidad cajamarquina en cuanto al índice y porcentaje de violencia conyugal, tanto en mujeres de la zona urbana como de la zona rural.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema:

A lo largo de la historia de la humanidad, es conocido que la violencia ha estado presente en las diferentes culturas como un problema social oculto, expresados como acciones o posiciones de poder y control de un grupo sobre otro, no referidos necesariamente a guerras sino mejor referidas a cuestiones patriarcales, machistas y sexistas (Rodríguez, 2013), de modo que la violencia sería como un arma humana de dominación de poder que se originó en algún punto de la evolución del hombre, que se ha transmitido por generaciones hasta la actualidad y que necesita entenderse para abordarla.

Si queremos entender el problemas de la violencia tenemos que empezar por definirla, así a entender de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) la violencia se refiere a todo tipo de ejecución intencional y premeditada que usa la fuerza de dominio ya sea físico o psicológico con la intención de dañar a una persona, a un grupo de la sociedad o a uno mismo, de modo que se observa frecuentemente daños a distinto nivel y formas como efectos psicológicos, físicos e incluso podría llegar a la muerte. Entre los daños psicológicos se pueden observar consumo de sustancias, trastornos de estrés postraumático, comportamiento suicida, trastornos de alimentación y sueño, etc.; entre los daños físicos, son comunes las lesiones, quemaduras, fracturas, desgarros, discapacidad, además, también podría ocurrir atentados contra la salud sexual reproductiva como embarazos no deseados, abortos, VIH, infecciones, etc. (OMS, 2014). Todo ello sin mencionar que la violencia se presenta en cualquier esfera de la vida de una persona; es decir, sin haber distinción

entre grupos de sexo, edad, condición social o ubicación geográfica (Yépez y Mondragón, 2010).

La violencia es una realidad innegable hoy en día, pues la padecen diferentes personas y grupos en todo el mundo en distintos niveles y formas, por ello se puede afirmar que ninguna cultura es ajena a ella (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi y Lozano, 2003), siendo un gran porcentaje que la sufren; para ser más exactos, según los datos que reporta la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) la violencia produce alrededor de 1,4 millones de muertes al año, lo que da como resultado cerca de 3800 muertes al día, donde el 90% de dichas muertes se produce en países de ingresos bajos y medios; además, por cada persona muerta hay entre 20 y 40 personas que sufren de lesiones que requieren tratamiento; la misma institución en el año 2014 informó que entre el 1 y 6% del total de países no tienen leyes de para prevenir la violencia sexual, y el 13% de ellos no disponen de leyes para prevenir la violencia doméstica, además el 60% de países no tienen leyes vigentes para prevenir el maltrato de personas mayores en instituciones, sin contar que no todas las naciones que disponen de leyes la aplican (OMS, 2014).

En el caso de Perú, según el informe de la Defensoría del Pueblo (2018), se ha llegado a reportar que el 65.4% de mujeres ha sufrido de violencia alguna vez en su vida por parte de su pareja; además, se encontró que de ellas el 61,5% sufrió de violencia psicológica, mientras que más del 30% sufrió de violencia física y existió un 6,5% de mujeres que sufrieron de abuso sexual; entre otras cifras que otorga el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2020a), menciona que el

85% de denuncias de víctimas femeninas fueron por violencia, además, del general de denuncias el 31% correspondía al grupo de niñas(os) y adolescentes, el 63% personas adultas y el 6% adultos de la tercera edad, en todos los grupos se observa que predomina el tipo de violencia psicológica y de violencia física.

Aunque el problema relacionado con la violencia es evidente y su pronta necesidad de intervención es a gran escala, es la violencia de tipo conyugal la que tienen mayor preocupación en nuestro país por ser la más frecuente, pues se sabe que alrededor del 65,4% de mujeres refieren haber sufrido de este tipo de violencia en algún momento a lo largo de su historia personal (Defensoría del pueblo, 2018), es decir dos de cada tres; cifra muy elevada al promedio mundial, donde se calcula que solo el 35% de las féminas reportan haber sufrido de algún tipo de violencia alguna vez en su historia personal; es decir, una de cada tres (OMS, 2020).

La violencia marital o conyugal se define como un tipo de violencia que se produce donde exista o haya existido algún tipo de relación de pareja, la cual se genera por diversos factores tales como: comunicación inadecuada, ira, rabia, celos, consumo de sustancias, entre otros donde las principales afectadas son las mujeres (Blázquez, Moreno, García y Guerrero, 2010). La violencia conyugal, por ser parte de la generalidad que corresponde a la violencia, afecta negativamente la salud de las mujeres víctimas a nivel psicológico, sexual y reproductivo (OMS, 2020).

Según los datos que maneja el MIMP (2020b) para el caso del Perú, se observa que durante el año 2020, del total de las mujeres agredidas, el 61.3% fue agredida por

su pareja o ex-pareja; de ellas, el 30,8% sufrió de violencia psicológica, el 28,7% de violencia tipo físico, en tanto el 1,5% de violencia sexual y el 0,3% de violencia económica; al hablar de la zona rural, la cifra alcanza a 63,2% de mujeres agredidas por tipo de violencia conyugal en algún punto de su historia personal, mientras que cerca del 60% fue por violencia de tipo psicológico (MIMP, 2019). Respecto a los feminicidios, el MIMP (2020b) también reportó que hasta la fecha hay 56 casos y que desde el 2009 se contabilizan 1374; donde el 78% fue por violencia conyugal, ya sea por pareja o expareja, de las cuales el 5% de la víctimas estaba gestando y el 70% tenía hijos, la mayoría pertenecían al ámbito urbano (63-66%); respecto a las tentativas de feminicidio, en este año se han registrado 128 casos, y desde el 2009 se han reportado 20144 casos; de ellos, el 93% fue por violencia conyugal, ya sea por pareja o ex-pareja, el 1% estaba gestando y el 84% tenía hijos, se observó que la mayoría se encuentran en el ámbito urbano (84-90%). Así mismo, es importante destacar que al mes cerca de 9746 personas agresoras reciben tratamiento para la agresión.

En Cajamarca, de acuerdo a las estadísticas que ha reportado en sus boletines el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2020a), los casos que han sido atendidos como motivo de consulta a la violencia familiar en los Centro de Emergencia Mujer (CEM), fueron de alrededor de 4010 casos solo en el 2018, y de cerca de 3637 casos denunciados por violencia solo en el año 2019. Datos recientes, muestran que, en Cajamarca, las estadísticas para la violencia contra las mujeres, alcanza el 88%, de ellas el 43,7% es por violencia de tipo psicológico y el 44,5% es por violencia de tipo físico; en el 2020 se ha reportado 1 feminicidio, mientras que el

acumulado desde el 2009 es de 34; mientras que la tentativa de feminicidio, durante este año se registró 1, y el cumulado es de 52 casos (MIMP, 2020b). Además, estudios recientes han mostrado que el 92,5% de las féminas de zona rural ha sufrido de violencia de tipo psicológico y más del 75% ha sufrido de violencia de tipo física (Gonzáles y Correa, 2019).

Aunque los datos son datos alarmantes y se evidencia el gran aumento de violencia a la cual nos enfrentamos, según la OMS (2020), un factor que parece ser determinante o concluyente para que aparezca la violencia marital o conyugal es la sectorización entre zona urbana y la zona rural; pues, se precisa que los mayores alcances de violencia son mayores en la zona rural debido a factores como: machismo que aún persiste en la mencionada zona; en tanto que, dentro de la sectorización urbana la educación actúa como un factor protector frente a la violencia conyugal. De este modo, cabe mencionar que la violencia marital o conyugal estaría normalizada por parte de mujeres de la zona rural y su poca accesibilidad a centro de ayuda contra la violencia aumentaría su incidencia (Gonzáles y Correa, 2019); así por ejemplo en Cajamarca se observó que el grado de actitud hacia la violencia de mujeres con mayor o menor nivel de instrucción en la zona rural presentaban similares niveles (Mendoza y Malca, 2018).

Sin embargo, esto caería en una seria discusión con las cifras redactadas anteriormente para el caso de Perú, pues según las estadísticas que ha reportado el MIMP, el nivel de violencia conyugal general alcanza 61.3% de mujeres, mientras que en zona rural alcanza el 63,2%, cifra ligeramente mayor que no merece una

generalización estadística para afirmar que la violencia en zona rural sea más que en la sectorización urbana; además, otra cifra que llama la atención es el reporte creciente número de feminicidios y tentativa de feminicidios en zona urbana por encima de la zona rural (como se observó antes). Estos informes hacen cuestionar que la afirmación “en zona rural hay mayor violencia a la mujer”, es solo una generalización teórica deducida de los elementos de alarma que determinan la violencia ya sea el nivel bajo de instrucción, pobreza, poca accesibilidad a autoridades, etc.

Por las consideraciones antes realizadas, aunque se discute que la violencia en zona rural es mayor que en la zona urbana, en Cajamarca solo el estudio de Gonzáles y Correa (2019) reportó altísimos porcentajes de violencia en la sectorización rural, por lo que resultó ser un estudio de gran relevancia porque logro encontrar datos considerables para los futuros investigadores convirtiéndose en un antecedente para este estudio en la ciudad de Cajamarca; sin embargo, aún no se ha respondido científicamente a la cuestión de si hay diferencia entre los porcentajes de violencia entre la zona urbana y rural en esta ciudad.

1.2. Formulación del Problema:

¿Existe diferencia en la prevalencia de violencia conyugal en mujeres de zona urbana y las mujeres de la zona rural del distrito de Cajamarca?

1.3. Objetivos de la Investigación:

1.3.1. Objetivo general

Determinar la diferencia en la prevalencia de violencia conyugal en las mujeres de la zona urbana y las mujeres de la zona rural del distrito de Cajamarca.

1.3.2. Objetivos específicos

- Hallar los niveles de violencia conyugal en mujeres de zona urbana y la zona rural de las participantes de la investigación.
- Hallar los tipos de violencia conyugal en mujeres de zona urbana y la zona rural de las participantes de la investigación.
- Hallar el tipo de violencia conyugal que se produce de acuerdo al grado de instrucción en mujeres víctimas de violencia conyugal de las participantes de la investigación.
- Identificar el tipo de violencia conyugal que se produce de acuerdo a la edad de las mujeres víctimas de violencia conyugal de las participantes de la investigación.

1.4. Justificación:

Se ha considerado necesario realizar el siguiente trabajo de investigación con el propósito de determinar la diferencia que existe entre prevalencia de violencia conyugal tanto para la zona urbana como para la zona rural de distrito de Cajamarca; pues se conoce que esta violencia es el maltrato realizado en la intimidad de una

relación por medio del poder y la fuerza de un conyugue hacia otro con la finalidad de causar daño (Almonacid et al., 2016) y que según las estadísticas que ha reportado el MIMP va creciendo; así para el 2016 fueron 60 589 mujeres agredidas, para el 2017 la cifra aumentó a 81 009 mujeres agredidas; para el 2018, las mujeres agredidas fueron 113 727, mientras que para el año 2019, las mujeres agredidas fueron 155 092 mujeres (MIMP, 2020a); incluso, respecto al feminicidio, se observa que desde el 2015 ha ido en aumento los números de feminicidio, pasando desde 95 casos por año, hasta 166 casos solo el año 2019; mientras que la tentativa de feminicidio aumentó desde el 2009 pasado desde 64 casos por año hasta 404 casos solo en el año 2019 (MIMP, 2020b). Además, como ya se planteó, Cajamarca no es ajena a esta problemática.

De otro modo, la violencia conyugal es un asunto que se puede llamar como de salud pública, pues compromete a los diferentes actores sociales en sí y sus autoridades, así también requiere de la sociedad misma y equipos multidisciplinarios.

Así mismo el estudio justificó su importancia teórica ya que ofrece un consolidado que podría ayudar a la psicología clínica y de la salud pues los datos son exactos para la realidad de Cajamarca. También la investigación permitió identificar los principales tipos de violencia que los perpetradores de violencia ejercen sobre sus víctimas en ambas zonas del distrito de Cajamarca.

Asimismo, a nivel práctico, los resultados del presente estudio permitirán proponer programas de prevención e intervención en las instituciones que velan y defienden los derechos de la mujer.

Finalmente, los resultados generaron nuevos conocimientos que puedan ser útiles para otros investigadores que en un futuro trabajen con grupos similares del tema propuesto y utilicen el estudio como referente.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación:

2.1.1. Internacionales:

Camargo (2019) en Bolivia, realizó un estudio de sobre inequidad de género de pareja en una muestra 2759 parejas heterosexuales bolivianas, tras utilizar el análisis factorial y los modelos de ecuaciones estructurales se encontró que la población boliviana era predominantemente patriarcal, los hombres toman las decisiones y es posible que abusen de sus mujeres física y psicológicamente por lo que un gran porcentaje de mujeres que vivía en zonas rurales y muchos eran pobres. 18% de mujeres informaron haber sido golpeadas o pateadas por sus parejas íntimas, y el 5% de las mujeres fueron golpeadas con un objeto. Además, de aquellos que estaban atacados físicamente por sus parejas, el 76% de las mujeres usaron la violencia para defenderse ellos mismos del ataque.

Pedraza y Vega (2015), realizaron una investigación en 130 hombres y mujeres mexicanos entre 18 a 57 años, los resultados fueron una relación inversa entre estrategias de afrontamiento y violencia conyugal; por lo que el 68% de la población examinada mostró ser víctima de violencia conyugal. Con respecto al nivel predominante de estrategias de afrontamiento es el bajo con 34%. Por último, se indica que en cuanto a los niveles de violencia el 55% presenta nivel alto, el 30% nivel medio y el 15% nivel bajo, así mismo se evidencia que el tipo de violencia predominante fue la violencia psicológica con 45%, seguido de la violencia física con 35% y por último la violencia sexual con 20%.

Con respecto al grado de instrucción se observa que el 20% de la población analfabeta presenta predominio de violencia física, el 35% de la población con estudios de primaria presenta predominio de violencia física, el 30% de la población con estudios secundarios presenta predominio de violencia psicológica al igual que el 15% de la población con estudios superiores presenta predominio de violencia psicológica.

2.1.2. Nacionales:

En el estudio realizado por Arce (2019) en Lima, se investigó en 186 mujeres que denunciaron haber sido víctimas de violencia conyugal (CEM-Lima). Los hallazgos son que el 55% de las mujeres han sufrido de violencia psicológica, el 35% violencia física y el 10% violencia sexual por parte de su pareja o ex pareja, así mismo, con respecto a los niveles el 45% presenta nivel bajo, el 30% nivel alto y el 25% nivel medio. Por último, indican que los principales factores relacionados a la violencia conyugal son: Consumo de sustancias: 36%, celos 38% y desobediencia 26%.

El estudio de Alejo (2019), se aplicó en 367 mujeres cuyas edades oscilan entre los 18 y 64 años. Encontraron como resultados, que existe una correlación inversa entre afrontamiento y violencia conyugal (0,-876) y además una correlación directa entre el apego ambivalente y la violencia conyugal ($r=859$). También existen niveles altos de violencia conyugal con 65%; adicionalmente se menciona que de acuerdo al grado de instrucción, las evaluadas que refirieron ser analfabetas presentan predominancia de violencia física con 27%, la población que refiere tener educación primaria presenta predominio de violencia física con 36%, la población que refiere

tener educación secundaria presenta predominio de violencia psicológica con 18% y la población que presenta estudios superiores presenta predominio de violencia psicológica con 14%.

Espinoza (2018) en Lima, realizó en una muestra conformada por 227 féminas que asisten al CEM (distrito de Comas) una investigación para hallar la relación entre dependencia emocional y actitudes frente a la violencia conyugal en mujeres. Los principales hallazgos muestran que existe una correlación directa entre la dependencia emocional y la actitud frente a la violencia conyugal ($r = ,218^{**}$), los resultados fueron que el 64% presenta nivel alto de dependencia emocional, el 20% presenta nivel medio de dependencia emocional y el 16% nivel bajo de dependencia emocional. El 40% de las evaluadas de la zona urbana revelan ser víctimas de violencia conyugal y el 78% de las evaluadas de la zona rural refieren ser víctimas de violencia conyugal. Finalmente señala que, de las evaluadas dentro de la zona urbana el 32% muestra haber sufrido violencia física, el 54% violencia psicológica, el 10% violencia económica y el 4% violencia sexual.

