**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO**

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**



**VIOLENCIA CONYUGAL Y AUTOESTIMA EN MUJERES QUE ASISTEN A UN CENTRO DE SALUD DE CAJAMARCA – 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

**Autores:**

Paola Shirley, Aguilar Palacios.

Karen Yaneth, Vásquez Chuquilin.

Cajamarca – Perú

Marzo – 2021

[**CAPÍTULO I** 4](#_Toc70011893)

[**EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN** 4](#_Toc70011894)

[1.1. Planteamiento del problema 5](#_Toc70011895)

[1.2. Formulación del problema 6](#_Toc70011896)

[1.3. Objetivos 7](#_Toc70011897)

[Objetivo general 7](#_Toc70011898)

[Objetivos específicos 7](#_Toc70011899)

[1.4. Justificación de la investigación: 7](#_Toc70011900)

[**CAPÍTULO II** 9](#_Toc70011901)

[**MARCO TEORICO** 9](#_Toc70011902)

[2.1. Antecedentes de investigación 10](#_Toc70011903)

[2.1.1. Internacionales: 10](#_Toc70011904)

[2.1.2. Nacionales: 11](#_Toc70011905)

[2.1.3. Locales: 12](#_Toc70011906)

[**2.2. Bases teóricas 13**](#_Toc70011907)

[2.2.1. Violencia Conyugal 13](#_Toc70011908)

[Consecuencias de la violencia conyugal: 14](#_Toc70011909)

[Factores de la violencia conyugal: 15](#_Toc70011910)

[Factores de riesgo: 15](#_Toc70011911)

[Factores de protección: 15](#_Toc70011912)

[Niveles de la violencia conyugal: 16](#_Toc70011913)

[2.2.2. Autoestima 17](#_Toc70011914)

[Elementos de la Autoestima: 18](#_Toc70011915)

[Tipos de Autoestima: 18](#_Toc70011916)

[Teorías sobre la autoestima: 19](#_Toc70011917)

[Autoestima y Violencia: 20](#_Toc70011918)

[**2.3. Definición de términos básicos:** 21](#_Toc70011919)

[2.3.1. Violencia conyugal: 21](#_Toc70011920)

[**2.4. Hipótesis de investigación:** 21](#_Toc70011921)

[2.4.1. General 21](#_Toc70011922)

[2.4.2. Especificas 21](#_Toc70011923)

[**CAPITULO III** 24](#_Toc70011924)

[**MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN** 24](#_Toc70011925)

[3.1. Tipo de Investigación 25](#_Toc70011926)

[3.2. Diseño de Investigación 25](#_Toc70011927)

[3.3. Población, Muestra y Unidad de Análisis. 26](#_Toc70011928)

[3.3.1. Población 26](#_Toc70011929)

[3.3.2. Muestra 26](#_Toc70011930)

[3.3.3. Unidad de Análisis: 26](#_Toc70011931)

[3.4. Instrumentos de recolección de datos: 27](#_Toc70011932)

[3.5. Procedimiento de recolección de datos: 30](#_Toc70011933)

[3.6. Técnica de análisis de datos 30](#_Toc70011934)

[3.7. Consideraciones éticas 30](#_Toc70011935)

[**CAPITULO IV** 32](#_Toc70011936)

[4.1. Análisis de resultados 33](#_Toc70011937)

[4.2. Discusión de resultados 38](#_Toc70011938)

[**CAPITULO V** 46](#_Toc70011939)

[**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES** 46](#_Toc70011940)

[5.1. Conclusiones 47](#_Toc70011941)

[5.2. Recomendaciones 48](#_Toc70011942)

[**REFERENCIAS** 49](#_Toc70011943)

[**CRONOGRAMA** **¡Error! Marcador no definido.**](#_Toc70011944)

[**CAPÍTULO V** **¡Error! Marcador no definido.**](#_Toc70011945)

[**PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENT** **¡Error! Marcador no definido.**](#_Toc70011946)

[**ANEXOS** 53](#_Toc70011947)

[ANEXO B 55](#_Toc70011948)

[ANEXO C 57](#_Toc70011949)

[ANEXO D 59](#_Toc70011950)

[ANEXO E 60](#_Toc70011951)

**CAPÍTULO I.**

# **EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

## Planteamiento del problema

La violencia es un fenómeno psicosocial que afecta no sólo a las personas que la padecen sino también a los espectadores, ocasionando daños y lesiones físicas y/o psicológicas, de acuerdo al informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) en donde se expone que 1,7 millones de personas han padecido violencia por lo menos una vez en su vida. Es así que la OMS (2002) indica que la violencia es el acto u omisión que se ejerce con la finalidad de causar daño o perjuicio sobre una tercera persona; de este modo, la violencia no excluye edad, condición social, zona de residencia o sexo para presentarse, por lo que existen diversos tipos de violencia entre las cuales causa alarma la violencia conyugal.

Para Zurita (2014), la violencia conyugal es considerada a la violencia que se produce dentro de la intimidad de una pareja, es decir el hombre o la mujer se impone sobre su cónyuge utilizando violencia física o verbal. De acuerdo a la OMS (2018), el 35% de las mujeres a nivel mundial han padecido violencia conyugal, a nivel del Perú el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2018) menciona que 16% de las mujeres del territorio nacional han padecido violencia conyugal, del total indicado, el 82% de las mujeres perteneció al sector rural. Finalmente, en la ciudad de Cajamarca, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2019) menciona que se registraron 134 769 casos de violencia conyugal.

Existen estudios realizados a nivel internacional, como el de Gómez y Mantilla (2018) en Colombia en donde se indica que el 59% de las mujeres de 18 a 60 años sufren violencia conyugal, Igualmente, el estudio de Alvarado y Becerra (2018) en Lima en donde se indica que el 69% de las mujeres participantes presentan violencia conyugal.

Finalmente, el estudio de González y Correa (2019) en Cajamarca en donde se indica que el 75% de las mujeres evaluadas presenta violencia conyugal. En los estudios mencionados, un dato importante que recalcar es la relación inversa que se presenta entre la autoestima y la violencia conyugal, por lo que, la relación que existe entre la violencia conyugal y la autoestima es inversa, es decir, la violencia conyugal influye de manera negativa en la autoestima haciéndola que se presente en bajos niveles.

De este modo, es importante menciona que la autoestima es para Rosenberg (1953) es considerada como la apreciación positiva o negativa que tiene una persona sobre sí misma, Igualmente, Blandon (2000) menciona que la autoestima es el juicio valorativo que hace la persona sobre sí misma considerando sus cualidades y defectos en todas las áreas que lo componen, permitiendo que la persona se conozca mejor y de este modo presente una mejor toma de decisiones y relaciones intrapersonales saludables.

Es por ello, que; debido a los datos expuestos, las cifras, la teoría revisada se cree conveniente, entendiendo la importancia de la autoestima en la vida de las personas y el impacto de la violencia, es necesario realizar la investigación sobre la violencia conyugal y la autoestima en mujeres que asisten a un centro de salud de Cajamarca, debido a que en el mencionado distrito no se han realizado estudios con ambas variables de estudio, así pues, nace el siguiente enunciado de investigación. Por todo lo expuesto anteriormente, se formula la siguiente pregunta de investigación.

## Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre la violencia conyugal y la autoestima en mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021?

## Objetivos

### **Objetivo general**

Determinar la relación entre la violencia conyugal y la autoestima en mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021.

### **Objetivos específicos**

* Identificar los niveles de violencia conyugal en mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021.
* Identificar los niveles de autoestima en mujeres asistentes a un centro de salud en Cajamarca, 2021.
* Establecer la relación entre la violencia conyugal física y la autoestima en mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021.
* Establecer la relación entre la violencia conyugal psicológica y la autoestima en mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021.
* Establecer la relación entre la violencia conyugal sexual y la autoestima en mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021.