El estudio realizado por Carmona (2017) en el distrito de Pimentel, se realizó con una muestra conformada por 100 mujeres cuyas edades oscilan entre los 18 y 57 años; los resultados demostraron una correlación directa con respecto a estrategias de afrontamiento y violencia conyugal ($r = ,275$), el estudio también indica que el 40% de las evaluadas indican haber sufrido violencia conyugal; se evidencia también en el grupo de edad de las evaluadas, el grupo de 18 a 35 años presenta predominio de violencia física con 31% y el grupo de 36 a 60 años de igual forma presenta predominio

de violencia física con 38%. Finalmente, con las dimensiones de violencia y sus niveles se evidencia que, de acuerdo a la violencia física existe predominio de nivel medio con 37%, de acuerdo a la violencia psicológica existe predominio de nivel alto con 45% y por último de acuerdo a la violencia sexual existe predominio de nivel bajo con 8%.

2.1.3. Locales:

El estudio realizado por González y Correa (2019) en Cajamarca, se realizó con una muestra que estuvo conformada por 310 mujeres con edades que oscilan entre 18 y 60 años de edad, en dicho estudio los resultados más resaltantes indican que existe una relación inversa significativa ($r = 0,269$) entre las variables de violencia conyugal y autoestima en mujeres de zonas rurales del Distrito de Cajamarca. Con respecto a la relación de la violencia conyugal y en las dimensiones de violencia física, no presenta prevalencia de violencia física, sin embargo, se encontró una prevalencia de violencia no física de manera frecuente

Briceño y Huangal (2018) en Cajamarca, se realizó con una muestra conformada por 119 madres de familia; obtuvieron como resultado que existe correlación directa entre violencia conyugal e indefensión aprendida ($r = ,492$), en cuanto al tipo de violencia, el 72% menciona que sufrió violencia psicológica, el 18% indica haber sufrido violencia física y el 10% violencia sexual. Con respecto al agresor, el 82,4% hace saber haber sido violentada por su pareja actual y el 17,6% manifiesta haber sido violentada por su ex pareja.

Gómez y Ruíz (2017) en Cajamarca, se realizó con una muestra conformada por 20 mujeres cuyas edades van desde los 15 a 55 años; los investigadores encontraron que existe relación inversa entre cohesión familiar y violencia conyugal, es decir a menor cohesión familiar mayor es el grado de violencia conyugal ($r = -.564$). Se observa también que existe predominio de violencia psicológica en un 78% con nivel alto. Por último, la violencia sexual se presenta en 5% con nivel bajo y la violencia física en 17% con nivel medio.

Monzón y Riquelme (2015) en Cajamarca, realizaron con una muestra conformada por 50 mujeres que asisten al Centro de Emergencia Mujer; los principales resultados muestran que existe relación entre la violencia conyugal y la autoestima. Así mismo se indica que 34% de las evaluadas sufrió violencia física y el 66% sufrió violencia psicológica. Finalmente, en lo que respecta al grupo de edad, se evidencia que mujeres de 18 a 25 años presenta predominio de violencia física con 34% y el grupo de 26 a 40 años presenta predominio de violencia física con 39%.

2.2.Bases Teóricas:

2.2.1. Violencia

Según el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2016) menciona que la violencia es un problema social de graves consecuencias para la salud, la economía y el desarrollo de las sociedades. Se configura como un abuso de poder y de violación de los derechos fundamentales de las personas. Es la expresión de la

intolerancia, basada en nociones erróneas y valoraciones apoyadas en prejuicios sobre los roles distintos que debe cumplir cada individuo en la sociedad. Para determinar la violencia, su alcance, prevención y tratamiento se ha creado en el Perú la Ley N° 30364 – Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, donde:

- Violencia contra las mujeres: Es la violencia que se produce contra la mujer que les llegue a causar muerte o sufrimiento físico, sexual o psicológico, en el ámbito público como privado. Para considerarse violencia contra la mujer, debe darse tres condiciones, (a) la que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer. Comprende, entre otros, violación, maltrato físico o psicológico y abuso sexual; (b) la que tenga lugar en la comunidad, sea perpetrada por cualquier persona y comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar; y (c) la que sea efectuada o tolerada por los agentes del Estado donde sea que ocurra.
- Violencia contra los integrantes del Grupo Familiar: Es la violencia que cause la muerte, daño o sufrimiento tanto físico, sexual o psicológico, que se llega a producir en un contexto de relación de responsabilidad, confianza o poder de

un integrante a otro del grupo familiar. Las posibles víctimas podrían ser las niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y personas con discapacidad.

Al llevar estos conceptos a la teoría no damos cuenta que existe en la actualidad innumerables conceptos sobre la violencia, sin embargo, la violencia es el resultado de la agresividad y cultura, la agresividad y la violencia no deben ser consideradas palabras sinónimas (López, 2017). La agresividad es una actitud de lucha preformada biológicamente en todo ser vivo y la violencia se desarrolla en el ambiente, al cargar de valores la agresividad (García Andrade, 1982, citado en López, 2017, p.23).

En este sentido, es de importancia identificar que la palabra violencia deriva etimológicamente de la palabra fuerza. Así violencia incide en el uso de la fuerza para realizar un acto que puede perjudicar a otra persona (OMS, 2020), estos actos de violencia pueden llegar a tener consecuencias irreversibles como lo manifiesta Paco (2007), autora de la escala, la violencia es creciente y se manifiesta en los porcentajes de mortalidad, morbilidad y discapacidad, donde las principales víctimas son las mujeres.

Sin embargo, la OMS, no hace una referencia enfática en la violencia conyugal, y solo mira a la violencia desde una directriz genérica, donde justamente es donde más se denota el uso de la fuerza o el poder de forma deliberada contra un miembro de la pareja, este contexto conduce a los problemas familiares y sociales (Paco, 2007).

Entonces con la conceptualización de la OMS sobre la violencia y el análisis de Paco (2007) sobre los aspectos negativos de la violencia, especialmente la violencia

conyugal, lleva a que este problema se haga más visible y por tanto sea de más interés investigativo.

2.2.1.1.Reportes sobre la violencia

Como ya se observó, la violencia es un mal que está presente en las diferentes regiones del mundo; de este modo, dentro de este apartado se pretende ofrecer un panorama global de la violencia y luego a nivel nacional y local. Así, según los reportes de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), se observa que la violencia produce alrededor de 1,4 millones de muertes de personas víctimas al año; ello quiere decir, que alrededor del mundo se espera que existan cerca de 3800 muertes en un día solo por problemas de violencia. Otro dato que ofrece la OMS, es que, de todas estas muertes, cerca del 90% vienen de países de ingresos bajos y medios. Además de que por cada persona muerta hay entre 20 y 40 personas víctimas de violencia que sufren de lesiones que requieren tratamiento.

La OMS, ya en el año 2014 planteaba a la violencia como un problema que requiere de mayor atención por parte de los estados; pues para ese año, se informó que entre el 1 y 6% del total de países no tienen leyes de para prevenir la violencia sexual, y el 13% de ellos no disponen de leyes para prevenir la violencia doméstica, además el 60% de países no tienen leyes vigentes para prevenir el maltrato de personas mayores en instituciones, sin contar que no todos las naciones que disponen de leyes la aplican (OMS, 2014).

Respecto al ámbito nacional, en el caso de Perú existen diferentes entidades gubernamentales que atienden los problemas de violencia, entre las entidades que

ofrecen datos más precisos son la Defensoría del Pueblo y los Centros de Emergencia Mujer, este último regulado por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Así, según el informe de la Defensoría del Pueblo (2018), se ha reportado que el 65.4% de mujeres ha sufrido de violencia alguna vez en su vida por parte de su pareja; es decir, que, de toda la población femenina peruana, 2 de cada 3 mujeres ha sufrido de violencia alguna vez en su vida por parte de su pareja o expareja. En este mismo informe también se encontró que de todas las mujeres que han sufrido de violencia alguna vez en su vida, el 61,5% sufrió de violencia psicológica, mientras que más del 30% sufrió de violencia física y existió un 6,5% de mujeres que sufrieron de abuso sexual. Por su parte, en el último informe a través del Boletín informativo de violencia reportado por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2020a), se menciona que el 85% de denuncias de víctimas femeninas fueron por violencia, además, del general de denuncias el 31% correspondía al grupo de niñas(os) y adolescentes, el 63% personas adultas y el 6% adultos de la tercera edad, en todos los grupos se observa que predomina el tipo de violencia psicológica y de violencia física.

Respecto a la violencia conyugal, el dato presentado en el párrafo anterior que refiere alrededor del 65,4% de mujeres víctimas de este tipo de violencia, resulta ser el doble de lo que reporta a nivel mundial, donde se calcula que solo el 35% de las féminas han sufrido de algún tipo de violencia alguna vez en su historia personal; es decir, una de cada tres (OMS, 2020). De acuerdo a los datos que maneja el MIMP (2020b) para el caso del Perú, se observa que, durante el año 2020, el 61.3% de las mujeres fue agredida por su pareja o ex-pareja; de ellas, el 30,8% sufrió de violencia

psicológica, el 28,7% de violencia tipo físico, en tanto el 1,5% de violencia sexual y el 0,3% de violencia económica.

Respecto a la violencia en zona rural, los datos del MIMP son contundentes al afirmar que, dentro de este contexto, la cifra alcanza a 63,2% de mujeres agredidas por tipo de violencia conyugal en algún punto de su historia personal, mientras que cerca del 60% fue por violencia de tipo psicológico (MIMP, 2019).

Otros datos evidencian que hasta la fecha hay 56 casos de feminicidio solo durante este año y que desde el 2009 se contabilizan 1374; donde el 78% fue por violencia conyugal, ya sea por pareja o expareja, de las cuales el 5% de la víctimas estaba gestando y el 70% tenía hijos, la mayoría pertenecían al ámbito urbano (63-66%); respecto a las tentativas de feminicidio, en este año se han registrado 128 casos, y desde el 2009 se han reportado 20144 casos; de ellos, el 93% fue por violencia conyugal, ya sea por pareja o ex-pareja, el 1% estaba gestando y el 84% tenía hijos, se observó que entre el 84% y 90% se encuentran en el ámbito urbano (MIMP, 2020b). Así mismo, es importante destacar que al mes cerca de 9746 personas agresoras reciben tratamiento para la agresión.

Respecto a las estadísticas reportadas para la región Cajamarca, se conoce que han ido aumentando el número de denuncias por violencia familiar; así, de acuerdo a las estadísticas que ha reportado en sus boletines el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2020a), los casos que han sido atendidos como motivo de consulta a la violencia familiar en los Centro de Emergencia Mujer (CEM),

fueron de alrededor de 4010 casos solo en el 2018, y 3637 denunciados por violencia solo en el año 2019. Datos más actuales, muestran que en Cajamarca, las estadísticas para la violencia contra las mujeres alcanza el 88% de todas las denunciar registradas por violencia; y de todas ellas, el 43,7% es por violencia de tipo psicológico y el 44,5% es por violencia de tipo físico; durante este año, se ha reportado en la región Cajamarca e1 feminicidio, mientras que el acumulado desde el 2009 es de 34; por otro lado, la tentativa de feminicidio, durante este año se registró 1, y el cumulado es de 52 casos (MIMP, 2020b).

Finalmente, respecto a la zona rural de la región Cajamarca, se observó que el 92,5% de las mujeres ha sufrido de violencia de tipo psicológico y más del 75% ha sufrido de violencia de tipo física (Gonzáles y Correa, 2019); dicha cifra es bastante alta, ello indica que 9 de 10 mujeres de la zona rural sufrirían de violencia conyugal.

2.2.2. Ley contra la violencia a la mujer

La ley 30364, con el fin de “prevenir, erradicar y sancionar toda forma de violencia contra las mujeres por su condición de tales, y contra los integrantes del grupo familiar, producida en el ámbito público o privado” (MIMP, 2020) viene regulando el amparo a las mujeres, pero también a niños, niñas, adulto mayor, adolescentes y personas con discapacidad, asegurando los derechos y previendo cualquier tipo de violencia.

Los principios rectores de la ley son: Principio y no discriminación, principio del interés superior del niño, principio de la debida diligencia, principio de atención inmediata y oportuna, principio de sencillez y oralidad, principio de razonabilidad y proporcionalidad (MIMP, 2020).

2.2.3. Violencia Conyugal:

Almonacid et al. (2016) indican que la violencia conyugal es el maltrato o daño que se realiza en la intimidad de una relación de pareja, es decir cuando uno de los miembros, bien el hombre o mujer, trata de imponerse utilizando la fuerza física.

Aunque el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2016), no habla de manera explícita de la violencia conyugal, sí nos menciona al tipo de violencia que se da a la mujer que mantiene vínculo relacional de pareja o familiar con la persona agresora; de este modo nos plantea que puede darse en los siguientes casos:

- Cónyuge, ex cónyuge.
- Conviviente, ex conviviente.
- Enamorado, ex enamorado.
- Novio, ex novio.
- Con hijos en común.

De este modo, se establece que las personas vulnerables de la violencia conyugal, que de acuerdo a la Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar deberían recibir protección son: cónyuge, ex cónyuge, conviviente, ex conviviente y con hijos en común (quienes haya

procreado hijos en común independientemente que convivan o no, al momento de producirse la violencia); todos ellos vulnerables de recibir maltrato por la pareja (MIMP, 2016).

Por otro parte, la violencia conyugal es la manifestación de poder entre la pareja que puede ser física, verbal, emocional y sexual. La violencia conyugal trae consigo someter la resistencia de la pareja, por lo general de la mujer, cuando se producen situaciones de riesgo (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2014).

Paco (2007), define a la violencia conyugal como la apreciación subjetiva que tiene uno de los cónyuges que conforma la pareja acerca del daño ya sea; físico, psicológico o sexual hacia su persona por parte de su cónyuge.

2.2.3.1. Teoría de la indefensión aprendida

Indefensión aprendida: en el estudio de Seligman (1975), la teoría indefensión aprendida expresa que la persona realiza cuantiosos esfuerzos por solucionar determinados problemas, pero a pesar de intentarlo por reiteradas ocasiones, el problema aún permanece por lo que desarrolla obstáculos que no le permiten encontrar caminos factibles para su solución, lo que por consecuencia genera en ella un sentimiento de inutilidad.

Para Seligman (1985), la indefensión aprendida llegaría a ser un trastorno psicológico que se caracteriza por una involución o vuelta atrás del aprendizaje que se da por la actuación de un estímulo aversivo que se presenta de forma impredecible, donde el individuo no tiene posibilidades de poder escapar o evitar al estímulo; lo que

origina sentimiento de no-control de la situación, por lo que su aprendizaje sería: no reaccionar de forma alguna; esto sería un problema muy grave considerando que incluso cuando más adelante se le enseñe herramientas para afrontar la situación, el individuo preferiría no hacerlo.

Cuando Seligman habla de indefensión aprendida hace referencia a la adquisición de la expectativa de pérdida de control sobre el ambiente que lo rodea, que cuando llega a afectar aspectos propios de la vida, parece que por más esfuerzos hechos no cambia nada; de este modo, la indefensión aprendida tendría las siguientes características (Bottero, Oliver y Zanola, 2007):

- Se realizan menos conductas novedosas de solución y aprendizaje, por lo que reduce el éxito.
- La autoestima se deteriora, por creencias negativas y poca valoración propia.
- Cada vez se es menos eficaz cognitivamente, lo que ocasiona menor rendimiento, por lo que se percibe como escaso control del entorno.
- Mayor sensibilidad emocional, por lo que se desarrolla inseguridad personal que se manifiesta ante el mínimo fracaso.