## Justificación de la investigación:

La presente propuesta de investigación surge por la necesidad de identificar el nivel de violencia conyugal y su asociación con la autoestima de mujeres asistentes a un centro de salud en el contexto Cajamarquino. En tal sentido es que su importancia a nivel teórico radica en contribuir al conocimiento científico, con información bibliográfica actualizada y confiable, además de teorías acorde con la situación mundial, nacional y local.

Igualmente, los resultados de la misma permitirán aportar en la ampliación del conocimiento científico ya existente, ay que se presentarán datos actualizados sobre la realidad cajamarquina. Con la finalidad de mejorar la calidad de vida de la población beneficiaria que serán las mujeres que acuden a un centro de salud de Cajamarca, a través de la identificación de los niveles de violencia, para establecer programas de prevención que ayuden a disminuir los niveles de violencia existentes, asimismo se podrá generar la implementación de programas promocionales sobre autoestima para mejorar los niveles existentes.

# **CAPÍTULO II**

# **MARCO TEORICO**

## 2.1. Antecedentes de investigación

### **2.1.1. Internacionales:**

La investigación de Lara-Caba (2019) realizada en República Dominicana, con un enfoque cuantitativo de diseño descriptivo, tuvo como finalidad de identificar la autoestima en mujeres víctimas de violencia. La muestra estudiada se conformó por 170 mujeres cuyas edades se encuentran entre los 18 y 65 años. Se identificó el tipo de violencia con un formulario estructurado y autoadministrado y se evaluó la autoestima con el Inventario de Autoestima de Rosenberg. Los principales resultados muestran que la edad media de las mujeres víctimas fue de 38.55 años (DE = 9.72, rango = 20 – 67). En el grupo de las no víctimas, la edad media fue de 37.25 años (DE = 11.43, rango = 18 – 65). Los autores concluyen con que la baja autoestima 42%. se asocia de manera estadísticamente significativa con la violencia de pareja.

La investigación de Gómez y Mantilla (2018) realizada en Colombia, cuya metodología fue de tipo cuantitativo de diseño correlaciona, tuvo como finalidad determinar la relación entre la violencia y autoestima. La muestra estudiada se conformó por 210 mujeres registradas en CAVIF en la ciudad de Villavicencio, cuyas edades se encuentran entre los 18 y 60 años; los principales resultados muestran que existe una correlación inversa entre la violencia y la autoestima (Rho = -,719) es decir que, a mayores índices de violencia, menor es el nivel de autoestima. Igualmente se aprecia que el nivel de violencia conyugal es alto con 59% y el nivel de autoestima es bajo con 38%.

La investigación de Donoso-Vásquez et al. (2017) realizada en España, tuvo como finalidad determinar la relación entre la violencia y autoestima. La muestra estudiada se conformó por 230 mujeres cuyas edades se encuentran entre los 20 y 60 años; los principales resultados muestran que existe correlación inversa entre la violencia conyugal y la autoestima (Rho = -,849). Igualmente se aprecia que el nivel de violencia conyugal es alto con 67% y el nivel de autoestima es bajo con 51%. Igualmente, se muestra que las correlaciones entre las dimensiones de la violencia y la autoestima son inversas.

La investigación de Velásquez (2014) en su investigación “violencia en el noviazgo, factor desencadenante de la baja autoestima durante la adolescencia “la siguiente investigación se realizó en la Universidad Latina “Campus Sur” ubicada en la delegación Coyoacán en el D.F y tuvo como propósito fundamental identificar los valores psicológicos que afectan la conducta agresiva durante el noviazgo en los adolescentes. El tipo de investigación es de campo ya que se acudió al lugar de los hechos a recopilar la información más relevante para poder realizar dicho estudio, el muestreo que se utilizo es no probabilístico de tipo opina tico, el método utilizado es analítico. Se analizó la importancia de la violencia en el noviazgo ya que en la actualidad los jóvenes lo ven como algo normal o natural, no logran reconocer de forma clara un noviazgo violento, por lo que hay violaciones recurrentes, infecciones de trasmisión sexual, ausencia de placer, baja autoestima, deserción y escaso rendimiento, trastornos alimenticios, agresiones físicas, inestabilidad emocional, embarazos precoces, utilización de sustancias adictivas y hasta suicidios. Se sabe que la violencia en el noviazgo no está tipificada expresamente, pero puede incluirse dentro la violencia familiar, de manera general la violencia se ha convertido en un importante problema de salud que impacta y domina en gran medida a nuestra sociedad, sin importar clase social, religión, sexo, edad, raza, o nivel educativo. En consecuencia, el maltrato a la mujer por su pareja es uno de los problemas más recurrentes en nuestra sociedad, si bien se sabe es un problema universal. Se indago que por cuestiones culturales y de crianza, las mujeres mexicanas son más abnegadas y obedientes que los hombres, su cultura prioriza la posición de la otra persona antes que la de ella. En este estudio se llega a la conclusión que lo que la familia representa es de gran importancia ya que todo este se ve reflejado en cada uno de los integrantes que lo conforman, si en esta se logra percibir un ambiente de confianza, respeto y amor, el niño que en unos años será un adolescente reflejara todo lo que su vínculo familiar le inculco, de cierto modo si en su familia viven en un ambiente de violencia este creara un ambiente de inseguridad y miedo frente a los demás y cuando este logre tener una relación de noviazgo se verá exteriorizado frente a la pareja y en la manera que se refiere y expresa de ella. Es de gran importancia generar un ambiente en la familia de confianza y bienestar en cada uno de los integrantes para no generar en algunos años violencia ya que este problema tiene una gran repercusión en la autoestima.

### **2.1.2. Nacionales:**

La investigación de Neira (2018) realizada en la zona de Collique en Lima, tuvo como finalidad de determinar la relación entre la violencia y autoestima. La muestra estudiada se conformó por 150 mujeres cuyas edades se encuentran entre los 18 y 65 años; los principales resultados muestran que existe correlación inversa entre la violencia conyugal y la autoestima (Rho = -,726). Igualmente se aprecia que el nivel de violencia conyugal es alto con 53% y el nivel de autoestima es bajo con 42%. Igualmente, se muestra que las correlaciones entre las dimensiones de la violencia y la autoestima son inversas.

La investigación de Alvarado y Becerra (2018) realizada en Breña en Lima, tuvo como finalidad de determinar la relación entre la violencia y autoestima. La muestra estudiada se conformó por 150 mujeres cuyas edades se encuentran entre los 20 y 40 años; los principales resultados muestran que existe correlación inversa entre la violencia conyugal y la autoestima (Rho = -,811). Igualmente se aprecia que el nivel de violencia es alto con 62% y el nivel de autoestima es bajo con 48%.

La investigación de Bernardo (2017) realizada en el centro poblado Huanja en Huaraz, tuvo como finalidad de determinar la relación entre la violencia contra la mujer y autoestima. La muestra estudiada se conformó por 100 mujeres cuyas edades se encuentran entre los 18 y 55 años; los principales resultados muestran que existe correlación inversa entre la violencia conyugal y la autoestima (Rho = -,802). Igualmente se aprecia que el nivel de violencia conyugal es alto con 82% y el nivel de autoestima es bajo con 39%.

La investigación de Calongos (2016) realizada en el Cercado de Lima en Lima, tuvo como finalidad determinar la relación entre la violencia psicológica y autoestima. La muestra estudiada se conformó por 100 mujeres cuyas edades se encuentran entre los 18 y 49 años; los principales resultados muestran que existe correlación inversa entre violencia psicológica y la autoestima (Rho = -,876). Igualmente se aprecia que el nivel de violencia psicológica es alto con 60% y el nivel de autoestima es bajo con 40%.

La investigación de Díaz (2014) realizada en el centro poblado Banda de Shilcayo en Tarapoto, tuvo como finalidad determinar la relación entre la violencia familiar y autoestima. La muestra estudiada se conformó por 90 mujeres cuyas edades se encuentran entre los 18 y 50 años; los principales resultados muestran que existe correlación inversa entre violencia conyugal y la autoestima (Rho = -,829). Igualmente se aprecia que el nivel de violencia conyugal es alto con 63% y el nivel de autoestima es bajo con 52%. Finalmente, se aprecia que las correlaciones entre las dimensiones de la violencia conyugal y la autoestima son inversas.