Entonces la indefensión aprendida desde un punto de vista psicológico sería el estado mental que se producen cuando se perciben a los acontecimientos como incontrolables, cuando se cree que no se puede hacer nada para cambiar; pero cómo se puede trasladar esto a las mujeres víctimas de violencia conyugal, pues se dice que los estados psicológicos de indefensión en las mujeres víctimas de violencia podrían

deteriorar y empeorar la capacidad de solucionar los problemas que tienen dentro del entorno violento y lo que es peor, se pierde la motivación para afrontarlo, lo que favorece a que la situación de agresión tienda a repetirse (Deza, 2012).

L. Walker afirmaba que la mayor permanencia en una relación violenta estaría directamente relacionada con indefensión aprendida durante la infancia (Deza, 2012), es decir, mujeres que desde pequeñas vivieron en entornos violentos tendrían mayor disposición a tener parejas violentas en el futuro.

A este punto es de notar que la indefensión aprendida estaría explicando por qué las mujeres permanecen en entornos violentos a pesar de observar todas las desventajas; esto sin duda genera tendencia a la depresión, poca capacidad de sobresalir, sentimiento de inutilidad o de que no puede vivir sin la pareja; todo ello originaría lo que se conoce como desesperanza aprendida. En la desesperanza aprendida, la mujer llega a adaptarse a las situaciones violentas usando como mecanismos de defensa la minimización, la negación, hasta la disociación (Deza, 2012), justificando los actos violentos que sufre porque piensa que nada de lo que haga o de lo que otros hagan la van a sacar de su situación.

2.2.3.2.Evolución de la Violencia Conyugal

La violencia Conyugal coexiste con el inicio de la humanidad; sin embargo no es hasta siglo XVII, que la concepción de que la mujer no es propiedad de nadie, se empieza a condenar la violencia, sin embargo ya en el siglo XX, aún la violencia conyugal se hallaba normalizada, y por ende se empiezan a tomar medidas legales más

estrictas, de hecho en los años 70 se hablaba de violencia doméstica, para referirse a la violencia que ejercía el hombre contra su mujer, pero es en la Asamblea General de Naciones Unidas que se trata la violencia conyugal e insta a los Estados a abolir las prácticas que van desde acuerdos de uniones que no aseguran la libertad completa de elección de pareja (Zurita, 2014), esto como se había plantado, sucede en el contexto peruano en zonas rurales.

En el Perú, la violencia conyugal ha ido creciendo, la cifra según feminicidio se evidencia en esto últimos 5 años, en el año 2015, fueron 28 víctimas, en el 2016, 172 casos, en el año 2017 se registró 116 feminicidios, en el 2018 se reportaron 149 casos de feminicidios, en el 2019, se detectaron entre enero y diciembre 168 casos de feminicidios, en el presente año 2020, solo entre enero y febrero se registraron 30 casos. La causante principal son los celos y la venganza efectuada las parejas de las víctimas (MIMP, 2020c).

Desde el año 2009 se han reportado 20144 casos; de ellos, el 93% fue por violencia conyugal, en la coyuntura Cajamarquina datos recientes, muestran que la violencia contra la mujer alcanza el 88%, de ellas el 43,7% es por violencia psicológica y el 44,5% es por violencia física.

2.2.3.3. Proceso de socialización y cultura patriarcal

Un factor que ampliamente ha sido discutido en el origen de la violencia, es el concepto de cultura patriarcal, el mismo que a entender de Elisa Boulding doce mil

años de tradición patriarcal repercute directamente en la estructura de una sociedad que tiene viva los actos de violencia, donde la supremacía de la figura masculina era bien vista por sobre la figura femenina (Domenach et al., 2000). De este modo, por mucho tiempo, se ha visto a la mujer como un objeto del varón, como objeto de violencias, de violación y de prostitución.

La cultura patriarcal está muy ligado al modelo económico que por mucho tiempo ha dominado el mundo; es decir, que todo el sistema patriarcal se concibe más como una institución de naturaleza económica; esto debido a que ha dado el origen de la división de los trabajos por el género, lo que trae como repercusión efectos psicológico, políticos y sociales para la mujer (Ortiz, 2006), pues es bien entendido que durante mucho tiempo ha existido o existe en algunos sectores diferencias salariales o de selección de personal según el sexo.

El modelo económico patriarcal, ha puesto desde épocas primitivas a la mujer en desventaja respecto al varón, y lo que es peor, casi siempre la ha vuelto dependiente de este; de modo que sus necesidades básicas quedaron bajo la manutención de un padre, pareja u otro familiar varón; se cree que a raíz de esta dependencia económica es que nace la dependencia emocional (Ortiz, 2006), donde se pretende buscar protección y seguridad físico-social para ellas mismas y sus hijos.

De acuerdo a la sociedad patriarcal, las relaciones entre hombres y mujeres se fundamenta en una tareas bien delimitadas y rígidas, que cada quien las desempeña de acuerdo a la edad, clase social, etc.; esta desigualdad no se puede establecer a ciencia cierta cuándo empezó, pero por referencias de Arsuaga y Martínez en el año 1998,

podemos tener noción de los homínidos en un primer momento no tenían una relación monogámica, sino que se daba entre hombres y mujeres del grupo, de modo que no había la certeza de quién era el padre; cuando se establecen los sedentarismo, las mujeres que quedaban embarazadas más adelante cumplían la labor de la crianza, educación y protección de los hijos, lo que facilitó que se quedara permanentemente en el ámbito doméstico y que el varón sea el que lleve recursos al hogar (Ortiz, 2006).

Este proceso se ha transmitido por mucho tiempo y de generación en generación y ha constituido parte de lo que llamamos el proceso de socialización; sobre todo en el inicio de la familia nuclear y que generalmente está dado por ambos sexos; de modo que, las mujeres pudieron haber sido productoras de violencia de forma indirecta, pues a través de la educación a sus hijos muchas veces transmitían inserción en los ejércitos y aparatos de represión (Domenach et al., 2000).

El proceso de socialización contribuye a que las costumbres se hereden, y cuando hablamos del sistema patriarcal, podemos afirmar que éste ha contribuido a que la violencia se exprese más fácilmente (Ortiz, 2006), pues como ya se dijo, las mujeres por lo general han sido relegadas a las tareas domésticas; y por más de que sabemos que las tareas domésticas también constituyen un trabajo, pues demanda tiempo y esfuerzo, este no es remunerado.

De modo, que el sistema patriarcal, es una forma de dominación del hombre sobre la mujer, por lo que se puede ver si observamos detenidamente que la violencia dentro de este sistema llega a estar encubierta culturalmente (Ortiz, 2006).

2.2.3.4. Ciclo de la violencia conyugal:

De acuerdo con Zurita (2014), la violencia conyugal consta de tres tiempos o fases:



- Fase de acumulación de tensión: en esta etapa, el estrés, la cólera y las frustraciones se guardan generando momentos de tensión, dando como resulta que la pareja se irrite, lo cual provoca la siguiente fase.
- Fase de Explosión/Agresión: Aquí se descarga todos los sentimientos acumulados y se reflejan en discusiones.
- Fase de Arrepentimiento/Luna de Miel: En esta fase aparentemente se puede originar un momento de paz, calma entre la pareja; sin embargo, la finalidad de esta etapa es, frecuentemente, el perdón calculado, lo cual mantiene en equilibrio a la pareja para repetir nuevamente el ciclo antes mencionado.

2.2.3.5. Consecuencias de la violencia conyugal:

En el estudio de Frías y Gaxiola (2018), estos autores explican que la violencia no solo afecta a la víctima, sino también a todos los integrantes de la familia, originando depresión, ansiedad, miedo, conductas antisociales, psicopatologías y por ende más violencia. Así mismo, Flores (2015) menciona que la violencia está asociada como un predictor de la disminución de la autoestima y de la identidad. Además, puede originar resentimiento y, por lo tanto, habría sentimientos de cólera o rencor hacia el agresor (Ugarte, 2004; Leal, Meneses, Alarcón y Karmelic, 2015; Beltrán, 2010).

La OMS (2020) explica que la violencia de género ocasiona una serie de desencadenantes negativos para la persona violentada, pero principalmente genera secuelas en la salud e integridad de esta, entre los más resaltantes podemos observar, los suicidios, enfermedades e infecciones de transmisión sexual (VIH/SIDA, etc.), problemas psicológicos (depresión, ansiedad, estrés post traumático, etc.), aumento del uso de sustancias tóxicas legales o ilegales, lesiones de distinta intensidad, embarazos no deseados, abortos, partos prematuros, muerte fetal, bebés con condiciones por debajo de lo normal, lumbalgias, dolores abdominales, fibromialgia, dolores de cabeza.

Por tales motivos la violencia tiene resultados negativos en la víctima, los cuales pueden clasificarse en síntomas psicológicos, cognitivos y físicos. La aparición de cada uno de ellos está ligada con la intensidad, la frecuencia y el tipo de violencia

sufrida. Así, entre las consecuencias más comunes que puede presentar una persona que es víctima de violencia podemos encontrar las siguientes (OMS, 2020):

- Bajo rendimiento académico y expectativas laborales
- Autoestima vulnerada
- Sentimientos de soledad, desesperanza e indefensión
- Ideación suicida
- Ausentismo laboral y académico
- Deserción escolar
- Trastornos de aprendizaje
- Lesiones
- Embarazos no deseados
- Abortos
- Aumento a la tendencia de consumo de sustancias
- Depresión
- Ansiedad
- Trastornos del sueño
- Trastornos de la conducta alimentaria
- Muerte

2.2.3.6. Tipos de Violencia Conyugal:

Tipos de violencia (MIMP, 2020c):

Física: Acción o conducta, que causa daño a la integridad corporal o a la salud, como golpes, puñetes, patadas, empujones, incluye la negligencia, descuido o privación de las necesidades básicas.

Sexual: Acción de contenido sexual que se cometen contra una persona sin su consentimiento o bajo coacción. Además de los delitos de violación, actos contra el pudor y tocamientos indebidos, incluye actos que no implican penetración o contacto físico y exposición a material pornográfico, entre otros.

Psicológica: Acción u omisión que busca controlar o aislar a la persona contra su voluntad, a humillarla, avergonzarla, sin importar el tiempo que se requiere para su recuperación.

Económica: Acción u omisión que se dirige a ocasionar un menoscabo en los recursos económicos o patrimoniales de cualquier persona, a través de la pérdida de sustracción, destrucción, retención, limitación de recursos económicos para satisfacer necesidades básicas, evasión en el cumplimiento de las obligaciones alimentarias, control de ingresos, entre otros.

Por lo que el derecho de las víctimas se centra en una atención respetuosa, por lo que el personal de la Policía Nacional del Perú puede recibir la denuncia en 24 horas y el juez puede otorgar medida de protección a más tardes en 72 horas, con respecto al agresor, este será detenido dentro de las 24 horas, en caso de flagrancia (MIMP, 2020).

2.2.3.7. Niveles de la violencia conyugal:

Según los niveles de violencia (MIMP, 2020c):

Leve: Significa que las agresiones perpetradas a la víctima no expondrían su vida a un peligro eminente.

Moderado: Significa que las agresiones perpetradas a la víctima la ponen en peligro potencial frente a su agresor, tanto para lesiones más severas como la propia muerte.

Severo: Significa que las agresiones perpetradas a la víctima podrían terminar en la muerte misma.

2.2.3.8. Variables sociodemográficas que influyen en la violencia conyugal:

Teniendo en cuenta a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) se puede observar los siguientes factores asociados a la violencia:

Edad: Se considera que las mujeres jóvenes de entre 15 a 19 años tienden a ser más vulnerables a la violencia física por parte de sus parejas, debido a que los hombres jóvenes, dentro del mismo rango de edad, suelen ser más violentos que las personas de edad adulta.

Grado de Instrucción: Se observa que cuanto mayor es el grado educativo es menor el número de casos de violencia conyugal, la educación actúa como un factor de protección en la mujer.

Género: Se tiene en cuenta que las mujeres son más vulnerables a padecer violencia conyugal debido a la presión social; además se debe de considerar a la sociedad machista donde nos desarrollamos.

Ubicación Geográfica:

- La población urbana y rural según INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2017), ha aumentado drásticamente sobre todo en zona urbana desde el año 2007, en el año 2017 se halló 23 381 884 habitantes en zona urbana y 6 069 991 en zona rural, un incremento de 1.6% en zona urbana y un -2,1 en zona rural, proporcionalmente la población urbana pertenece a un 79,3% en zona urbana y un 20,7% en zona rural.
- Zona urbana y zona rural, las personas que viven en la zona urbana presentan menores niveles de violencia debido a que tienen ventajas como es una mejor educación la que actúa como un factor protector.
- Zona rural, tienden a presentar mayores niveles de violencia por el gran machismo que se vive dentro de la zona rural por parte de los pobladores

2.2.3.8. Factores de Riesgo y Protección

La Guía de Atención integral de los Centros de Emergencia Mujer (MIMP, 2016), plantean entre sus diferentes enfoques de atención, el enfoque de riesgo que tiene como finalidad, reducir las posibilidades de riesgo de una víctima o posible víctima, por violencia en sus diferentes modalidades; este enfoque permite orientar las acciones en base a la prevención, valoración, categorización y gestión del riesgo, así como su contraparte, los factores protectores. De este modo, basándonos en la guía mencionada, se detallan los factores de riesgo y protección:

- **Factores de riesgo**

Según el MIMP (2016), los factores de riesgo son los que determinan la probabilidad de que ocurra algún hecho de violencia, o cualquier acto que ponga el peligro la vida y salud de una persona vulnerable; la interrelación de estos factores incrementa la posibilidad de que aparezca la violencia. Así, los factores de riesgo, concretamente son manifestaciones observables, para identificarlos se debe observar bajo la perspectiva de peligrosidad de la persona agresora, en contraste con la vulnerabilidad de la posible víctima.

El MIMP (2016), plantea los siguientes factores de riesgo de la presunta persona agresora:

- Realiza actos de violencia física que puedan causar lesiones: tales como lesiones o daño físico hasta la muerte.
- Realiza actos de violencia física en presencia de los hijos/as u otros familiares.
- Amenaza con objetos peligrosos o con armas de cualquier tipo: Realiza actos intimidatorios con objetos que puede causar daño o probar la muerte de la persona usuaria.
- Posee o tiene acceso a armas de fuego: con las que puede ocasionar daño o muerte.
- Ha realizado amenazas graves o de muerte en el último mes: Amenazas que ponen en peligro la vida y salud.
- Se identifica un aumento de frecuencia y gravedad de los episodios violentos en los que está involucrado en el último mes: Aumento de las veces que se repite el hecho violento, incluyendo el impacto de la violencia en la usuaria.

- Tiene acceso a la persona usuaria: si tienen acceso a la usuaria considerando su vulnerabilidad.
- Tiene la intención clara de causar lesiones graves o muy graves: Si existe la voluntad de causar lesiones graves o muy graves.
- Ha perpetrado tentativa de feminicidio: Lleva actos encaminados a quitarle la vida a la usuaria, pero la víctima sobrevive al ataque.
- Ha perpetrado agresiones sexuales en la relación de pareja: Atenta contra la libertad sexual dentro de la pareja.
- Violenta a los hijos/as u otros miembros de la familia: Si los actos de violencia también se extienden a otras personas como hijos u otros miembros del hogar.
- Incumple medidas de protección: Si ha incumplido las medidas de protección como órdenes de alejamiento, retiro del hogar, etc.
- Tiene conducta vigilante y/o celos patológicos: Mantiene ideas delirantes con la absoluta convicción de está siendo engañado por su pareja (la usuaria – víctima), incluso cuando haya evidencia de lo contrario; estos sujetos podrían presentar síntomas depresivos y pueden llegar a presentar intolerancia, irritabilidad extrema, agresividad y confrontación, que se extiende al círculo social; evidencia constante ansiedad y preocupación por las acciones de su pareja, actitudes paranoicas, necesidad de estar con su pareja todo el tiempo, miedo a ser víctima de una infidelidad; baja autoestima e inseguridad.
- Tiene historial de conductas violentas con la pareja anterior: Tiene antecedentes de conductas violenta con parejas anteriores.