La investigación de Risco (2012) en su investigación nivel de autoestima y violencia intrafamiliar en estudiantes de instituto superior, Santiago de Chuco. el cual tuvo como objetivo determinar la relación entre el tipo de violencia intrafamiliar y el nivel de autoestima en estudiantes del instituto Educativo Superior Tecnológico Santiago de Chuco, 2012. La tipología aplicada corresponde a nivel descriptiva y el diseño transversal. La muestra se conformó por 39 estudiantes y los sujetos de esta investigación fueron estudiantes mujeres. El instrumento que se utilizó consta de dos partes, la primera valora la violencia de la estudiante por parte de sus padres y la segunda que evalúa autoestima. Obteniendo como resultado que el tipo de violencia intrafamiliar de los estudiantes del Instituto Educativo Tecnológico es mayormente moderado (59.0 por ciento) y el 38.5 por ciento es de tipo bajo y el 2.6 por ciento (1 persona) refiere violencia intrafamiliar severa. El nivel de autoestima de estudiantes Técnicas- de enfermería es mayormente de nivel medio (69.3 por ciento), el 17.9 por ciento nivel bajo y el 12.8 por ciento presenta un nivel alto. Se llega a la conclusión que la relación entre el tipo de violencia familiar y el nivel de autoestima en estudiantes del Instituto Educativo es altamente significativa.

### **2.1.3. Locales:**

La investigación de Gonzales y Correa (2019) realizada en distritos cajamarquinos, tuvo como finalidad determinar la relación entre la violencia conyugal y autoestima. La muestra estudiada se conformó por 310 mujeres cuyas edades se encuentran entre los 18 y 60 años; los principales resultados muestran que existe correlación baja entre la violencia conyugal y la autoestima (Rho = ,296). Igualmente se aprecia que el nivel de actitudes frente a la violencia conyugal es alto con 75% y el nivel de autoestima es bajo con 41%.

La investigación de Malca y Mendoza (2018) realizada en el Distrito de Otuzco, tuvo como finalidad determinar la relación entre las actitudes frente a la violencia conyugal y autoestima. La muestra estudiada se conformó por 32 mujeres; los principales resultados muestran que no existe correlación entre la violencia conyugal y la autoestima (Rho = ,165). Igualmente se aprecia que el nivel de actitudes frente a la violencia conyugal es bajo con 96% y el nivel de autoestima es alto con 56%.

Monzón y Riquelme (2015) en su investigación violencia conyugal y autoestima en mujeres que asistieron al centro de apoyo a la mujer “Santa María Eufrasia” – Cajamarca, este estudio tuvo como objetivo principal determinar la relación entre violencia conyugal y los niveles de autoestima en mujeres del centro de apoyo a la mujer “Santa María Eufrasia”, Cajamarca. Esta investigación es de tipo correlacional la cual empleó una muestra de 50 mujeres. Se utilizó dos instrumentos, el primero es el cuestionario de violencia Conyugal el cual está basado en la Ficha Única del Centro Emergencia Mujer-Perú y el segundo es el inventario de autoestima de Coopersmith adultos (1967). Obteniendo como resultado que si existe correlación entre el grado de instrucción y autoestima y a su vez los tipos de violencia conyugal físico y psicológico guardan correlación con la autoestima.

## 2.2. Bases teóricas

### ***2.2.1. Violencia Conyugal***

Zurita (2014) expone que la violencia conyugal está considerada como maltrato que se realiza en la intimidad de una relación de pareja, es decir cuando uno de los miembros, ya sea el hombre o mujer, trata de imponerse por medio de la fuerza. Paco (2007), mención que la violencia conyugal es la apreciación que tiene uno de los conyugues sobre el daño ya sea; físico, psicológico o sexual hacia sí mismo por parte de su conyugue.

* **Ciclo de la violencia conyugal:**

De acuerdo con Paco (2007), la violencia conyugal consta de tres fases:

* Fase de acumulación de tensión: En esta etapa el estrés, la cólera y las frustraciones se almacenan creando momentos de tensión, dando como consecuencia que la pareja se irrite, dando pie a la siguiente fase.
* Fase de Explosión: En esta etapa se descargan todos los sentimientos almacenados y se manifiestan a través de discusiones, peleas, humillaciones.
* Fase de luna de miel: En esta fase, supuestamente se puede producir un tiempo de calma entre la pareja; sin embargo, la finalidad de esta etapa es, el perdón, lo cual conserva en armonía a la pareja para repetir el ciclo de violencia.
* **Consecuencias de la violencia conyugal:**

En el estudio de Frías y Gaxiola (2018), estos autores exponen que la violencia no solo aqueja a la víctima, sino también a todos los miembros que componen la familia, causando episodios de depresión, crisis de ansiedad, miedo, conductas de riesgo y antisociales, psicopatologías lo cual genera más violencia.

La violencia está considerada como un predictor de la baja de la autoestima y de la identidad. Además, puede originar resentimiento o rencor hacia el agresor (Flores, 2015).

La OMS (2017), manifiesta que la violencia conyugal produce una serie de situaciones negativas para la persona violentada, pero esencialmente produce consecuencias en la salud.

Por tales motivos la violencia tiene consecuencias negativas en la víctima, que pueden clasificarse en síntomas psicológicos, cognitivos y físicos. Así, entre las consecuencias más comunes que puede mostrar una persona que es víctima de violencia podemos encontrar las siguientes: 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, etc. (OMS, 2017).

* **Factores de la violencia conyugal:**

**Factores de riesgo:**

Para Zurita (2014), existen factores que permiten desarrollar la violencia conyugal, los cuales se relatan a continuación:

Nivel individual: Menciona a los elementos biológicos que permiten que el individuo presente mayor posibilidad de presentar violencia conyugal tales como:

Variables sociodemográficas, Problemas mentales, Sustancias psicoactivas, Historia familiar.

Microsistema: Hace referencia al efecto que tiene las relaciones sociales que posee el individuo, tales como: Educación dentro del hogar, Red de amigos, Escaso control parental.

Exosistema: Se refiere al contexto social donde se desarrolla el individuo, imponiendo las características de éstos entornos, siendo los siguientes los principales:

Tráfico de drogas, Desempleo, Aislamiento social, Escaso nivel de educación.

Macrosistema: Se refiere a los factores sociales que originan un clima favorable para desplegar la violencia, tales como: Asistencia sanitaria, economía, Política social, Desigualdad, Discriminación, Educación.

**Factores de protección:**

Del mismo modo, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002), revela que los siguientes son los factores predominantes de protección ante a la violencia conyugal: Educación de calidad, Autonomía económica, Normas sociales que fomenten la equidad de género, Servicios judiciales, policiales y sociales que proporcionen respuestas a la violencia conyugal.

* **Tipos de Violencia Conyugal:**

Teniendo en cuenta a la Ley N° 30364, la violencia conyugal se divide en tres tipos: Violencia: Física, psicológica, sexual y patrimonial.

**Violencia Física:**

Se refiere al uso de la fuerza encaminada a la entereza física de la víctima, la cual se muestra mediante golpes, puñetazos, patadas o cualquier otro tipo de ataque que causa lesiones leves o graves, entre ellos hematomas, infecciones, hemorragias, o la disfunción de algún órgano.

**Violencia Psicológica:**

Se refiere a un conjunto heterogéneo de conductas, exhibidos a través de chantajes, insultos o palabras que dañan la entereza psíquica de quien la sufre.

**Violencia Sexual:**

Se refiere a cualquier acción sexual practicada sin aprobación de la víctima y que es ejecutada por medio de la fuerza; incluyendo cualquier tipo de contacto o proximidad sexual no deseado, aunque no se llegue a consumar en la totalidad el acto sexual.

**Violencia Patrimonial:**

Se refiere a la posesión de los bienes de la víctima, del mismo modo, hace referencia a la pérdida, robo, detención o incautación indebida de los recursos o derechos patrimoniales.

* **Niveles de la violencia conyugal:**

Según Paco (2007), la violencia presenta tres niveles los cuales se relatan a continuación:

* Nivel Bajo: Se refiere a agresiones leves tales como: pellizcos, empujones (nivel físico), sobrenombres, los cuales no dejan huella en la víctima (nivel psicológico) y los piropos alusivos al cuerpo (nivel sexual).
* Nivel Medio: Se refiere a las lesiones que dejan rastro en las víctimas tales como: cicatrices (nivel físico), humillaciones (nivel psicológico), tocamientos que no son aceptados por la víctima (nivel sexual).
* Nivel Alto: Se refiere a las lesiones que impiden a la víctima realizar acciones dejando rastro a nivel físico y emocional; a nivel sexual se consideran las violaciones en las que puede presentarse o no penetración.
* **Variables sociodemográficas que influyen en la violencia conyugal:**

Teniendo en cuenta a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) se puede observar los siguientes factores asociados a la violencia:

* Edad: Se considera que las mujeres jóvenes de entre 18 a 30 años son más vulnerables a la violencia física por parte de sus parejas, debido a que los hombres del mismo nivel de edad, suelen ser más violentos que las personas de edad adulta.
* Grado de Instrucción: 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.

### ***2.2.2. Autoestima***

Rosenberg (1965), menciona que la autoestima es la percepción que tiene la persona sobre si misma de acuerdo a los aspectos positivos o negativos de ella. Coopersmith (1967), menciona que la autoestima es la valoración que la persona realiza sobre sí mismo considerando sus defectos y virtudes. Asimismo, Branden (2000) la importancia de la autoestima se encuentra en que es la forma en la que el ser humano interactúa entendiendo los puntos de vista de las personas que lo rodean y respetando sus ideas.

Finalmente, Rogers (2000), indica que la autoestima es la percepción que las personas tienen sobre sí mismo, siendo conscientes de sus defectos y virtudes y aceptándose de esa forma.

* **Elementos de la Autoestima:**

Yapura (2015), menciona que la autoestima se encuentra conformada por los siguientes elementos: Autoimagen:Hace referencia a la apreciación física de uno mismo, es decir, un retrato. Para la evaluación de la autoimagen se considera los sentimientos, deseos, virtudes y defectos, lo cual configura la identidad de la persona. Autoconcepto: Hace referencia a la imagen propia que tiene una persona, es decir, un reflejo de sí mismo. Autovaloración: Hace referencia al valor que se otorga cada persona, ya sea de forma negativa o positiva. Autoconfianza: Hace referencia en la capacidad de la persona para realizar actividades.

* **Tipos de Autoestima:**

De acuerdo a Yapura (2015), existen distintos tipos de autoestima, entre ellos:

Autoestima explícita: Es la autoestima que se mantiene a plena consciencia, es decir se presenta de manera abierta. Autoestima implícita: Es l autoestima que se presenta de manera inconsciente a través de una autoevaluación. Autoestima contingente: Hace referencia a la autoestima que se genera mediante el cumplimiento de los objetivos trazados. Autoestima óptima: Se refiere a la autoestima que se genera mediante sentimientos estables y saludables.

* **Teorías sobre la autoestima:**
* **Teoría de Rosenberg:**

Rosenberg (1973) estudiaba a la autoestima como un concepto único que se encontraba unido al auto concepto y a la autovaloración.

Por ello, para Rosenberg, et al. (1995), la autoestima se refiere a un juicio valorativo sobre uno mismo, el cual puede ser positivo, es decir, cuando se tienen en cuenta todas las características, ya sean positivas o negativas y estas son aceptadas, o puede ser negativo cuando éstas se rechazan.

* **Teoría de Rosenberg y Galiano:**

Según Rosenberg y Galiano (1973), indican que la autoestima es una característica esencial de las personas, la cual presenta un papel crucial en el desarrollo de las emociones, por ello, plante dos tipos de autoestima: La autoestima negativa y la autoestima positiva, las cuales son descritas a continuación:

* Autoestima negativa: Se caracteriza por presentar pensamientos de fracaso, sentimientos de inutilidad, sentimientos de minusvalía o inferioridad y actitudes pesimistas hacia sí mismo.
* Autoestima positiva: Se caracteriza por presentar sentimientos de valía, optimismo, orgullo de lo que es, satisfacción con sus características y rasgos personales y percepción de ser útil.
* **Niveles de la Autoestima:**

Según Rosenberg y Galiano (1973), mencionan que la autoestima se clasifica en tres niveles:

* Autoestima Alta: Indica que el sujeto se acepta por completo y tiene un concepto positivo de él mismo.
* Autoestima Media: Indica que no existe una aceptación completa del sujeto; sin embargo, éste no se siente ni superior ni inferior a otros.
* Autoestima Baja: Indica que existe desprecio del sujeto hacía si mismo por lo que no se acepta.
* **Autoestima y Violencia:**

Definir la violencia es un trabajo complejo, y aún no hay un consenso acerca de que es la violencia. La OMS (2002), define a la violencia como el uso deliberado de fuerza o poder sobre otra persona con la intención de causarle daño. Una de las consecuencias psicológicas de la violencia es la afectación de la salud mental (Cava, Musitu y Murgui, 2007), Fernández de Juan y Pérez (2007) refieren que las consecuencias de la violencia son de tipo físicas y psicológicas; en cuanto a las consecuencias psicológicas menciona como factor que destaca como dañado particularmente a la autoestima ya que los agresores en un intento de controlar y ejercer el poder sobre el otro, desvalorizan y descalifican a la víctima , lo cual provoca sentimientos de inutilidad, desesperanza, depresión, ansiedad e indefensión aprendida, indicadores de una autoestima deteriorada.

## 2.3. Definición de términos básicos:

* + 1. ***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).

* + 1. ***Autoestima:***

Es un sentimiento y una actitud hacia sí mismo, la cual puede ser positiva o negativa, y contiene un componente cognitivo (Rosenberg, 1995).

## 2.4. Hipótesis de investigación:

### **2.4.1. General**

* **Alterna:** Existe una relación significativa e inversa entre la violencia conyugal y la autoestima en mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021.
* **Nula:** No existe relación inversa entre la violencia conyugal y la autoestima en mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021.

### **2.4.2. Especificas**

* **Alterna:** Existe una relación significativa e inversa entre la violencia conyugal y la autoestima en mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021.
* **Nula:** No existe una relación significativa e inversa entre la violencia conyugal y la autoestima en mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021.
* **Alterna:** Existe una relación significativa e inversa entre la violencia conyugal y la autoestima en mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021.
* **Nula:** No existe una relación significativa e inversa entre la violencia conyugal y la autoestima en mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021.
* **Alterna:** Existe una relación significativa e inversa entre la violencia conyugal y la autoestima en mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021.
* **Nula:** No existe una relación significativa e inversa entre la violencia conyugal y la autoestima en mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Variable** | **Definición Conceptual** | **Dimensiones** | **Indicadores** | **Ítems** | **Instrumento** |
| **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). | **Violencia Física** | Lesiones físicas | 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 y 18 | Cuestionario de Violencia Conyugal (Paco, 2007). |
| **Violencia Psicológica** | Lesiones no visibles – gritos, chantajes, etc. | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9 |
| **Violencia Sexual** | Lesiones visibles a nivel de los genitales. | 19, 20, 21, 22 y 23 |
| **Autoestima** | Es un sentimiento y una actitud hacia sí mismo, la cual puede ser positiva o negativa, y contiene un componente cognitivo (Rosenberg, 1995). | **Unidimensional** | Autopercepción, auto aceptación y autovaloración. | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, y 10. | Escala de Autoestima de Rosenberg. |

**Operacionalización de Variables**

# **CAPITULO III**

# **MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN**

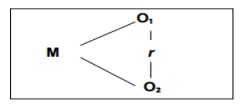
## 3.1. Tipo de Investigación

El presente estudio es de tipo básico debido a que pretende aumentar el conocimiento científico existente previamente mediante la obtención de nuevos datos, asimismo, será de tipo cuantitativo debido a que tras la aplicación de instrumentos se presentarán los resultados en magnitudes numéricas y porcentajes (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

## 3.2. Diseño de Investigación

El diseño que se presenta es no experimental de cohorte transversal debido a que las variables no se manipularán, limitándonos a observar su comportamiento en su contexto natural, asimismo, la evaluación y análisis de datos se dará en un único momento y vez (Hernández et al., 2014).