- Tiene historial de conductas violentas con otras personas: Antecedentes de ser agresivo con otras personas como amigos-as, vecinos-as, compañeros-as de trabajo, etc.
- Abuso en el consumo de alcohol: Presenta dos de los siguientes hechos en un plazo de 12 meses, (1) consume alcohol con mayor frecuente o durante más tiempo que antes, (2) tiene deseos fracasado de dejar el alcohol, (3) pasa mucho tiempo en actividades para conseguir alcohol, consumirlo o recuperarse, (4) deseo irrefrenable por consumir alcohol, (5) por consumir alcohol incumple sus deberes, (6) consumo continuado a pesar de sufrir problemas sociales, (7) abandono o reducción de actividades sociales, (8) consumo en situaciones donde existe riesgo físico, (9) consume a pesar de conocer que sufre un problema físico o psicológico, (10) tolerancia y (11) abstinencia.
- Consume drogas: Ingerir sustancias vegetal o química que ingresa al Sistema Nervioso Central y provoca efectos nocivos al organismo, produce tolerancia y abstinencia, llegando a un abuso o dependencia.
- Tiene antecedentes de enfermedad mental con abandono de tratamiento psiquiátrico o psicológico: Antecedentes de enfermedad mental diagnosticada y que haya abandonado un tratamiento psicológico o psiquiátrico.
- Presenta conductas de crueldad, de desprecio a la víctima y de falta de arrepentimiento: Conductas como respuesta emocional de obtención de placer en el sufrimiento de otros por las que no muestra arrepentimiento.
- Negativa rotunda a la separación: Se opone terminantemente a la separación.

- Tiene antecedente policial/judicial/penal: Historia de violencia, antisocial o delictiva, con antecedentes policiales, judiciales o penales.
- Es madre/padre negligente: Que, por acción u omisión, expone a grave peligro o genera daño físico y/o psicológico a su hijo-a.
- Presenta una limitación física, intelectual o emocional, como persona cuidadora, que le afecta la capacidad para atender al niño/a: Limitación que afecta severamente las habilidades para la crianza del niño-a.
- Es una madre o padre adolescente que no cuenta con redes de apoyo idóneas: Madre o padre adolescente sin red familiar o social idónea. Madre o padre adolescente cuidador/a que vive con familia extensa pero donde nadie asume una responsabilidad clara sobre la niña o niño afectada/o.
- Tiene una historia personal de maltrato/abandono que afecta el actual cumplimiento de su rol parental como persona cuidadora: El cuidador ha experimentado maltrato o abandono en su propia infancia y ello repercute en el cumplimiento del parental actual.
- Presenta una respuesta negativa, como persona cuidadora, ante la intervención: Grado de conciencia del problema y motivación de cambio, disposición negativa.

El MIMP (2016), también plantea los siguientes factores de riesgo de la persona usuaria:

- Carece de red familiar y social: Carencia de una red familiar y/o social adecuada, que le brinde disposición de apoyo, que la vivienda tenga las condiciones mínimas de seguridad y preferentemente sea un lugar desconocido por la persona agresora; que los integrantes de la red familiar no presenten problemas de violencia ni estén denunciados por otros hechos que constituyan delito y que cuenten con las condiciones económicas mínimas para apoyar a la persona usuaria.
- Depende económicamente de la presunta persona agresora: Cuando la víctima está subordinada por razones económicas a otra persona adulta.
- Justifica o resta importancia a las agresiones sufridas: Manifiesta razones por las cuales la violencia es necesaria y que no es responsabilidad de la presunta persona agresora.
- Ha presentado intentos de retirar denuncias previas, desistir en la decisión de abandonar o denunciar a la persona agresora, así como la imposibilidad de continuar con las denuncias previamente realizadas: Procurar o pretender retirar las denuncias anteriores o desistir de denunciar a la persona agresora.
- Ha iniciado recientemente una nueva relación de pareja tras separarse de la presunta persona agresora: Inicia una nueva relación de pareja después de separarse de la presunta persona agresora.
- Presenta aislamiento: Se aparta de sus redes familiares y sociales, manteniendo una débil comunicación y trato, lo que provoca la subordinación de la persona usuaria a la presunta persona agresora.

- Presenta vulnerabilidad: La probabilidad mayor de sufrir un daño, es una condición de riesgo de los pre escolares, persona adulta mayor, gestantes y personas que tienen enfermedad grave; relacionada con el acceso de la presunta persona agresora a la persona usuaria, edad y visibilidad por parte de la comunidad, capacidad para protegerse y cuidarse a sí mismo, características comportamentales y salud física, mental y estado cognitivo.
- Es una persona con discapacidad: Presenta cierta deficiencia física, mental, intelectual o sensorial.
- Depende emocionalmente de la presunta persona agresora: La dependencia es un patrón persistente de necesidades emocionales insatisfechas de la víctima que intentan cubrir de una forma desadaptativa con otras personas, es una necesidad afectiva extrema que una persona siente hacia otra. Se caracterizan por tener relaciones basadas en la sumisión y subordinación. Presenta manifestaciones de afecto deseadas se produce un sufrimiento; necesidad de aprobación y preocupación excesiva de agradarle; miedo o pánico de perder la pareja; baja autoestima, etc.
- Tiene la percepción de peligro de muerte en el último mes: Sensación de la usuaria como resultado de una impresión material hecha por sus sentidos sobre el riesgo posibilidad inminente de que la persona agresora pueda matarla.
- Abuso en el consumo de alcohol: Presenta consumo de alcohol similar a lo expuesto en el apartado anterior (factores de riesgo de la presunta persona agresora).

- Tiene historia de conductas violentas con su pareja anterior: Tiene antecedentes de haber sufrido violencia por una pareja anterior.
- Amenaza con dañar a los hijos/as o a alguien más: Da a entender que quiere hacer algo para dañar a los hijos o a alguien más.
- Ha presentado lesiones graves, tentativa de feminicidio o parricidio: Las lesiones ponen en peligro la vida y salud de la persona usuaria.
- Presenta síndrome de indefensión: Es la condición de la usuaria que ha “aprendido” a comportarse de forma pasiva ante los hechos de violencia, tienen la sensación de no poder hacer nada y no responde a las acciones para cambiar su situación.
- Presenta fantasías, ideas, intento o amenaza de suicidio: La representación suicida consiste en fantasías pasivas de suicidio (imaginarse ahorcado); la idea suicida planificada o plan suicida en la que el individuo sabe cómo, cuándo, dónde, por qué y para qué ha de realizar el acto suicida y toma, por lo general las debidas precauciones para no ser descubierto. Amenaza de suicidio, son las expresiones verbales o escritas del deseo de matarse. Tiene la particularidad de comunicar algo que está por suceder (acto suicida) a personas estrechamente vinculadas con el sujeto que realiza la amenaza. El intento, incluye principalmente el acto suicida y los actos suicidas previos que haya realizado un sujeto.
- Tiene problemas comportamentales si es niña, niño o adolescente. Persistencia y reiteración de conductas que violan las normas sociales y derechos de las

personas, pueden presentarse problemas de hiperactividad, trastorno de conducta, etc.

- Se evidencia inseguridad en la vivienda en la que habita la persona usuaria: Viviendo muy accesible para la persona agresora.
- Ausencia de las personas cuidadoras en la vivienda que expone a peligro al niño/a o adolescente: Se quedan solos en casa sin el cuidado de una persona adulta.

Se considera como un caso de riesgo severo cuando dentro de estos factores aparecen: consumo de drogas de la persona agresora, consumo de alcohol, aumento de conductas violentas, violencia sexual en el contexto de relación de pareja, celos patológicos, intentos de suicidio, posesión de armas; o cualquier indicio de que evidencia que la usuaria se encuentra en peligro inminente de sufrir un hecho de violencia que ponga en peligro su vida y/o salud (MIMP, 2016).

Aunque los factores expuestos por el Ministerio de la mujer son variables, también es importante concebir otros puntos que podrían jugar un papel importante en el desarrollo de la violencia; según Castro y Casique (2008), estos son otras condiciones que podrían favorecer los factores de riesgo:

- Maltrato de la Mujer durante su infancia: Una de las principales características de la violencia es que es cíclica, el maltrato que observa una niña de parte de su padre o en muchos casos del padrastro, se proyectan en su presente con su actual pareja, esta repetición de patrón conductual se debe a la normalización o desconocimiento de los derechos.

- Diferencia de edades: Se evidencia según Castro y Casique (2008), que el incremento de violencia física y emocional se da por esposos o parejas que le llevan a la mujer entre 1 y 4 años; pero en realidad este contexto de edades aún debe ser estudiada, debido a que no es una variable determinante como factor de riesgo.
- Trabajo extradoméstico: Este factor incrementa la violencia física, emocional y sexual; la exigencia de las demandas laborales y la exigencia del cuidado del hogar, dan lugar a que los hombres agresores sientan que vulneran su virilidad, esto causa frustración y un desenfreno de ira o exista hostigamiento y manipulación.
- Uniones Libres: Este factor incrementa la violencia física, económica y sexual, presencia de falta de responsabilidad y compromiso con la pareja, da lugar a que el agresor piense que tiene poder sobre sus víctimas y que sus derechos no van a ser reclamados al no existir ninguna unión legal.
- Grado de instrucción: La mayoría de las mujeres que no han tenido acceso a la educación tienen una alta probabilidad de sufrir violencia física, económica y emocional, de hecho, si la escolaridad del hombre es superior, el poder de conocimiento deja en desventaja por el nivel de dependencia que las mujeres generan al no sentirse capaces de desenvolverse como sus agresores en su contexto circundante.
- Indiferencia familiar y social: Es común que la familia y la sociedad, no quieran entrar en conflictos legales o simplemente en los problemas de pareja, en

muchos casos son las propias familias las que manifiestan que la mujer debe asumir la responsabilidad de estar con un hombre agresor; así mismo las sociedades no empatiza con el sufrimiento de la víctima y la señala para juzgarla.

- Desconocimiento de los derechos: Las leyes que protegen a las mujeres, como la ley 30364 es aún desconocida, muchas mujeres desconocen que la ley las ampara, que tienen derechos sexuales, que tienen derechos humanos y solo aceptan las palabras destructivas de sus agresores sin la intención de cambiar su situación.
- Religión: Este es un factor de riesgo y también protector, cuando se habla de que puede ser un factor de riesgo incide en la unión forzada aun presentando violencia física en una relación conyugal.
- Geografía: La lejanía y acceso a servicios policiales, servicios del MIMP, detienen a las mujeres para que puedan realizar una denuncia o dar seguimiento a su caso, muchas mujeres viven en lugares donde no hay transporte, no hay comunicación, técnicamente solo ellas saben lo que pasa en sus hogares.
- Dependencia emocional y económica: Mujeres con personalidades dependientes también son propensas a que acepten violencia física como psicológica (López, 2017), creen que solas no podrán salir adelante, así mismo muchas mujeres dependen de sus parejas económicamente, no hay autonomía monetaria y todo lo que pueden adquirir lo reciben de sus parejas (López, 2017).

- Factores Protectores

Según la Guía de Atención integral de los Centros de Emergencia Mujer (MIMP, 2016), los factores protectores son aquellas situaciones, condiciones y circunstancias que contrarrestan o disminuyen el efecto de los Factores de riesgo, de modo que estos factores no solo proveen apoyo material sino también por el impacto significativo en el ámbito emocional de la persona afectada por agresión. Así, siguiendo al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, entre los factores protectores de la persona usuaria tenemos vínculos afectivos, competencias y destrezas de protección y recursos institucionales.

Entre los factores de protección denominados Vínculos afectivos, son aquellos lazos familiares, sociales, laborales, comunitarios, organizacionales que brindan soporte y contención a la persona afectada por violencia, entre ellos tenemos (MIMP, 2016):

- Vínculos de afecto que tiene la persona afectada con la familia, los amigos, los vecinos, las asociaciones a las que pertenece, las organizaciones cívicas, los que tiene con los compañeros de trabajo o empleadores, etc.
- Cuando los vínculos son positivos, cálidos, hacen sentir a la persona aceptada, necesaria, estimada, respetada, ofrecen seguridad y soporte emocional o material son vínculos protectores.

Entre los factores de protección denominados Competencias y destrezas de protección, son aquellas capacidades y destrezas que tiene la persona afectada que permiten reconocer el riesgo, evitarlo, manejarlo, manejar el conflicto y la tensión. Entre ellas tenemos (MIMP, 2016):

- Habilidades para relacionarse de manera positiva con otras personas.
- Disposición y capacidad para recibir ayuda.
- Habilidades intelectuales y competencias cognitivas.
- Mejores habilidades en la resolución y enfrentamiento de la problemática.
- Autonomía económica.
- Familia nuclear, extensa o amistades idóneas que manifiesten su disposición a brindar apoyo a la persona afectada, estructura familiar sin disfuncionalidades, que cuenten con vivienda que reúna las condiciones de seguridad (de preferencia desconocida por la presunta persona agresora) y que no cuenten con dificultades económicas.
- Comunicación adecuada al interior de la familia.
- Relación emocional estable o estrecha al menos con uno de los integrantes de la familia u otra persona significativa.

Entre los factores de protección denominados Recursos institucionales, son las herramientas externas de tipo institucional que permiten proteger o ayudar a las personas afectadas por violencia a satisfacer necesidades materiales y no materiales. Entre ellas tenemos (MIMP, 2016):

- Instituciones u organizaciones que previenen, detectan y cuentan con disposición a brindar apoyo a la persona afectada.
- Disponibilidad en hogares de refugio temporal que brinden las condiciones de seguridad y que cuenten con personal con conocimientos para la atención adecuada a las personas afectadas por violencia.
- Instituciones u organizaciones que promuevan el acceso a entrenamiento de sus capacidades, crédito y/o empleo para las personas afectadas.
- Acceso e intervención de calidad de los servicios de salud, educativos, comisarías, etc.

Cabe mencionar que las visitas domiciliarias tienen por finalidad verificar y ampliar información sobre los factores de riesgo o protección presentes en un contexto domiciliario; de este modo en la visita domiciliaria se recopila la información ya adicional que se complementa con la información ya dada por la usuaria.

Además de lo que nos ha planteado el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, podemos destacar algunos otros factores de protección y el detalle de algunas entidades gubernamentales que podrían favorecer la protección de la víctima:

- Entidades Públicas: El Ministerio de la Mujer, el Ministerio de Justicia, La Policía Nacional del Perú y Centros de Salud se suman para recibir la denuncia por violencia, acompañamiento y asesoramiento legal, protección y tratamiento a las mujeres que sufren de violencia conyugal.

- Religión: Las redes apoyo religiosas ayudan a las víctimas en cuanto a los refugios temporales e inserción laboral, también trabajan y labran la espiritualidad de las víctimas de violencia.
- Independencia económica: Las mujeres que cuentan con un sustento económico tienen menos probabilidad de sufrir de violencia, debido a que no se aferra por necesidad a la economía de su agresor.
- Grado de Instrucción: Las mujeres que cuentan con una formación secundaria o superior, generalmente conocen sus derechos y las leyes que las ampara.
- Características personales: Existe mujeres que cuentan con un nivel alto de resiliencia, autoeficacia, autoestima y habilidades sociales que las encaminan a tomar decisiones oportunas.

2.2.4. Violencia en zonas rurales y urbanas

La manifestación de la violencia se expresa de diferente forma tanto en la zona urbana como rural, en este último se aprecia a la mujer rural, es aquella que proviene de comunidades campesinas o indígenas, según el Observatorio Nacional de la Violencia Contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar (2019), la mayor parte de población femenina rural se encuentra en Cajamarca (490 467), lo cual indica que en la mayoría es espacios rurales se encuentran alejados de la misma ciudad o provincias donde se encuentran las principales instituciones de denuncia y de protección, sobre todo porque se evidencia mujeres asesinadas, desaparecidas,

torturadas, mujeres violadas sexualmente y población desplazada, estos hechos difícilmente abren procesos legales, las zonas rurales en su mayoría carecen de comisarias, o en todo caso el sistema que tiene que recorrer la víctima es largo, según Crisóstomo (2016), el punto de partida es a:

Nivel comunal La autoridad comunal [presidente de la comunidad/rondas campesinas]

Una parada en el camino: nivel distrital El juzgado de paz [Poder Judicial]

La gobernación [Ministerio del Interior]

La DEMUNA [Municipalidad y Ministerio de la Mujer]

El puesto de salud de nivel distrital [Ministerio de Salud]

El punto de llegada: nivel provincial El Centro de Emergencia Mujer [Ministerio de la Mujer]

La policía [Ministerio del Interior]

El hospital provincial [Ministerio de Salud] La fiscalía [Ministerio Público]

Los juzgados [Poder Judicial]

Para una mujer de zona rural esto significa dejar sus labores de campo, su sustento económico y dejar a sus hijos para hacer justicia; pero la distancia no es solo un factor de riesgo para la mujer rural, sino más bien la idiosincrasia masculina está marcado por el machismo, las mujeres se dedican a realizar tareas domésticas, cuidar

a los hijos y sienten la obligación de velar por las necesidades básicas de sus parejas, de hecho en la zona rural es común que la mujer no tenga la oportunidad de elegir a su marido, sino que sean los padres quienes acuerden el compromiso, sumando a esto el bajo nivel de instrucción y las discapacidades como las intelectuales, refuerzan el aumento de violencia en estas zonas del Perú.

En contraste con las mujeres de zonas urbana, quienes si cuentan con un fácil acceso a entes legales de protección e instituciones privadas como públicas que luchan constantemente contra la violencia a la mujer, presentan otros hitos de limitación, como la densidad de lo orbe social y las brechas sociales, donde por el tamaño y la aglomeración de las personas, encubre gran concentración de eventos violentos, la mujer urbana que sufre de violencia se encuentra destina a callar por temor a ser señaladas o criticadas (Carrión, 2008).

En definitiva, la violencia produce un impacto inconmensurable en la ciudad, porque la atacan en su esencia: “la condición de ciudadanía, relegando su posibilidad de "civitas" o "polis" y reduciendo al tiempo y al espacio como dos de los elementos que redefinen la cualidad urbana; y generando una estructura urbana que se hace más inequitativa” (Carrión, 2008, p.126).

2.3.Definición de términos básicos:

- Violencia: Acción o conducta que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico por su condición de ser mujer (MIMP, 2020c).

- Violencia Conyugal: Apreciación subjetiva que tiene uno de los conyugues que conforma la pareja acerca del daño ya sea; físico, psicológico o sexual hacia su persona por parte de su conyugue (Paco, 2007).
- Física: Se atenta contra la integridad física de la mujer, como golpes, arañones, jalones, cachetas (MIMP, 2020c).
- Psicológica: Se vulnera el estado psicológico de la persona, presencia de burlas, humillaciones, celos, imposiciones, hostigamiento, indiferencia e insultos (MIMP, 2020c).
- Sexual: Se vulnera la integridad sexual de las personas, existencia de abuso y violencia sexual o actos que atenten contra los derechos sexuales (MIMP, 2020c).
- Patrimonial: Acción u omisión de recursos económicos, como perturbación de bienes, limitación de recursos económicos, limitación y control de ingresos (MIMP, 2020c).

2.4.Hipótesis de investigación:

2.4.1. Hipótesis general:

Existe mayor prevalencia de la violencia conyugal en las mujeres de la zona rural que en las mujeres de la zona urbana del distrito de Cajamarca.

2.4.2. Hipótesis específicas:

- Existe un nivel de violencia Alto en mujeres de zona rural y un nivel Bajo de violencia en mujeres de zona urbana.

- Existe más violencia psicológica y física en mujeres víctimas de violencia conyugal de la zona urbana y la zona rural.
- Existe más violencia en mujeres de menor grado de instrucción que son víctimas de violencia conyugal de zona urbana y rural.
- Existe más violencia en mujeres mayor a 31 años de edad que son víctimas de violencia conyugal de zona urbana y rural.

2.5. Definición operacional de variables:

Tabla 1

Operacionalización de variables de investigación:

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento
Violencia Conyugal	Apreciación subjetiva que tiene uno de los cónyuges que conforma la pareja acerca del daño ya sea; físico, psicológico o sexual hacia su persona por parte de su cónyuge (Paco, 2007).	Violencia Física	- Golpes,	10, 11, 12,	Cuestionario de Violencia Conyugal (Paco, 2007).
			- Puñetazos,	13, 14, 15,	
			- Patadas	16, 17 y 18	
		Violencia Psicológica	- Chantajes,	1, 2, 3, 4, 5,	
			- Insultos	6, 7, 8 y 9	
			- Humillación		
		Violencia Sexual	- Relaciones sexuales forzadas	19, 20, 21, 22 y 23	
			- Relaciones sexuales por miedo		
			- Actos sexuales humillantes		
			- Daño físico al tener contacto sexual		
			- Actos sexuales con terceros		

CAPÍTULO III

MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de Investigación

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), esta investigación se clasificó como un estudio de tipo cuantitativo, secuencial y básico; fue cuantitativo, pues se trabajó con magnitudes numéricas para la representación y descripción de los resultados obtenidos, asimismo, la investigación fue secuencial debido a que sigue una serie de pasos para llegar a un resultado final. Dentro de la calificación de estos autores, también podríamos mencionar que este estudio fue de nivel básico, pues pretendió ofrecer conocimientos científicos para desarrollar y fortalecer la teoría de violencia conyugal.

Finalmente, de acuerdo a Hernández, et al. (2014), la investigación también fue de tipo descriptivo y no experimental; fue descriptivo debido a que se va a describir la variable en sus tipos y relación con variables sociodemográficas; fue de tipo no experimental pues se describieron los resultados sin manipular las condiciones ambientales ni muestrales.

3.2. Diseño de investigación

La presente investigación fue de diseño no experimental, transversal y comparativo; fue de diseño transversal por lo que se recolectaron datos en un solo momento, en un tiempo único, y de diseño comparativo, pues los resultados se analizaron en función de las diferencias entre dos grupos que dividen a las participantes (Hernández, et al. 2014), así se halló los resultados según la zona de procedencia de las participantes, ya sea de zona urbana o rural.

3.3. Población, muestra y unidad de análisis:

Para determinar la muestra, se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia (McMillian y Schumacher 2005), por lo que sólo y únicamente se consideró a mujeres que asistían a los centros de salud seleccionados tanto de la zona urbana como rural.

- **Población:** Estuvo constituida por mujeres que asisten a centros de salud de la zona urbana y de la zona rural del distrito de Cajamarca.
- **Muestra:** Fueron 200 mujeres que asistieron a dos centros de salud, uno de zona urbana (50% de ee.ss. Pachacútec) y uno de zona rural (50% del ee.ss. Porcón bajo), del distrito de Cajamarca, cuyas edades oscilan entre los 18 y 50 años.
- **Unidad de análisis:** Una mujer que asiste a un centro de salud de la zona urbana o de salud de la zona rural del distrito de Cajamarca.
- **Criterios de inclusión:**
 - Mujeres que asisten a un centro de salud de la zona urbana del distrito de Cajamarca que viven con la pareja.
 - Mujeres que asisten a un centro de salud de la zona rural del distrito de Cajamarca y viven con la pareja.
 - Mujeres que presenten una relación de convivencia igual o mayor a dos años.
 - Mujeres cuyas edades oscilan entre 18 y 50 años.
 - Mujeres con el uso adecuado de sus facultades cognitivas.

- Mujeres que decidan participar en la investigación (consentimiento informado).

- **Criterios de exclusión:**

- Mujeres que no asistan a un centro de salud de la zona urbana o la zona rural del distrito de Cajamarca.
- Mujeres que presenten una relación de convivencia menor de dos años.
- Mujeres cuyas edades no oscilan entre 18 y 50 años.
- Mujeres que padecen violencia conyugal que se nieguen a participar de la investigación.

Ahora bien, al caracterizar a la muestra de estudio, se observó que el 35% de las participantes tuvo entre 18 a 30 años y el 65% de las participantes tuvo entre 31 a 50 años. De acuerdo al grado de instrucción, el 25% refiere ser analfabeta, el 34% refiere tener estudios de primaria completa, el 20% refiere tener estudios de secundaria completa y por último el 21% refiere tener estudios finalizados de educación superior. (Ver Tabla 2).

De acuerdo a la ficha de información básica manifestó que de acuerdo al estado del agresor el 75% manifiesta que se encontraba sano y el 25% refirió que se encontraba ebrio. De acuerdo al tiempo de agresión el 45% indica que de 0 - 6 meses, el 15% indica que de 7 - 11 meses, 15% indica que, de 1 a 3 años, el 10% indica que, de 4 a 7 años, el 10% indica que de 8 a 11 años y por último el 5% indica que de 12 años a más.

Tabla 2

Datos sociodemográficos de mujeres que asisten a un centro de salud de la zona urbana y de la zona rural de Cajamarca.

Variable	Cantidad	%
<i>Sexo:</i>		
Femenino	200	100
Masculino	0	0
Total	200	100
<i>Edad:</i>		
18 - 30 años	70	35
31 - 50 años	130	65
Total	200	100
<i>Grado de Instrucción:</i>		
Analfabeta	50	25
Primaria	68	34
Secundaria	40	20
Superior	42	21
Total	200	100

De acuerdo a los medios usados durante la agresión el 54% indica que fue a través de las manos o pies, el 16% indica que fue a través de armas u objetos, el 5% refiere que fue a través de sustancias tóxicas (alcohol, detergentes, etc.) y el 25% refiere que fue a través de amenazas. De acuerdo a los motivos de agresión el 23% indica que fue por dinero, el 52% indica que fue por celos, el 13% indica que fue por desobediencia, el 5% indica que fue por robo y el 8% indica que fue por mentiras.

De acuerdo a la frecuencia de la agresión, el 13% refiere que la violencia se suscitaba diariamente, el 21% semanal y el 66% mensual. Por último, de acuerdo a los

testigos de la agresión el 55% refiere que fueron testigos los hijos, el 23% refiere que fueron los familiares y el 22% refiere que fueron los vecinos (Ver Tabla 3).

Tabla 3

Datos de la ficha básica de mujeres que asisten a un centro de salud de la zona urbana y de la zona rural de Cajamarca.

Variable	Cantidad	%
<i>Estado de agresor:</i>		
Sano	150	75
Ebrio	50	25
Drogado	0	0
Total	200	100
<i>Tiempo de agresión:</i>		
0 – 6 meses	90	45
7 – 11 meses	30	15
1 – 3 años	30	15
4 – 7 años	20	10
8 – 11 años	20	10
12 años a más	10	5
Total	200	100
<i>Medios usados durante la agresión:</i>		
Manos o pies	108	54
Armas u objetos	32	16
Sustancias tóxicas	10	5
Amenazas	50	25
Total	200	100
<i>Motivo de la agresión:</i>		
Dinero	46	23
Celos	104	52
Desobediencia	25	13
Robo	10	5

Mentiras	15	8
Total	200	100
<i>Frecuencia de la agresión:</i>		
Diario	25	13
Semanal	42	21
Mensual	133	66
Total	200	100
<i>Testigos de la agresión:</i>		
Hijos	110	55
Familiares	44	23
Vecinos	46	22
Total	200	100

3.4. Instrumentos de Recolección de Datos:

3.4.1. Cuestionario de Violencia Conyugal:

El Cuestionario de Violencia Conyugal fue creado por Ángela Paco (2007) en Tacna – Perú con el objetivo de medir la violencia conyugal y los tipos de violencia conyugal. El cuestionario consta de 23 ítems divididos en 3 dimensiones: 1. Violencia Psicológica: Constituida por los ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9; 2. Violencia Física: Constituida por los ítems: 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 y 18 y 3. Violencia Sexual: Constituida por los ítems: 19, 20, 21, 22 y 23. De igual forma, para la creación de la escala se realizó un criterio de jueces constituido por un grupo de 10 psicólogos colegiados y conocedores del tema de violencia conyugal además se realizó una prueba piloto con 320 sujetos. Es necesario mencionar que, el cuestionario consta con una

confiabilidad con Alfa de Cronbach de 0,882 y se encuentra en escala de Likert del 0 al 3.

Para realizar la presente investigación se obtuvo una confiabilidad con Alfa de Cronbach de 0,868.

Tabla 4

Confiabilidad con Alfa de Cronbach del Cuestionario de Violencia Conyugal.

Estadísticas de fiabilidad del Cuestionario de Violencia Conyugal	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,868	23

3.5. Procedimiento de Recolección de Datos:

Para el procedimiento de recolección de datos se consideró una serie de pasos que a continuación se mencionaran, como acción inicial se solicitó el permiso correspondiente a los directores de los Centros de Salud Pachacútec y Centro de Salud Porcón Bajo; una vez aprobado la aplicación del estudio en los establecimientos de salud, se procedió a recolectar información del área de psicología de ambos centros, con el fin de conocer el número de mujeres atendidas por violencia conyugal.

Luego se procedió a brindar información y el consentimiento informado a las mujeres que asistían al centro de salud y que permanecían esperando turno ya sea en admisión, sala de espera o consultorios. Las mujeres que desearon participar, se les

otorgó la ficha de datos sociodemográficos y cuestionario de Paco adaptado para este estudio; las evaluaciones fueron de manera grupal e individual, según conveniencia.

Como acción final, se procedió a desarrollar un informe con los resultados hallados por cada establecimiento de salud y se entregó a cada director del centro, con la finalidad de tomarse acciones.

3.6. Análisis de datos:

Para la investigación se utilizó el programa Microsoft Excel, para realizar las tabulaciones y cálculos numéricos. Además, se hizo uso del programa estadístico para Ciencias Sociales SPSS en su versión 24 el cual ayudó con los cálculos estadísticos que requirió dicha investigación. Asimismo, se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach para calcular la confiabilidad del instrumento utilizado (Cuestionario de Violencia Conyugal) y se aplicó la estadística descriptiva (tablas de contingencia y cálculos de frecuencia) para obtener los resultados finales.

3.7. Consideraciones éticas

Tomando en cuenta a American Psychological Association (APA, 2010; en Paino-Quesada, s. f.), se consideraron los principios y normas éticas descritas a continuación:

- **Beneficencia y no maleficencia:** La investigación se realizó para hacer el bien puesto que los resultados obtenidos son objetivo de mejora para la población beneficiaria; es decir, en base a los resultados, se informó a los establecimientos para tomar medidas sobre la situación hallada.

- **Respeto por los derechos y la dignidad de las personas:** Se respetó el derecho de privacidad, el cuestionario será aplicado de forma anónima.
- **Investigación y publicación:** Se solicitó la autorización de los directores de los centros de salud. De igual forma, las mujeres que deseen participar deberán de firmar un consentimiento informado.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis de Resultados:

4.1.1. Diferencia de la prevalencia según zona rural y urbano

Podemos observar que el 100% de las participantes evaluadas dentro de la zona urbana refiere haber sido víctima violencia conyugal; esta cifra que llega a repetir en la zona rural, pues en esta sectorización del distrito también se observa que el 100% de la muestra evaluada indica haber sido víctima de violencia conyugal (Ver Tabla 5).

Tabla 5

Prevalencia de violencia conyugal ejercida en las mujeres de la zona urbana y las mujeres de la zona rural del distrito de Cajamarca.

Zona	Si	
	F	%
Z. Urbana	100	100
Z. Rural	100	100

4.1.2. Niveles de violencia conyugal según zona rural y urbano

Respecto a los 3 niveles que presenta la violencia conyugal, se observa en la tabla 6, que en la ámbito que abarca a la zona urbana la población evaluada, el 25% presenta nivel alto de violencia conyugal, el 37% presenta nivel en término medio mientras que el 38% presenta nivel alto; en comparación al ámbito que corresponde a la zona rural, la población evaluada muestra que, el 82% presenta nivel alto de violencia conyugal, el 10% presenta nivel medio de violencia conyugal y el 8% presenta nivel bajo de violencia conyugal (Ver Tabla 6).

Tabla 6

Niveles de violencia conyugal en las mujeres víctimas de violencia conyugal de la zona urbana y la zona rural participantes de la investigación.