Asimismo, es descriptivo correlacional, ya que describirá de manera funcional dos variables, en este caso violencia conyugal y autoestima, para luego determinar el tipo de correlación existente entre ambas (Hernández et al., 2014).



Dónde:

M: Muestra

O1: Violencia Conyugal

O2: Autoestima

## 3.3. Población, Muestra y Unidad de Análisis.

### ***3.3.1. Población***

La población estará constituida por mujeres víctimas de violencia conyugal, asistentes y registradas en los centros de salud de la ciudad de Cajamarca, en el año 2021, cuyas edades fluctúan entre los 20 y 60 años.

### ***3.3.2. Muestra***

El tipo de muestreo que se utilizó fue no probabilístico por conveniencia, la cual; según Hernández et al., (2014) consiste en un proceso que no brinda a todos los individuos de la población iguales oportunidades de ser seleccionados. En tal sentido, la muestra final de participantes estuvo conformada por 100 mujeres asistentes y registradas por víctimas de violencia conyugal en un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, en el periodo de enero a abril del año 2021, cuyas edades fluctúan entre los 20 y 60 años.

### ***3.3.3. Unidad de Análisis:***

Mujer de entre 20 y 60 años registrada por lesiones a causa de violencia conyugal, asistentes a un centro de salud en la ciudad Cajamarca en el periodo de enero a abril del año 2021.

Para ser considerados dentro de la investigación se tendrá en cuenta los siguientes criterios:

* ***Criterios de inclusión:***
* Mujeres registradas en el periodo de enero a abril del año 2021 por violencia conyugal en un centro de salud en la ciudad de Cajamarca.
* Mujeres que deseen participar voluntariamente en pleno uso de sus facultades motoras y cognoscitivas.
* Mujeres mayores de edad, de entre 20 a 60 años edad.
* ***Criterios de exclusión:***
* Mujeres que no estén registradas en el periodo de enero a abril del año 2021, en un centro de salud de la ciudad de Cajamarca.
* Mujeres que no deseen participar voluntariamente.
* Mujeres que no hayan sufrido violencia conyugal.

## 3.4. Instrumentos de recolección de datos:

Medición: Se utilizarán a la encuesta, la cual involucra el cuestionario de violencia conyugal y la escala de autoestima de Rosenbger.

A continuación, se presentan las respectivas fichas técnicas:

**A.** **Cuestionario de violencia conyugal:**

**Nombre :** Cuestionario de violencia conyugal

**Año de creación :** 2007

**Autores :** Ángela Paco

**Procedencia :** Tacna - Perú

**Adaptación peruana :** Paco (2007)

**Objetivo :** Medir los tipos de violencia conyugal

**Tipo de prueba :** Evaluación típica

**Aplicación :** Mujeres y hombres (18 a 50 años)

**Número de ítems :** 23 ítems

**Descripción:** El cuestionario consta de 23 ítems divididos en 3 dimensiones constituida por los ítems:

1. Violencia Psicológica: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9;

2. Violencia Física: 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 y 18.

3. Violencia Sexual: 19, 20, 21, 22 y 23.

Para medir su nivel de validez se realizó el análisis por 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. En cuanto a la confiablidad el cuestionario consta con una confiabilidad con Alfa de Cronbach de 0,868 y se encuentra en escala de Likert del 0 al 3.

**Tabla 1**  
Estadística de fiabilidad de Violencia Conyugal

|  |  |
| --- | --- |
| Alfa de Cronbach | N de elementos |
| ,868 | 344 |

*Nota:* Obtenido del Cuestionario de Violencia Conyugal

**B. Escala de autoestima de Rosenbger:**

**Nombre :** Escala de autoestima de Rosenbger

**Nombre original :** Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR)

**Año de creación :** 1965

**Autor :** Morris Rosenberg

**Adaptación local :** Blas y Bravo (2018)

**Objetivo :** Medir la autoestima en niveles

**Aplicación :** Autoadministrable, adolescentes y adultos

**Número de ítems :** 10 ítems

**Descripción:** La escala de Autoestima de Rosenberg fue creada por Rosenberg (1953) con el objetivo de medir la autoestima. La escala de Autoestima de Rosenberg está compuesta por 10 ítems:

La mitad en forma positiva (1, 2, 4, 6, y 7) y los otros 5 están en forma negativa (3, 5, 8, 9 y 10). Además, cabe resaltar que los que obtengan un puntaje de 26 a 40 se les considerara en un nivel de Autoestima Positivo; los que obtengan menos de 25 puntos en un nivel de Autoestima Negativa, donde se podría decir que necesiten mejorar la autoestima.

La escala se encuentra en Escala de Likert con puntuaciones del 1 al 4. La escala presenta una confiabilidad con Alfa de Cronbach de 0,800 al momento de su creación. Finalmente, la escala fue aplicada previamente en el ámbito cajamarquino por Blas y Bravo (2018) con una confiabilidad con Alfa de Cronbach de ,874.

Por otro lado, la escala de Autoestima individual de Rosenberg es la que más se utiliza, porque ha sido traducida y validada en diferentes países (53) e idiomas, siendo así que esta escala muestra una confiabilidad de 0,75.

**Tabla 2**  
Estadística de fiabilidad de Autoestima

|  |  |
| --- | --- |
| Alfa de Cronbach | N de elementos |
| ,874 | 132 |

*Nota:* Obtenido de la Escala de autoestima de Rosenberg

## 3.5. Procedimiento de recolección de datos:

Para realizar la investigación se tendrá en cuenta la coyuntura por la cual está atravesando el país y el mundo entero, de este modo, se tendrán que tomar las medidas necesarias para salvaguardar la salud de los participantes y las investigadoras.

De este modo, se solicitará el permiso al director de un Centro de Salud en la ciudad de Cajamarca, para realizar la aplicación de manera personal en el consultorio de psicología a las participantes de forma individual.

Cada participante recibirá las indicaciones correspondientes para llenar cada instrumento y la ficha sociodemográfica.

## 3.6. Técnica de análisis de datos

Para desarrollar la siguiente investigación se utilizarán dos programas: el primero será la hoja de cálculo Microsoft Excel con la cual se hará una base de datos en la que se ingresarán los datos (sociodemográficos y psicométricos) de cada una de las participantes de la investigación. Una vez se haya creado la base de datos, se procederá a importarla haciendo uso del Paquete Estadístico SPSS – v25 con el que se trabajará estadísticamente, de este modo, se generarán tablas de frecuencia, análisis de fiabilidad, tablas de normalidad y finalmente tablas de correlación.

## 3.7. Consideraciones éticas

De acuerdo a las enmiendas de la APA (2010), se consideraron los principios y normas éticas descritas a continuación: 1. Beneficencia y no maleficencia: la investigación va a realizarse con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los estudiantes participantes en la investigación., 2. Integridad: durante el desarrollo de la investigación se hablará de manera clara, sin ofrecer acciones o situaciones que no se puedan cumplir por parte de las investigadoras, 3. Respeto por los derechos y la dignidad de las personas: Durante el desarrollo de la presente investigación, se indicará que los datos obtenidos en la misma no serán divulgados a terceras personas y 4. Investigación y publicación: Se solicitará la autorización del director o rector de un centro de educación superior, para la aplicación de los instrumentos psicométricos.