–	Alto		Medio		Bajo	
	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%
Zona Urbana	25	25	37	37	38	38
Zona Rural	82	82	10	10	8	8

4.1.3. Tipos de violencia conyugal según zona rural y urbano

En relación a los 3 tipos de violencia estudiados para esta investigación, se observa que en la zona urbana la población evaluada revela que, el 32% presenta violencia física, el 53% presenta violencia psicológica y el 15% presenta violencia sexual; en comparación con la zona rural cuyos porcentajes fueron el 67% presenta violencia física, el 20% presenta violencia de tipo psicológica, mientras que el 13% presenta violencia sexual (Ver Tabla 7).

Tabla 7

Tipos de violencia conyugal en las mujeres víctimas de violencia conyugal de la zona urbana y la zona rural participantes de la investigación.

–	Física		Psicológica		Sexual	
	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%
Zona Urbana	32	32	53	53	15	15
Zona Rural	67	67	20	20	13	13

En lo concerniente a los niveles de los 3 tipos que corresponde a la violencia conyugal, considerando la zona urbana y la zona rural; en la violencia de tipo física, el 20% de la población evaluada indica presentar nivel alto, el 25% nivel medio y el 5% nivel bajo; en relación a la violencia de tipo psicológica, el 19% de la población evaluada presenta nivel alto, el 10% nivel medio y el 8% nivel bajo. Finalmente, en la violencia de tipo sexual, el 3% de la población evaluada presenta nivel alto, el 4% nivel medio y el 7% nivel bajo (Ver Tabla 8).

Tabla 8

Niveles de los tipos de la violencia conyugal ejercida en las mujeres víctimas de violencia conyugal de la zona urbana y la zona rural de las participantes de la investigación.

–	Alto		Medio		Bajo	
	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%
Violencia Física	40	20	48	25	11	5
Violencia Psicológica	38	19	20	10	15	8
Violencia sexual	6	3	8	4	12	7

4.1.4. Tipos de violencia conyugal según grado de instrucción de la víctima

En la tabla 9 los resultado que presentan evidencian que los tipos de violencia conyugal que se produce de acuerdo al grado de instrucción en las mujeres víctimas de violencia conyugal de la zona urbana y la zona rural participantes de la investigación; así la mayoría de mujeres analfabetas sufre de violencia física (15%), el 8% presenta violencia psicológica y el 3% presenta violencia sexual; por su parte, las mujeres de grado de instrucción de primaria (completa) presentan en su mayoría

violencia física (18%), el 10% presenta violencia psicológica y el 5% presenta violencia sexual.

En cuanto a las evaluadas de grado de instrucción de secundaria, se observó que el 5% presenta violencia física, el 12% presenta violencia psicológica y el 3% presenta violencia sexual. Por último, las evaluadas que tienen un grado de instrucción superior completo (técnica o universitaria) se observó que el 6% presenta violencia física, el 14% presenta violencia psicológica y el 1% presenta violencia sexual (Ver Tabla 9).

Tabla 9

Tipo de violencia conyugal que se produce de acuerdo al grado de instrucción en las mujeres víctimas de violencia conyugal de la zona urbana y la zona rural participantes de la investigación.

Grado de Instrucción	Física		Psicológica		Sexual	
	<i>F</i>	<i>%</i>	<i>F</i>	<i>%</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
Analfabeta	30	15	15	8	5	3
Primaria	38	18	20	10	10	5
Secundaria	10	5	25	12	5	3
Superior	12	6	28	14	2	1

4.1.5. Tipos de violencia conyugal según edad de la víctima.

Respecto a los tipos de violencia conyugal que se produce de acuerdo a la edad en las mujeres víctimas de violencia conyugal de la zona urbana y la zona rural participantes de la investigación; se halló que las féminas que corresponden a la edad entre los 18 a 30 años presentan violencia física en su mayoría (18%), el 15% presenta

violencia psicológica y el 2% presenta violencia sexual; en tanto al grupo de participante que se encuentra entre 31 a 50 años, el 44% presenta violencia física, el 15% presenta violencia psicológica y el 6% presenta violencia sexual (Ver Tabla 10).

Tabla 10

Tipo de violencia conyugal que se produce de acuerdo a la edad en las mujeres víctimas de violencia conyugal de la zona urbana y la zona rural participantes de la investigación.

Edad	Física		Psicológica		Sexual	
	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%
18 – 30 años	36	18	30	15	4	2
31 – 50 años	88	44	30	15	12	6

4.2. Discusión de resultados:

En la actualidad podemos observar que hay un gran número de personas que llegan a ser víctima de algún tipo de violencia al rededor del mundo, y no se puede obviar que estas cifras van creciendo conforme pasan los años. De acuerdo con la OMS (2020) la violencia es considerada como el ejercicio intencional y consciente de la fuerza física para dañar a otro ser humano, un grupo de la sociedad o a uno mismo, por lo que es muy probable que tenga consecuencias como daños psicológicos, físicos e incluso la muerte.

El propósito principal del presente fue hallar si existe diferencia entre los porcentajes, presencia o prevalencia de los niveles de violencia entre las féminas tanto del ámbito urbana y las mujeres de la zona rural del distrito de Cajamarca; del mismo

modo, se identificaron los niveles de la violencia conyugal, los tipos de violencia conyugal, así también se determinó los tipos de violencia conyugal de acuerdo a variables sociodemográficas como edad y grado de instrucción.

De acuerdo al objetivo principal, se pudo observar que existe presencia de violencia conyugal tanto en la población de la zona urbana (100%) como en la población de la zona rural (100%); es decir, no hay diferencia en la prevalencia de la violencia entre zona urbana y rural; pues en ambos sectores sociodemográficos hay presencia de violencia en porcentajes similares. Para este estudio, se encontró que el 100% de las participantes evaluadas presentaron indicios de violencia, situación que resulta preocupante y que podría explicarse en relación a los tipos de violencia; tal como se encontró en el estudio de Gonzáles y Correa (2019), donde el 92,5% de mujeres de zona rural ha sufrido de violencia psicológica y el 75,32% de violencia física.

Contrario a los resultados de Pedraza y Vega (2015) en México quienes hallaron que el 68% de la población evaluada (zona rural) presenta violencia, también contrario al estudio de Carmona (2017) en Pimentel, en donde se indica que el 49% de la población evaluada (zona urbana) presenta violencia, y contrario a los resultados de Espinoza (2018) en Lima, ciudad donde se observó que en el ámbito o sectorización urbana el 40% presenta violencia y con respecto a la zona rural el 78% presenta violencia. Aunque este estudio llegó a contradecir a varias investigaciones previas al parecer mostraría datos más cercanos a la realidad, pues estos datos expresan el número de mujeres violentadas alguna vez en su vida, sin considerar el nivel ni tipo de violencia.

La OMS (2020), en sus publicaciones online ha mencionado que la violencia es cualquier acción u omisión de un sujeto que se realice con el fin de dañar a una persona, esto se logra con el uso de la fuerza, que dicho sea de paso este daño podría ser físico, así como daño psicológico e inclusive o sexual; del mismo modo Almonccid, et al. (1996), indican que la violencia es un acto de abuso de poder sobre una tercera persona con la finalidad de dañarlo, en el caso de la violencia conyugal, menciona que es la que se produce dentro de la intimidad de una pareja tal y como lo refiere Paco (2007) quien refiere que esta violencia estudiada en la presente, se ocasiona cuando uno de los miembros que compone la pareja daña a su cónyuge a través del abuso de poder utilizando la fuerza física, psicológica o sexual.

Ahora bien, al intentar explicar el motivo de la similitud de porcentaje de violencia conyugal en la sectorización rural y urbano, es que tanto en ambos sectores sociodemográficos ha habido historio de machismo donde la violencia ha estado normalizada (Carrión, 2008); incluso cuando las brechas sociales llegan a perjudicar seriamente todo el proceso desde la denuncia hasta la atención dentro del sector rural, los factores de riesgo de la violencia en ambos grupos no difiere, como por ejemplo, maltrato durante la infancia, diferencia de edades en pareja, trabajo extra-doméstico, uniones libres y grado de instrucción (Castro y Casique, 2008).

Ahondando al entendimiento del problema de la violencia conyugal según la zona urbana y rural, como primer objetivo específico, se estudiaron los niveles de la violencia conyugal, los resultados evidencian que el nivel predominante en la zona urbana es el bajo que llega a un 38%, mientras que el nivel predominante en la zona rural es el alto con 82%. Dichas estadísticas mostradas en el estudio llegan a coincidir

con la investigación de Pedraza y Vega (2015) quien obtuvo como resultado que la población de la zona rural presentaba 55% de violencia conyugal en nivel alto; del mismo modo, coinciden con el estudio de Arce (2019) en Lima quien obtuvo que la población evaluada de la zona urbana presenta 45% de violencia conyugal en nivel bajo.

Estos resultados estarían indicando fuertemente la idea de que en todo espacio sociodemográfico y cultural del humano está presente la violencia (Rodríguez, 2013); con la diferencia de que en la zona rural la violencia tiene un nivel más alto que en la zona urbana; esto se explicaría por la baja accesibilidad a la educación y acceso a servicios de ayuda, así como a autoridades (OMS, 2020), motivo por el cual, el varón piensa que posee mayor control y dominación sobre su víctima.

Paco (2007), refiere que dentro de este tipo de violencia que se va estudiando, en el nivel bajo son frecuentes las agresiones leves, pellizcos, empujones, sobrenombres, los cuales no dejan huella en la víctima; a nivel sexual, se consideran los piropos alusivos al cuerpo; mientras que la violencia conyugal en niveles altos considera las lesiones que imposibilitan a la víctima para realizar actividades dejando huella a nivel físico y emocional; a nivel sexual se consideran las violaciones con o sin penetración, como se observa en la investigación, los resultados muestran diferencias en los niveles de violencia conyugal que se presentan en la zona rural como en el ámbito que corresponde a la urbana, los cuales pueden deberse a la influencia de ciertas variables sociodemográficas como edad, educación y como se evidencia a lugar de residencia donde se encuentre la población evaluada.

Como segundo objetivo específico, se halló los tipos de violencia conyugal presentes en cada zona de residencia, así en la zona urbana el 53% presenta violencia psicológica; mientras que en la zona rural el 67% presenta violencia física. Los resultados mencionados coinciden con el estudio de Pedraza y Vega (2015) en la capital de nuestro país, quienes obtuvieron que en la población evaluada de la zona rural el 43% presentó violencia física, asimismo concuerdan con el estudio de Espinoza (2018) en Lima, quien encontró que su población evaluada en la zona urbana el 54% presentó violencia psicológica y en la sectorización rural el 56% presentó violencia física; finalmente, concuerdan con el estudio de Arce (2019) en Lima quien obtuvo que en la población evaluada en la zona urbana el 55% presenta violencia psicológica.

Paco (2007), manifiesta que existen 3 tipos de violencia, las mismas que tiene características propias, así por ejemplo menciona que la violencia de tipo física hace referencia al uso de la fuerza del perpetrado contra el cuerpo físico de una víctima; este tipo se llegaría a observarse como golpes, puñetazos, patadas u otro que cause daños o lesiones leves o graves, entre ellos hematomas, infecciones, hemorragias, o la disfunción de algún órgano, la violencia de tipo psicológica es un conjunto heterogéneo de comportamientos, manifestados mediante chantajes, insultos o palabras que deterioran el bienestar mental de quien la sufre y la violencia de tipo sexual considera a cualquier acción sexual ejercida que necesariamente tiene que ser sin consentimiento o consenso con la víctima, esta llega a ser realizada por acción de fuerza corporal o chantajes; incluyendo cualquier tipo de contacto o acercamiento sexual no deseado o rechazado, aunque no se llegue a completar en la totalidad el acto

sexual, como se pudo observar en la presente investigación, en la zona urbana predomina la violencia psicológica y en la zona rural la violencia física, esto se debe a ciertas variables sociodemográficas como se relatarán más adelante.

Como tercer objetivo específico se intentó explicar a la violencia conyugal de acuerdo al grado de instrucción; para ello se estudiaron los niveles de violencia conyugal de acuerdo al grado de instrucción, donde se obtuvo que en la población que refería ser analfabeta el 15% presenta dominio de violencia de tipo física, dentro de la población con estudios primarios el 18% presenta predominio de violencia física, dentro de la población con estudios secundarios el 12% presenta predominio de violencia psicológica y dentro de la población con estudios superiores el 14% presenta predominio de violencia psicológica. Los resultados coinciden con el estudio de Pedraza y Vega (2015) en México donde obtuvo que en la población que refería ser analfabeta el 20% presenta dominio de violencia física, dentro de la población con estudios primarios el 35% presenta predominio de violencia física, dentro de la población con estudios secundarios el 30% presenta predominio de violencia psicológica y dentro de la población con estudios superiores el 15% presenta predominio de violencia psicológica.

Del mismo modo, coinciden con el estudio de Alejo (2019) en Chimbote donde indica que en la población que refería ser analfabeta el 27% presenta dominio de violencia física, dentro de la población con estudios primarios el 36% presenta predominio de violencia física, dentro de la población con estudios secundarios el 18% presenta predominio de violencia psicológica y dentro de la población con estudios superiores el 14% presenta predominio de violencia psicológica. La OMS (2020),

indica que existen variables sociodemográficas las cuales influyen en la presencia y el nivel de la violencia, como por ejemplo el grado que ha cursado donde se considera que cuanto mayor es el grado educativo es menor el número de casos de violencia conyugal, la educación actúa como un factor de protección en la mujer.

Como cuarto objetivo específico fue hallar los tipos de violencia según el grupo etario; así en los resultados se observó que las mujeres entre 31 años a 50 años existe predominio de violencia física de 44%. Estos resultados coinciden con el estudio de Carmona (2017) en Pimentel quien obtuvo que en grupo de edad de 36 a 60 años existe predominio de violencia física con 38% y finalmente concuerdan con la investigación de Monzón y Riquelme quienes obtuvieron que en el grupo de edad de 26 a 40 años existe predominio de violencia física con 39%. La OMS (2020) manifiesta que las mujeres jóvenes de entre 15 a 19 años llegarían a ser más afectadas ante un tipo de violencia física por parte de sus parejas, debido a que los hombres jóvenes, dentro del mismo rango de edad, suelen ser más violentos que las personas de edad adulta, dato que contrasta con lo obtenido en la presente investigación, pues se halló que las mujeres que se encuentran en la adultez tardía obtienen mayores porcentajes de índice de violencia.

Se identificaron los niveles de los tipos de violencia donde se obtuvo que para la violencia de tipo física el nivel Medio es el más frecuente con 25%, en la violencia psicológica predomina la categoría Alta con un porcentaje de 19% y finalmente en la violencia de tipo sexual los porcentajes para la categoría Baja son más frecuente con un 7%. Éstos resultados muestran similitud con Carmona (2017) en la ciudad de Pimentel quien obtuvo que dentro de la violencia física predomina el nivel medio con

37%, en la violencia psicológica predomina el nivel alto con 45% y finalmente en la violencia sexual predomina el nivel bajo con 8%, del mismo modo coincide con el estudio de Gómez y Ruiz (2017) quienes obtuvieron dentro de la violencia física predomina el nivel medio con 17%, en la violencia psicológica predomina el nivel alto con porcentaje de 78% y finalmente en la violencia sexual predomina el nivel bajo con 5%. Como dato de este estudio, la violencia se encuentra presente incrustada en lo social por tanto se considera actualmente como conflicto social que debe ser erradicado a través de programas y herramientas que disminuyan su efecto negativo. La OMS (2020) explica que la violencia conyugal provoca, principalmente secuelas en la integridad de la persona violentada, entre ellos homicidios, suicidios, enfermedades e infecciones de transmisión sexual (VIH/SIDA, etc.), problemas psicológicos (depresión, ansiedad, estrés post traumático, etc.), aumento del uso de sustancias tóxicas legales o ilegales, lesiones de distinta intensidad, embarazos no deseados, abortos, partos prematuros, muerte fetal, bebés con condiciones por debajo de lo normal, lumbalgias, dolores abdominales, fibromialgia, dolores de cabeza.