# **CAPITULO IV**

**ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS**

## 4.1. Análisis de resultados

Los instrumentos de medición, tanto para medir la violencia conyugal (Cuestionario de violencia conyugal), como la autoestima (Escala de autoestima de Rosenberg) fueron aplicados a 100 mujeres registradas por violencia conyugal en un centro de salud de la ciudad de Cajamarca, 2021. Para la investigación se consideraron todos los casos evaluados, es decir no se excluyó a ninguna encuesta aplicada, puesto que todas cumplían con las características apropiadas y criterios designados para el presente estudio *(Ver Tabla 3).*

**Tabla 3**

Resumen del procesamiento de casos después de la aplicación de los instrumentos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Casos | |
|  | ƒ | % |
| Cuestionario de Violencia Conyugal | 100 | 100,0% |
| Escala de Autoestima de Rosenberg | 100 | 100,0% |
| C.V.C. Física | 100 | 100,0% |
| C.V.C. Psicológica | 100 | 100,0% |
| C.V.C. Sexual | 100 | 100,0% |

*Nota:* Información obtenida de las 100 mujeres evaluadas

Para la prueba de normalidad aplicada a los instrumentos de medición como el Cuestionario de violencia conyugal y la Escala de autoestima de Rosenbger en mujeres de la zona rural de la ciudad de Cajamarca, 2021. Se utilizó el coeficiente de Kolmogorov - Smirnov, donde se encontró que existe una distribución diferente a la normal, por lo cual se utilizó el estadístico no paramétrico de rho de Spearman, teniendo como nivel de significancia en violencia conyugal ,000 y autoestima ,001 *(Ver Tabla 4).*

**Tabla 4**  
Prueba de normalidad de variables

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Kolmogorov - Smirnova | | |
| Estadístico | gl | Sig. |
|  |  |  |  |
| Violencia Conyugal | ,944 | 100 | ,000 |
| Autoestima | ,953 | 100 | ,001 |

*Nota:* Obtenido del análisis estadístico en la plataforma virtual SPSS.

Respecto al objetivo general de determinar la relación entre la violencia conyugal y la autoestima en mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021. Se encontró una correlación moderada, de tipo inversa (rho=-.458), además de estadísticamente significativa (p<.05), con un tamaño de efecto medio (t=.45). Es decir, si la violencia conyugal aumenta, la presencia de niveles adecuados de autoestima tiende a disminuir y viceversa. *(Ver Tabla 5).*

**Tabla 5**  
Correlación de variables

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Autoestima | | | |
|  | (rho) | *p* | *t* | n° |
| Violencia Conyugal | -,458\* | ,000 | 0.45 | 100 |

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

*Nota:* Obtenido del análisis estadístico en la plataforma virtual SPSS

Referente al objetivo de identificar los niveles de violencia conyugal en mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021. En la Figura n.° 1. Se puede observar que 64 mujeres presentan un nivel alto de violencia conyugal, representando un 64%. Mientras que 22 de ellas presentan un nivel medio, en un 22%.

Y finalmente 14 participantes presentaron un nivel bajo de violencia conyugal, representando el 14% de mujeres asistentes a un centro de salud en Cajamarca, 2021.

**Figura 1**  
Nivel de violencia conyugal

*Nota:* Niveles obtenidos de la evaluación a mujeres del centro de salud de una zona rural, 2021.

Referente al objetivo de determinar los niveles de autoestima en mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021. En la Figura n.° 2. Se puede observar que 83 mujeres presentan una autoestima negativa, representando el 83%. Mientras que 17 de ellas presentan un nivel de autoestima positiva, representando el 17% de mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021.

**Figura 2**  
Nivel de autoestima

*Nota:* Niveles obtenidos de la evaluación a mujeres del centro de salud de una zona rural, 2021.

Respecto al objetivo de determinar la relación entre la violencia conyugal física y la autoestima en mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021. Se encontró una correlación alta y de tipo inversa (rho= -.635), además de estadísticamente significativa (p<.05), con un tamaño de efecto grande (t=.84). Es decir, si la violencia conyugal física aumenta, la presencia de niveles adecuados de autoestima tiende a disminuir y viceversa *(Ver Tabla 6).*

**Tabla 6**  
Correlación de violencia conyugal física y autoestima

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Autoestima | | | |
|  | (rho) | *p* | *t* | n° |
| Violencia Conyugal Física | -.635\* | ,000 | 0.84 | 100 |

*Nota:* Obtenido del análisis estadístico en la plataforma virtual SPSS

Referente al objetivo de determinar la relación entre la violencia conyugal psicológica y la autoestima en mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021. Se encontró una alta correlación alta y directa (rho=.768), además de estadísticamente significativa (p<.05), con un tamaño de efecto grande (t=.93). Es decir, si la violencia conyugal psicológica aumenta, la presencia de niveles adecuados de autoestima tiende a aumentar y viceversa *(Ver Tabla 7).*

**Tabla 7**  
Correlación de violencia conyugal psicológica y autoestima

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Autoestima | | | |
|  | (rho) | *p* | *t* | n° |
| Violencia Conyugal Psicológica | ,768\*\* | ,000 | 0.93 | 100 |

*Nota:* Obtenido del análisis estadístico en la plataforma virtual SPSS

Respecto al objetivo de determinar la relación entre la violencia conyugal sexual y la autoestima en mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021. Se encontró una correlación moderada y de tipo inversa (Rho=-.389), además de estadísticamente significativa (p<.05), con un tamaño de efecto medio (t=.52). Es decir, si la violencia conyugal sexual aumenta, la presencia de niveles adecuados de autoestima tiende a disminuir y viceversa *(Ver Tabla 8).*

**Tabla 8**  
Correlación de violencia conyugal sexual y autoestima

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Autoestima | | | |
|  | (rho) | *p* | *t* | n° |
| Violencia Conyugal Sexual | -,389 | ,003 | 0.52 | 100 |

*Nota:* Obtenido del análisis estadístico en la plataforma virtual SPSS

## 4.2. Discusión de resultados

La violencia es uno de los fenómenos más extendidos en la época contemporánea y su impacto se advierte no solo en situaciones de abierto conflicto, sino incluso en las relaciones familiares y conyugales. No obstante, ésta presenta características y causas diferentes, y generalmente se manifiesta en 3 formas: psicológica, física y sexual. Siendo la consecuencia principal afectaciones en la autoestima de quién es víctima. (Montero, 2018).

En tal sentido, es que el presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre la violencia conyugal y la autoestima en mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021. Al respecto, los resultados obtenidos sugieren rechazar la hipótesis nula, corroborando mediante el coeficiente de correlación de rho Spearman, la existencia de una correlación moderada, de tipo inversa (rho=-.458), además de estadísticamente significativa (p<.05), con un tamaño de efecto medio (t=.45). Es decir, si la violencia conyugal aumenta, la presencia de niveles adecuados de autoestima tiende a disminuir y viceversa. Este resultado se explica debido a que en la violencia conyugal se dan sucesos que lesionan a la pareja, principalmente a nivel físico, psicológico y sexual con la finalidad de causarle daño (Medina, 2013). Asimismo, en diferentes regiones provinciales del Perú, muchas de las conductas violentas dirigidas hacia la pareja tiene un enfoque de normalidad alarmante, debido a factores costumbristas, utilizando la violencia como un método de manipulación, coacción, intimidación, obediencia y como un método para la solución de problemas (Wolfe y Wekerle, 1999). Este patrón transgeneracional, es común en familias cuyo modelo relacional se basa en la violencia conyugal, adoptando posiciones de ejercer violencia o sumisión en el futuro (Zurita, 2014). En consecuencia, estas conductas suelen tener una gran incidencia en una autoestima negativa. Este tipo de autoestima se evidencia en la falta de reconocimiento y la auto valorización de las cualidades, características y fortalezas de uno mismo, mostrando pensamientos y actitudes de negación, sentimientos de incompetencia, inferioridad, todo ello hacia su propia persona (Rosenberg, 1973; citado en Pajares y Pozo, 2019). Ahora bien, teniendo en cuenta las distintas carencias que tienen las personas residentes en diferentes regiones provinciales del Perú, tales como el acceso a información y protección por parte de las autoridades, así como limitados factores de protección, debido a los bajos niveles socio económicos, existen dos factores destacables frente a la violencia conyugal, por un lado la edad, siendo las mujeres jóvenes de entre 18 a 30 años son más vulnerables a la violencia física por parte de sus parejas, debido a que los hombres del mismo nivel de edad, suelen ser más violentos que las personas de edad adulta. Y la educación o el grado de instrucción, sin embargo, en común que sean los hombres que tengan más oportunidades que las mujeres de acceder a una educación y desarrollo profesional adecuado. Por otro lado, existen estudios similares, como los de Gómez y Mantilla (2018), quienes, en su investigación realizada en Colombia, reportan una relación inversa y significativa entre la violencia conyugal y la autoestima (rho = -,719). Al igual que Donoso-Vásquez et al. (2017), los cuales evidencian como principales resultados, la existencia de una correlación inversa entre la violencia conyugal y la autoestima (rho = -,849). Estos resultados explican que a niveles más altos de violencia conyugal el nivel de autoestima será más bajo. En el Perú, también hay evidencia que respalda lo encontrado en la presente investigación, como los estudios realizados por Neira (2018), evidenciando una correlación inversa entre la violencia conyugal y la autoestima (rho = -,726).

Referente al objetivo de identificar los niveles de violencia conyugal en mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021. Se encontró que 64 mujeres presentan un nivel alto de violencia conyugal, representando un 58%. Mientras que 22 de ellas presentan un nivel medio, en un 24%. Y finalmente 14 participantes presentaron un nivel bajo de violencia conyugal, representando el 18% de mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021. Estos resultados se explican en función de lo que Castro y Casique (2008) explican, los autores sugieren que hay brechas sociales que llegan a perjudicar seriamente todo el proceso de intervención en la violencia conyugal, desde la denuncia hasta la penalización del acto, estas brechas o factores de riesgo frente a la violencia en este grupo etario, promueven el aumento de violencia a la pareja, en combinación con otros factores como los modelos de maltrato durante la infancia, la diferencia de edades de las pareja, trabajo extra-doméstico, uniones libres y grado de instrucción (Castro y Casique, 2008). Asimismo, estos resultados se respaldan debido a que cada año, aproximadamente 5,3 millones de féminas son víctimas de violencia por una pareja íntima (OMS, 2017). Asimismo, en la Encuesta Nacional sobre la Violencia contra la Mujer, se muestra que alrededor de 31 % de las encuestadas respondió que había sido asaltada físicamente por su cónyuge actual o anterior, o una pareja íntima o circunstancial, en algún momento de su vida. Y más de 40 % de las féminas afectadas por estos actos, denunciaron que sufren lesiones graves (INEI, 2017). En concordancia, estudios como los Pedraza y Vega (2015), hallaron que el 68% de la población evaluada (zona rural) presenta violencia conyugal. Al igual que el estudio de Carmona (2017) en Pimentel, en donde se indica que el 49% de mujeres de un centro hospitalario presentan violencia conyugal, de los cuales el 89.17% se da en su subtipo de violencia física.

Referente al objetivo de determinar los niveles de autoestima en mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021. Se encontró que 83 mujeres presentan una autoestima negativa, representando el 76%. Mientras que 17 de ellas presentan un nivel de autoestima positiva, representando el 24% de mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021. Lo encontrado se puede explicar debido a que los niveles en los subtipos de autoestima positiva y negativa varían de acuerdo a factores externos e internos de la persona. Que al verse afectados pueden decrecer a tal grado de presentar síntomas de desvalorización o auto anulación (Rodríguez, 2015). Según Rosenberg y Galiano (1973), una autoestima negativa indica que existe desprecio del sujeto hacía si mismo por lo que no se acepta, ni se valora como tal. Esta autovaloración negativa tiene presenta como causa la violencia (Cava et al., 2007). De hecho, la violencia psicológica, es el tipo de violencia que mayor incidencia y daño tiene sobre la salud mental, tal es así que Fernández y Pérez (2017) refieren que las consecuencias de la violencia, en cuanto a las consecuencias psicológicas menciona como factor que destaca como dañado particularmente a la autoestima ya que los agresores en un intento de controlar y ejercer el poder sobre el otro, desvalorizan y descalifican a la víctima. Existen estudios que respaldan los resultados presentados, como los de Díaz (2014), quién en su investigación encontró un nivel de violencia conyugal es alto con 63% y el nivel de autoestima es bajo con 52%, demostrando que una autoestima negativa tiene como causa a la violencia conyugal. Asimismo, Malca y Mendoza (2018) señalan, en su investigación un nivel de autoestima baja 56%, y en sus factores de autoimagen negativa el porcentaje es menor en hombres 23% que en mujeres 75%.

Respecto al objetivo de determinar la relación entre la violencia conyugal física y la autoestima en mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021. Se encontró una correlación alta y de tipo inversa (rho= -.635), además de estadísticamente significativa (p<.05), con un tamaño de efecto grande (t=.84). Es decir, si la violencia conyugal física aumenta, la presencia de niveles adecuados de autoestima tiende a disminuir y viceversa. Este resultado reafirma la idea que la violencia física tiene una implicancia relevante en la autoestima, de hecho, las mujeres de diferentes regiones provinciales del Perú, que registran sus agresiones físicas por parte de su conyugue, no suelen tener un adecuado abordaje y seguimiento judicial por lo que la dinámica de violencia se reactiva, con mayor intimidación y amenazas por parte de quién ejerce la violencia. Lo encontrado concuerdan con Nájera (2016) quién señala que las mujeres de 15 años de edad a más sufren de violencia física concluyendo que la violencia de género en la relación conyugal guarda relación significativa con la autoestima de la mujer. El autor sugiere que una causa por las que la violencia física tiene relación con la autoestima involucra a la Teoría del Aprendizaje Social de Bandura, en la que el individuo aprende a ser agresivo mediante la observación o imitación, ya sea real o simbólico (padres, amigos, medios de comunicación) (Bandura, 1977). En concordancia Muñoz et al., (2017) en su investigación encontró que el porcentaje de hombres 2% a diferencia de las mujeres 4.6% indican haber agredido físicamente a su pareja. Una de las causas de conductas violentas en la etapa de enamoramiento podría ser dificultades de adaptación, incluso a experiencias de violencia en la familia (Cuevas et al., 2014).

Referente al objetivo de determinar la relación entre la violencia conyugal psicológica y la autoestima en mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021. Se encontró una alta correlación alta y directa (rho=.768), además de estadística significativa (p<.05), con un tamaño de efecto grande (t=.93). Es decir, si la violencia conyugal psicológica aumenta, la presencia de niveles adecuados de autoestima tiende a aumentar y viceversa este resultado se explica debido a que las víctimas de maltrato psicológico tienden a experimentar una pérdida en el interés por sus actividades significativas, lo cual está relacionado con dificultades de adaptación y disminución en la autoestima (Labrador et al., 2010). Sin embargo, la correlación directa se explica debido a que la manipulación psicológica suele generar una autoestima positiva, debido al sacrifico de soportar la violencia conyugal genera la percepción de protección familiar, más aún en cultural de las diferentes regiones provinciales del Perú, donde la violencia psicológica traducida en gritos, insultos, etc. Es un modo de corrección debido a factores costumbristas. En esta misma concepción, Walker (2016) plantea en la teoría del ciclo de la violencia que antes de la violencia física, existe agresión psicológica: la mujer es desvalorizada y responde con una falsa tranquilidad, siendo amorosa, sin enojo, pero sintiéndose culpable, con lo que se prepara el terreno para la violencia física. Estudios similares fueron reportados por Monzón y Riquelme (2015) indicando que la violencia conyugal y autoestima guardan una correlación directa entre el grado violencia psicológica y la autoestima, explicando que la violencia psicológica no solo se da entre una relación conyugal, sino que también se da en la etapa de enamoramiento, mediante la manipulación, por lo que las victimas sienten que cuando la pareja se case o tenga hijos, el agresor cambie.