Respecto a las limitaciones, las principales fueron al momento de aplicar el instrumento, debido a que algunas evaluadas mostraban temor, ya que referían que antes se las evaluó para un estudio el cual en una reunión del centro de salud fue revelado causando incomodidad a las participantes; debido a ello se les explicó que el documento de nombre CONSENTIMIENTO INFORMADO, las protegía de cualquier tipo de inconvenientes ya que no se colocarían sus nombres y se especificaba que se salvaguardaría su identidad.

Finalmente, futuras investigaciones determinarán las diferencias exactas de la violencia conyugal en las sectorizaciones urbanas y rurales en nuestro país, con la finalidad de generar algún tipo de teoría sólida sobre su diferencia, pues los hallazgos solo permiten afirmar que en los dos sectores existe violencia en porcentajes similares con marcadas diferencias. Se recomienda ampliar la población a diferentes regiones del país y controlar variables extrañas como tipo y lugar de entrevista.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

- Se rechazó la hipótesis de investigación, hallándose que no existe diferencia en la prevalencia o porcentaje de la violencia marital o conyugal entre mujeres del ámbito o sector urbano y ámbito rural de la ciudad de Cajamarca.
- Las mujeres de la zona urbana han sido víctimas en su mayoría de violencia conyugal en nivel bajo y medio (75%); mientras que la mayoría de mujeres de zona rural ha tenido un nivel de violencia alto (82%).
- Las mujeres de zona urbana en su mayoría ha sido víctima de violencia conyugal de tipo psicológica (53%) y física (32%); en tanto un gran porcentaje de mujeres agraviadas del ámbito rural sufrieron violencia de tipo física (67%).
- Las mujeres de instrucción entre analfabeta (15%) y primaria (18%) sufrieron más violencia de tipo física; mientras tanto, las que tuvieron mayor nivel instructivo sufriendo más violencia psicológica.
- La mayoría de mujeres que sufrió de violencia física tuvieron entre 31 y 50 años (44%); mientras que, en menores de 30 años, se observa similar porcentaje entre violencia física y psicológica; por lo que serían más vulnerables.
- La diferencia entre tipo de violencia conyugal según zona rural y urbana se daría por los niveles y formas de violencia, modulada por la edad y el grado de instrucción, antes que por la presencia o ausencia de violencia.

Recomendaciones:

A los Centros de Salud:

- Desarrollar programas de impacto, en coordinación con las DIRESAS, Centro de Emergencia Mujer, Fiscalía de Familia, Policía Nacional del Perú, Defensoría del Pueblo, etc. La finalidad es prevenir la violencia en similar escala en el ámbito rural y urbano con las diferencias expuestas para cada sector.
- Los departamentos de psicología en coordinación con las áreas de enfermería y obstetricia deben hacer eventos o actividades de prevención de violencia, de este modo se brindaría información adecuada y oportuna para los beneficiarios de los centros de salud.
- Los departamentos de psicología deben implementar actividades promocionales con temas como comunicación asertiva, autoestima, etc., con la finalidad de lograr en los beneficiarios hablar de sus emociones de forma adecuada, y además mejoren sus relaciones interpersonales.
- Se debe promover la labor y rol de la salud mental como pilar fundamental de la salud integral de la persona, eliminando los conceptos erróneos sobre el trabajo del psicólogo dentro de la sociedad.

A las mujeres de los Centros de Salud:

- Se recomienda su asistencia en las áreas de los centros de salud que tienen programación. Al igual que, asistir a las citas programadas con los trabajadores de

psicología y otros que trabajen salud mental con el propósito de recibir orientación y disminuir sobre la problemática expuesta.

A la Facultad:

- Implementar programas prevención de violencia (familiar, conyugal, en el enamoramiento, noviazgo, etc.) durante el desarrollo de los ciclos académicos de universidades y colegios, considerando la diferencia entre la violencia que se da en la zona urbana y rural.
- Implementar charlas informativas acerca de las causas y consecuencias, tanto a nivel emocional como físico, en las personas que sufren violencia.
- Implementar programas de eliminación de prejuicios y tabúes acerca de la psicología y de la violencia en general.

A los futuros investigadores:

- Este estudio debería ser usado como base teórica y empírica, para estudiar la variable violencia conyugal con muestras que abarquen un mejor muestreo y con mayor número de participantes para lograr resultados más concluyentes.
- Realizar un estudio de violencia conyugal en el que se considere a la población de sexo masculino, con el fin de comparar los niveles y tipos de violencia que se presenta.

Referencias:

- Alejo, V. (2019). *Apego, afrontamiento y violencia conyugal en mujeres que asisten a un hospital de Chimbote* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UN. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/32059>
- Almonacid, F., Daroch, C., Mena, P., Palma, C., Razeto, M. y Zamora E. (2016). Investigación social sobre violencia conyugal. *Red de revistas científicas en América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 4(2), 1 – 17.
- Arce, R. (2019). *Factores asociados a la violencia conyugal en el Centro Emergencia Mujer - CEM, Lima, 2017* [Tesis de Maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio institucional UN. <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10646>
- Beltrán, J. (2010). *Curación del resentimiento*. Ediciones Loyola.
- Blázquez, M., Moreno, J., Garcia, E. y Guerrero, E. (2010). La competencia emocional como recurso inhibitor para la perpetración del maltrato psicológico en la pareja. *Revista de Salud Mental*, 35(4), 287-296.
- Bottero, M., Oliver, E. y Zanola, M. (2007). *La indefensión aprendida en la búsqueda de caminos frente a los cambios*. Psicolibros

- Briceño, D. y Huangal, D. (2018). *Violencia Conyugal e Indefensión Aprendida en madres de familia de una Institución Educativa Cajamarca 2017* [Tesis de Pregrado, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. Repositorio institucional UN. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/678>
- Carmona, D. (2017). *Estrategias de afrontamiento y Violencia Conyugal en Mujeres de la Ciudad de Chiclayo – 2015* [Tesis de Pregrado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio institucional UN. <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3081/TESIS.pdf;jsessionid=5D412EE16D072BBFCD7688068E4ED9FD?sequence=1>
- Carrión, F. (2008). Violencia urbana: un asunto de ciudad. *Revista Eure*, 34(103), 11-130.
- Castro, R. y Casique, I. (2008). *Estudios sobre cultura, género y violencia contra las mujeres*. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Crisóstomo Meza, M. (2016). *Violencia contra las mujeres: Una etnografía del estado peruano*. PUCP.
- Defensoría del Pueblo (2018). *Violencia contra las mujeres: perspectiva de las víctimas, obstáculos e índices cuantitativos*. Monkie Studio
- Deza, S. (2012). ¿Por qué las mujeres permanecen en relaciones de violencia? *Avances en Psicología*, 20(1), 45-55.
- Domenach, J.-M., Laborit, H., Joxe, A., Galtung, J., Senghaas, D., Klineberg, O., Halloran, J., Shupilov, V. P., Poklewski-Koziell, K., Khan, R., Spitz, P.,

Mertens, P. y Boulding, E. (2000). *La violencia y sus causas*. La Editorial de la UNESCO.

Espinoza, L. (2018). *Dependencia emocional y actitudes frente a la violencia conyugal en mujeres que acuden al centro de emergencia mujer del distrito de Comas, 2018* [Tesis de Pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UN. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/29870?locale-attribute=en>

Flores, R. (2015). Violencia de genero en la escuela: sus efectos en la identidad, en la autoestima y en el proyecto de vida. *Revista Iberoamericana de Educación*, 1(2), 67-86.

Frías, M., y Gaxiola, J. (2018). Consecuencias de la violencia familiar experimentada directa e indirectamente en niños: depresión, asiedad, conducta antisocial y ejecución académica. *Revista Mexicana de Psicología*, 25(2), 237-248.

Gómez, P. y Ruíz, F. (2017). *Disfunción familiar y violencia conyugal contra las mujeres, registradas en la Fiscalía Civil de Familia, provincia de San Marcos* [Tesis de Pregrado, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. Repositorio institucional UN. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/414>

Gonzales, E. M. y Correa, I. J. (2019). *Violencia conyugal y autoestima en mujeres de zonas rurales del distrito de Cajamarca* [Tesis de Pregrado, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. Repositorio institucional UN. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1185>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (Sexta ed.). McGraw-Hill.

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2014). *Violencia Conyugal Física en el Perú*.
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0687/Libro.pdf

Krug, E., Dahlberg, L., Mercy, J., Zwi, A. y Lozano, R. (2003). Informe mundial sobre la violencia y la salud. *Revista do Instituto de Medicina Tropical de Sao Paulo*, 588(3), 374-375.

Leal, F., Meneses, M., Alarcón, A. y Karmelic, V. (2015). Agresión y resentimiento en los estudiantes secundarios. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 14(1), 29-40.

McMillan, J. y Schumacher, S. (2005). *Investigación educativa*. Pearson Educación S. A.

Mendoza, C. E., y Malca, R. (2018). *Actitudes frente a la violencia conyugal y autoestima en mujeres del programa de vaso de leche del C.P. Otuzco – Cajamarca* [tesis de pregrado, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrel]. Repositorio Institucional UN.
<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/686>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2020a) *Informes estadístico. Violencia en cifras*. Consultado el 18 de junio de 2020.

<https://www.mimp.gob.pe/contigo/contenidos/pncontigo-articulos.php?codigo=80>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2021b). *Guía de Atención integral de los Centros de Emergencia Mujer*. Arte Perú.

Ministerios de la Mujer y Poblaciones Vulnerable. (2020b). *Programa Nacional para la prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar – Aurora*. Boletín estadístico Mayo 2020. Programa Nacional Aurora.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (23 de Junio de 2020c). Ley 30364. <https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/ley30364/sobre-ley-30364.php#:~:text=La%20Ley%20N%C2%B0%2030364,el%20%C3%A1mbito%20p%C3%BAblico%20o%20privado>.

Monzón, E. R. y Riquelme, O. R. (2015). *Violencia conyugal y autoestima en mujeres que asistieron al centro de apoyo a la mujer “Santa María Eufrasia” – Cajamarca, durante enero-abril 2015* [tesis de maestría, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. Repositorio Institucional UN. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/177>

Observatorio Nacional de la Violencia Contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar. (2019). *Violencia hacia las mujeres en el ámbito rural*. <https://observatorioviolencia.pe/violencia-mujeres-ambito-rural/>

Organización Mundial de la Salud. (2014). *Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia 2014*. Organización Mundial de la Salud.

Organización Mundial de la Salud. (2016). *Prevención del suicidio: Un instrumento para policías, bomberos y otros socorristas de primera línea*.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/75427>

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Violencia*. Consultado el 18 de junio de 2020. <https://www.who.int/topics/violence/es/>

Ortiz, A. (2006). *Violencia doméstica: Modelo multidimensional y programa de intervención* [Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid]. Repositorio Institucional UN. <https://eprints.ucm.es/7199/>

Paco, A. (2007). *Características sociodemográficas y su relación con la violencia conyugal percibida por la mujer residente en la asociación de vivienda Las Américas - Distrito Gregorio Alabarracín - Tacna* [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann]. Repositorio Institucional UN. <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/150>

Paino-Quesada, S. G.(s. f.). *Principios éticos de los psicólogos y código de conducta*. Consultado el 15 de junio de 2019. www.uhu.es/susana_paino/EP/CcAPA.pdf

Pedraza, G. y Vega, C. (2015). Las estrategias de afrontamiento ante la violencia conyugal. *Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Social*, 1(1), 133-140.

Rodríguez, L. (2013). Definición, fundamentación y clasificación de la violencia.

Revista internacional de trabajo social y ciencias sociales, 6(4), 1 – 27.

Seligman, M. (1975). *Indefensión: sobre depresión, desarrollo y muerte*. Freeman.

Seligman, M. (1985). *Indefensión aprendida*. Debate.

Ugarte, F. (2004). *Del resentimiento al perdón*. Ediciones RIALP. S.A

Yepez, D. y Mondragon, A. (2010, 12 de junio). *Definición y tipos de violencia*.

<http://aulabierta.prepa55.edu.mx/foro2010/?p=14>

Zurita, J. (2014). *Violencia contra la mujer, Marco Histórico evolutivo y predicción del nivel de riesgo* [Tesis Doctoral, Universidad Autónoma de Madrid].

Repositorio

Institucional

UN.

<https://repositorio.uam.es/xmlui/handle/10486/661810>

Zurita Bayona, J. (2014). *Así ha sido la historia de la violencia de género desde los pueblos antiguos*. http://www.teinteresa.es/espana/historia-violencia-genero-pueblos-antiguos_0_1255076146.html

ANEXOS

ANEXO A:

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Planteamiento del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño de investigación	Población muestra
PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL:	HIPÓTESIS GENERAL:	VARIABLE	TIPO DE INVESTIGACION:	POBLACIÓN Y MUESTRA
¿Cuál es la diferencia entre la violencia conyugal ejercida en las mujeres de la zona urbana y las mujeres de la zona rural del distrito de Cajamarca?	Identificar la diferencia entre la violencia conyugal ejercida en las mujeres de la zona urbana y las mujeres de la zona rural del distrito de Cajamarca.	Existe diferencia significativa entre los tipos de violencia ejercida en las mujeres de la zona urbana y las mujeres de la zona rural de la ciudad de	Violencia Conyugal	Cuantitativa Descriptivo	Mujeres Identificadas como víctimas de violencia conyugal dentro de dos centros de salud, uno pertenecientes a la zona urbana y otro perteneciente a la zona rural.
	OBJETIVOS ESPECÍFICOS:			NIVEL DE INVESTIGACION:	
	OE1:			Básica	
	Identificar los niveles de violencia conyugal en las mujeres víctimas de violencia conyugal de la zona urbana y la zona rural participantes de la investigación.			DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	
	OE2:			No experimental Transversal	
	Identificar los tipos de violencia conyugal en las mujeres víctimas			MUESTREO:	
				No probabilístico de tipo Intencionado.	
				MUESTRA:	
				METODO	200 mujeres Identificadas
				Estadístico.	

de violencia conyugal de la zona Cajamarca urbana y la zona rural participantes . de la investigación.

OE3:

Determinar la relación entre el grado de instrucción y la violencia conyugal en las mujeres víctimas de violencia conyugal de la zona urbana y la zona rural participantes de la investigación.

OE4:

Determinar la relación entre edad y la violencia conyugal en las mujeres víctimas de violencia conyugal de la zona urbana y la zona rural participantes de la investigación.

OE5:

Determinar la relación entre zona de residencia y la violencia conyugal en las mujeres víctimas de violencia conyugal de la zona urbana y la zona rural participantes de la investigación.

como víctimas de violencia conyugal

TÉCNICAS O INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Cuestionario de Violencia Conyugal.

TÉCNICA ESTADÍSTICA DE ANALISIS DE DATOS

Se utilizará la hoja de cálculo de Excel, el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) en su versión 24.

ANEXO B

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado a participar en la investigación realizada por los bachilleres Darlin Geiston Coba Mondragón y Liliana Idrogo Ortiz de la Facultad de Psicología de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, denominado **VIOLENCIA CONYUGAL EN MUJERES QUE ASISTEN A CENTROS DE SALUD DE LA ZONA URBANA Y DE LA ZONA RURAL DEL DISTRITO DE CAJAMARCA**, para obtener el grado de Licenciado en Psicología. Antes de que usted decida participar en el estudio lea este conocimiento cuidadosamente y haga todas las preguntas necesarias.

La información que usted proporcionará a los investigadores a través del test aplicado, permanecerá en total confidencialidad y no se mostrará a terceros bajo ninguna circunstancia, los resultados se utilizarán netamente para la investigación.

AGRADECEMOS POR ANTICIPADO SU PARTICIPACIÓN

DNI:

Tesista: Darlin Coba Mondragón
DNI: 46938830

Tesista: Liliana Idrogo Ortiz
DNI: 77163154

ANEXO C

FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

A continuación, se le presenta una ficha sociodemográfica en la que usted deberá llenar los datos que se le solicitan, le pedimos que conteste de manera sincera ya que los datos obtenidos se utilizarán con fines de investigación y no serán revelados a terceras personas.

1. Sexo:

F: M:

2. Ocupación:

a) Analfabeta b) Primaria completa c) Secundaria completa d) Superior completa

3. ¿Sufre violencia?:

Si: No:

4. Estado del agresor durante la agresión:

a) Sano: b) Ebrio: c) Drogado:

5. Tiempo de la agresión:

a) 0 – 6 meses.... b) 7 – 11 meses.... c) 1 – 3 años.....
d) 4 - 7 años.... e) 8 – 11 años.... e) 12 a más años.....

6. Medios utilizados durante el acto violento:

a) Manos y pies: b) Armas u objetos:
c) Sustancias (ácido, detergentes, agua hirviendo). d) Amenazas.

7. Motivo:

a) Dinero: b) Celos: c) Desobediencia:
d) Robo: e) Mentiras:

8. Frecuencia:

a) Diario: b) Semanal: c) Mensual:

9. Testigos de los hechos violentos:

a) Hijos: b) Familiares: c) Vecinos:

(SIGUIENTE HOJA)

ANEXO D

CUESTIONARIO DE VIOLENCIA CONYUGAL

Indicaciones: El presente cuestionario está diseñado para recolectar datos informativos sobre personas (varones o mujeres) que padecen violencia conyugal, Los datos que serán recolectados servirán únicamente para uso de investigación. No hay respuestas buenas o malas.

NOTA: Todos los datos que usted proporcione se conservarán en el anonimato.

	Siempre	A veces	Rara vez	Nunca
¿Te crítica y humilla, en público o en privado, sobre tu apariencia, tu forma de ser, el modo en que haces tus tareas hogareñas?				
Cuando quiere que cambies de comportamiento ¿te presiona con el silencio, con la indiferencia o te priva de dinero?				
¿Has perdido contacto con amigas, familiares, compañeras/os de trabajo para evitar que tu pareja se moleste?				
¿Tu pareja controla estrictamente tus ingresos o el dinero que te entrega, originando discusiones?				
¿Sientes que estas en permanente tensión y que hagas lo que hagas, él se irrita o te culpabiliza?				
¿Sientes que tu pareja constantemente te está controlando?				
¿Te acusa de infidelidad o de que actúas en forma sospechosa?				
¿Te ha amenazado alguna vez con un objeto o arma, o con matarse él, a ti o algún miembro de la familia?				
¿Te amenaza con quitarte a los niños?				

¿En alguna ocasión tu pareja te ha tomado alguna parte de tu cuerpo con tanta fuerza que te ha dejado marcas (moretones)?				
¿Alguna vez te ha golpeado, abofeteado o empujado?				
¿Le pega en la cara tan fuerte que hace que se avergüence que la vean?				
¿Te ha causado algún daño físico intencional con algún objeto?				
Como consecuencias de los golpes ¿has sufrido lesiones o heridas?				
¿Le ha lesionado alguna vez de forma grave?				
¿Le golpea tan fuerte que requiere asistencia médica?				
¿Es violento con sus hijos?				
¿Ha agredido a otros miembros de la familia en otras ocasiones?				
¿Alguna vez su pareja la ha forzado a tener relaciones sexuales cuando UD. no quería, utilizando la fuerza física?				
¿Alguna vez ha tenido relaciones sexuales cuando no quería por miedo de lo que él haría?				
¿Alguna vez fue obligada a realizar algún acto sexual que consideraba humillante o degradante?				
¿Le hace daño cuando tiene relaciones sexuales?				
¿Tu pareja te ha obligado a tener contacto sexual con otras personas?				

MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

ANEXO E:

**FICHA TÉCNICA DEL CUESTIONARIO DE VIOLENCIA
CONYUGAL**

Nombre Original	Cuestionario de Violencia Conyugal
Autor	Josué Egoavil y Oscar Santibáñez.
Procedencia	Tacna – Perú
Confiabilidad	Alfa de Cronbach de 0,882
Puntuación	Escala de Likert del 0 al 3
Administración	Individual y colectiva.
Duración	Sin límite (tiempo aproximado de 15 a 20 minutos)
Aplicación	Personas en general que padecen violencia conyugal.
Significación	Identificación de violencia conyugal y tipo de violencia conyugal.
Usos	Clínico y en la investigación. Son usuarios potenciales aquellas personas que padezcan de situaciones estresantes.
Materiales	Cuestionario de Violencia Conyugal y lápiz/lapicero.

De acuerdo a Paco (2007), las siguientes son las puntuaciones para la calificación global y por dimensiones del Cuestionario de Violencia Conyugal:

	Ausencia	Leve	Moderada	Grave
Violencia Psicológica	0 - 6	7 - 13	14 - 20	21 - 27
Violencia Física	0 - 6	7 - 13	14 - 20	21 - 27
Violencia Sexual	0 - 3	4 - 7	8 - 11	12 - 15
Violencia Global	0 - 9	10 - 20	21 - 27	27 - +

ANEXO F

DOCUMENTOS PRESENTADOS A LOS CENTROS DE SALUD

SOLICITAMOS AUTORIZACION PARA LA APLICACIÓN DE TEST PSICOMETRICOS PARA TESIS DE PREGRADO

Cajamarca, 14 de enero del 2020

Raúl De La Cruz Cotrina

Jefe del Centro de Salud Pachacútec



Nosotros, Liliana Idrogo Ortiz, identificada con DNI n° 77163154 Y Darlin Coba Mondragón con DNI n° 46938830, en calidad de egresados de la Facultad de Psicología de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo (UPAGU), le saludamos afectuosamente y a la vez procedemos a exponerle lo siguiente:

Que ante la necesidad de culminar nuestra tesis de pregrado necesaria para la obtención de la licenciatura en Psicología, **SOLICITAMOS** que nos brinde la autorización correspondiente para la aplicación de los Test Psicométricos correspondientes a la tesis titulada "Violencia Conyugal en Mujeres que asisten a los Centros de Salud de la Zona Rural y de la Zona Urbana del Distrito de Cajamarca".

Para tal efecto adjuntamos a la presente solicitud la resolución de aprobación por parte de la facultad de Psicología de la UPAGU del plan de tesis presentado por ambos solicitantes

En espera a que acceda a nuestra solicitud, quedamos de usted.

Liliana Idrogo Ortiz

Darlin Coba Mondragón

CARTA DE COMPROMISO

Cajamarca, 14 de enero del 2020

Raúl De La Cruz Cotrina

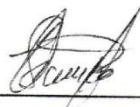
Jefe del Centro de Salud Pachacútec

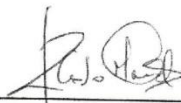


Nosotros, Liliana Idrogo Ortiz, identificada con DNI n° 77163154 y Darlin Coba Mondragón con DNI n° 46938830 en calidad de egresados de la Facultad de Psicología de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo (UPAGU), le saludamos afectuosamente y a la vez procedemos a exponerle lo siguiente:

Que a la ver presentado la carta de solicitud para la aplicación de nuestra tesis denominada "Violencia Conyugal en Mujeres que asisten a los Centros de Salud de la Zona Rural y de la Zona Urbana del Distrito de Cajamarca", nosotros, nos **COMPROMETEMOS** a dejar en su despacho los resultados de la Tesis finalizada. Consideramos que este compromiso será suficiente para alcanzar resultados satisfactorios.

Sin otro particular, nos despedimos cordialmente.


Liliana Idrogo Ortiz


Darlin Coba Mondragón

"Año de la universalización de la salud"

Cajamarca, 18 de mayo del 2020

Sr. Raúl De la Cruz Cotrina

Jefe de Recursos Humanos del Centro de Salud Pachacútec

De nuestra consideración:

Nos es grato dirigirnos a usted para brindarle nuestro cordial saludo y a la vez informarle que se está adjuntando el informe sobre los resultados obtenidos en la aplicación de la investigación denominada "Violencia conyugal en mujeres que asisten a centros de salud de la zona urbana y de la zona rural del distrito de Cajamarca" para que se pueda dar el uso correspondiente.

Sin otro particular, agradecemos por la atención a la presente.



Liliana Idrogo Ortiz



Darlin Geiston Coba Mondragón



RAÚL D. DE LA CRUZ COTRINA
LICENCIADO EN ENFERMERÍA
M.P. 88210

C-20-05-20
14:12-00



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
RED DE SERVICIO DE SALUD CAJAMARCA
MICRO RED PACHACUTEC



**JEFE DE RECURSOS HUMANOS LIC. ENF. RAUL ALEXANDE DE LA CRUZ
COTRINA**

Hace constar

Los alumnos: LILIANA IDROGO ORTIZ Y DARLIN GEISTON COBA MONDRAGÓN; egresados de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, de la facultad de Psicología, presentaron ante mi despacho el informe de tesis de nombre Violencia conyugal en mujeres que asisten a centros de salud de la zona urbana y de la zona rural del distrito de Cajamarca, 2019.

Se emite la presente para los fines de uso correspondiente y a solicitud de los interesados.

Atentamente

CAJAMARCA, 20 DE MAYO DEL 2020



[Handwritten signature]
Raul A. de la Cruz Cotrina
ASISTENTE EN ENFERMERIA
COP 83470



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
RED DE SERVICIO DE SALUD CAJAMARCA
MICRO RED PACHACUTEC



**JEFE DE RECURSOS HUMANOS LIC. ENF. RAUL ALEXANDE DE LA CRUZ
COTRINA.**

Sra. Mg. LUCIA ESAINE SUAREZ

DECANA FALCULTAD DE PSICOLOGIA UPAGU

ASUNTO: EL QUE INDICA

Mediante el presente me es grato dirigirme a usted, para saludar la y a la vez hacerle llegar la aceptación de informe de tesis de pregrado de nombre, Violencia conyugal en mujeres que asisten a centros de salud de la zona urbana y de la zona rural del distrito de Cajamarca, 2019, que los alumnos LILIANA IDROGO ORTIZ y DARLIN GEISTON COBA MONDRAGÓN realizaron en el centro de salud "PACHACUTEC"

Agradeciéndole por anticipada la atención a la presente y sin más que agregarle me despido de Ud. reiterándole las muestras de mi especial consideración y estima personal.

CAJAMARCA, 20 DE MAYO DEL 2020


Raul A. de la Cruz Cotrina
AGENCIADO EN ENFERMERIA
SEP 53470

SOLICITAMOS AUTORIZACION PARA LA APLICACIÓN DE TEST PSICOMETRICOS PARA TESIS DE
PREGRADO

Cajamarca, 06- Enero - 2020

Santiago Huaccha Fernández

Jefe del Puesto de Salud Porcon Bajo

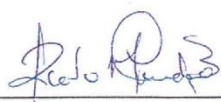
Nosotros, Liliana Idrogo Ortiz, identificada con DNI n° 77163154 Y Darlin Coba Mondragón con DNI n° 46938830, en calidad de egresados de la Facultad de Psicología de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo (UPAGU), le saludamos afectuosamente y a la vez procedemos a exponerle lo siguiente:

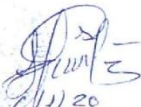
Que ante la necesidad de culminar nuestra tesis de pregrado necesaria para la obtención de la licenciatura en Psicología, **SOLICITAMOS** que nos brinde la autorización correspondiente para la aplicación de los Test Psicométricos correspondientes a la tesis titulada "violencia Conyugal en Mujeres que asisten a los Centros de Salud de la Zona Rural y de la Zona Urbana del Distrito de Cajamarca".

Para tal efecto adjuntamos a la presente solicitud la resolución de aprobación por parte de la facultad de Psicología de la UPAGU del plan de tesis presentado por ambos solicitantes

En espera a que acceda a nuestra solicitud, quedamos de usted.


Liliana Idrogo Ortiz


Darlin Coba Mondragón



6/1/20
12:00 pm

CARTA DE COMPROMISO

Cajamarca, 16 Enero - 2020

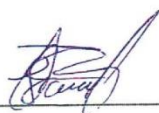
Santiago Huaccha Fernández

Jefe del Puesto de Salud Porcon Bajo

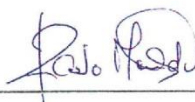
Nosotros, Liliana Idrogo Ortiz, identificada con DNI n° 77163154 y Darlin Coba Mondragón con DNI n° 46938830 en calidad de egresados de la Facultad de Psicología de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo (UPAGU), le saludamos afectuosamente y a la vez procedemos a exponerle lo siguiente:

Que a la vez presentado la carta de solicitud para la aplicación de nuestra tesis denominada "Violencia Conyugal en Mujeres que asisten a los Centros de Salud de la Zona Rural y de la Zona Urbana del Distrito de Cajamarca", nosotros, nos **COMPROMETEMOS** a dejar en su despacho los resultados de la Tesis finalizada. Consideramos que este compromiso será suficiente para alcanzar resultados satisfactorios.

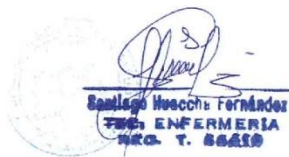
Sin otro particular, nos despedimos cordialmente.



Liliana Idrogo Ortiz



Darlin Coba Mondragón



Santiago Huaccha Fernández
Jefe de ENFERMERIA
M.D. T. 66410

"Año de la universalización de la salud"

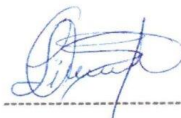
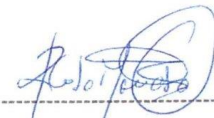
Cajamarca, 21 de mayo del 2020

Sra. Mayra García Díaz
Jefe del Puesto de Salud Porcón Bajo

De nuestra consideración:

Nos es grato dirigirnos a usted para brindarle nuestro cordial saludo y a la vez informarle que se está adjuntando el informe sobre los resultados obtenidos en la aplicación de la investigación denominada "Violencia conyugal en mujeres que asisten a centros de salud de la zona urbana y de la zona rural del distrito de Cajamarca" para que se pueda dar el uso correspondiente.

Sin otro particular, agradecemos por la atención a la presente.


Liliana Idrogo Ortiz
Darlin Geiston Coba Mondragón
Mayra García Díaz
TFC. EN ENFERMERIA
R. T. 360



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA RED DE SERVICIO
DE SALUD CAJAMARCA MICRO RED HUAMBOCANCHA



**JEFE DEL PUESTO DE SALUD PORCÓN BAJO. TEC. EN ENFERMERIA MAYRA
GARCÍA DÍAZ**

Hace constar

Los alumnos: LILIANA IDROGO ORTIZ y DARLIN GEISTON COBA MONDRAGÓN; egresados de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, de la facultad de Psicología, presentaron ante mi despacho el informe de tesis de nombre Violencia conyugal en mujeres que asisten a centros de salud de la zona urbana y de la zona rural del distrito de Cajamarca, 2019.

Se emite la presente para los fines de uso correspondiente y a solicitud de los interesados.

Cajamarca, 21 de Mayo del 2020.

Atentamente



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA RED DE SERVICIO
DE SALUD CAJAMARCA MICRO RED HUAMBOCANCHA



**JEFE DEL PUESTO DE SALUD PORCÓN BAJO. TEC. EN ENFERMERIA MAYRA
GARCÍA DÍAZ**

Sra. Mg. Lucia Esaine Suarez

DECANA FALCULTAD DE PSICOLOGIA UPAGU

ASUNTO: EL QUE INDICA

Mediante el presente me es grato dirigirme a usted, para saludar la y a la vez hacerle llegar ña aceptación de informe de tesis de pregrado de nombre, Violencia conyugal en mujeres que asisten a centros de salud de la zona urbana y de la zona rural del distrito de Cajamarca, 2019, que los alumnos LILIANA IDROGO ORTIZ y DARLIN GEISTON COBA MONDRAGÓN realizaron en el centro de salud "PORCÓN BAJO".

Agradeciéndole por anticipada la atención a la presente y sin más que agregarle me despido de Ud. reiterándole las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Cajamarca, 21 de Mayo del 2020.



Lucia Esaine Suarez

Lucia Esaine Suarez
T. ENFERMERIA
R.T. 399