Respecto al objetivo de determinar la relación entre la violencia conyugal sexual y la autoestima en mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021. Se encontró una correlación moderada y de tipo inversa (Rho=-.389), además de estadística significativa (p<.05), con un tamaño de efecto medio (t=.52). Es decir, si la violencia conyugal sexual aumenta, la presencia de niveles adecuados de autoestima tiende a disminuir y viceversa. Este resultado se explica en función del temor de las víctimas de violencia de sexual al momento de denunciar el hecho o pedir ayuda. Estas víctimas suelen tener una autoestima baja, percibiendo que nadie las puede ayudar, ya que las creencias propias de las algunas regiones provinciales en la serranía del Perú, los cuales contemplan que el vínculo conyugal justifica el abuso sexual (Basurto y rojas, 2016). Sumado a ello factores como falta de apoyo en el hogar, miedo a ser rechazadas frente a la sociedad o vergüenza, etc. Promueven una mayor desprotección de las víctimas. Así lo expresa la investigación del Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables (2018) donde se encontró que, respecto a la búsqueda de ayuda por parte de los y las mujeres de 18 a 24 años ante situaciones de violencia, el 75.3% no buscó ni solicito ayuda y solo un 16.8% busco ayuda. Estudios similares, como los de Gómez y Mantilla (2018), encontraron que la violencia sexual tiene relación inversa con la autoestima (r=,634) (p=.00). Este resultado implica que, a mayor violencia sexual, menor es el nivel de autoestima en la víctima, que, sumado a la intimidación y amansa, hacen poco frecuente el desarrollo de una adecuada autoestima en el transcurso de su vida.

Respecto a las limitaciones, una de las más relevante fue la recogida de datos, ya que al encontrarnos en medio de una pandemia a causa del Covid- 19. Otro factor relevante fue el acceso a la investigación, debido a que algunas evaluadas mostraban temor, ya que, en participaciones que antecedieron al presente estudio, no se respetó el criterio de confiabilidad. Otro factor limitante fue el escaso material bibliográfico a nivel local, por lo que la principal implicancia de la presente investigación es servir como base para futuros investigaciones, con la finalidad de generar estrategias de intervención que ayuden a las mujeres víctimas de violencia a desarrollarse adecuadamente.

# **CAPITULO V**

# **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## 5.1. Conclusiones

Después de haber, analizado, interpretado y discutido los resultados, se llegó a las siguientes conclusiones:

* Se rechazó la hipótesis nula, corroborando la existencia de una correlación inversa y estadísticamente significativa entre la violencia conyugal y la autoestima en mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021.
* Se identificó un nivel alto de violencia conyugal, representando un 58%. Mientras que 22 de ellas presentan un nivel medio, en un 24%. Y finalmente 14 participantes presentaron un nivel bajo de violencia conyugal, representando el 18% de mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021.
* Se identificó una autoestima negativa, representando el 76%. Mientras que 17 de ellas presentan un nivel de autoestima positiva, representando el 24% de mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021.
* Se rechazó la hipótesis nula, corroborando la existencia de una correlación alta, de tipo inversa y estadísticamente significativa entre la violencia conyugal física y la autoestima en mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021.
* Se rechazó la hipótesis nula, corroborando la existencia de una alta correlación alta, directa y estadísticamente significativa entre la violencia conyugal psicológica y la autoestima en mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021.
* Se rechazó la hipótesis nula, corroborando la existencia de una correlación moderada, de tipo inversa y estadísticamente significativa entre la violencia conyugal sexual y la autoestima en mujeres asistentes a un centro de salud en la ciudad de Cajamarca, 2021.

## 5.2. Recomendaciones

* Al centro de salud de la ciudad Cajamarca, se recomienda desarrollar programas de promoción, prevención e intervención, en asociación con agentes institucionales del distrito, como la DIRESA, Municipalidad, Centro de Emergencia Mujer, Fiscalía de Familia, Policía Nacional del Perú, Defensoría del Pueblo, Demuna, etc. Con la finalidad es prevenir la violencia conyugal y por ende promover, mediante charlas informativas la mejora de los niveles de autoestima.
* 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 participantes, asistentes a un centro de salud en la ciudad Cajamarca, se recomienda su participación activa en los programas de promoción en contra de la violencia, generado por los agentes institucionales y micro red de salud en la región Cajamarquina. Al igual que, asistir a las citas programadas con los profesionales de salud y salud mental, con el propósito de recibir orientación y disminuir sobre la problemática abordada.
* A la facultad y carrera de psicología, se recomienda generar charlas informativas programas de intervención psicológica, acerca de las causas y consecuencias, tanto a nivel emocional como físico, en las personas que sufren violencia.
* A los futuros investigadores, se recomienda tomar en consideración los resultados expuestos como base para nuevas líneas de investigación en las zonas más alejadas y necesitadas de la localidad.

# **REFERENCIAS**

Alvarado, K. y Becerra, R. (2018). *Autoestima y violencia en mujeres de 20 a 40 años del distrito de Breña.* (Tesis de Licenciatura). Universidad Femenina del Sagrado Corazón. Lima, Perú.

Monzón, E. y Riquelme, O. (2015). *Violencia conyugal y autoestima en mujeres que asistieron al centro de apoyo a la mujer “Santa María Eufrasia”.* (Tesis de Maestría). Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca. Perú.

Alvarez, A., Sandoval, G., y Velásquez, S. (2007). *Autoestima en los (as) alumnos (as) de los 1° medios de los liceos con alto índice de vulnerabilidad escolar (I.V.E) de la ciudad de Valdivia.* (Tesis de Licenciatura), Universidad Austral de Chile, Valdivia.

American Psychological Association [APA]. (2010). Principios éticos de los psicólogos y código de conducta. Recuperado de [www.uhu.es/susana\_paino/EP/CcAPA.pdf](http://www.uhu.es/susana_paino/EP/CcAPA.pdf)

Bernardo, J. (2017). *Violencia contra la mujer y su relación con el nivel de autoestima en los habitantes del centro poblado de Huanja – Huaraz, 2017.* (Tesis de Maestría). Universidad Cesar Vallejo, Trujillo, Perú.

Branden, N. (2000). La *autoestima día a día.* Barcelona: Paidós.

Calongos, K. (2016). *Violencia psicológica y autoestima en mujeres de 18 a 49 años en un grupo de comisarías de Lima.* (Tesis de Licenciatura). Universidad César Vallejo, Lima, Perú.

Cava, M., Musitu, G., y Murgui, S. (2007). Factores de riesgo individuales y sociales relacionados con la victimización manifiesta en una muestra de adolescentes españoles. *Psychological Reports, 101*(2), 275-290.

Coopersmith, S. (1967). *Los antecedentes de autoestima.* California: Consulting psychologists press.

Díaz, R. (2014). *Violencia familiar y su relación con los niveles de autoestima en mujeres de la Banda de Shilcayo.* (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional de San Martin, Tarapoto, Perú.

Donoso-Vásquez, T., Luna-Gonzalez, E. y Velasco-Martínez, A. (2017). Relación entre autoestima y violencia de género. *Investigaciones en intervención social, 7*(12), 1 - 19.

Fernández de Juan, T., y Pérez, R. (2007). *Autoestima y violencia conyugal: Un estudio realizado en Baja California.* Tijuana: El Colef.

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.

Gomez, Y. y Mantilla, N. (2018). *Autoestima de mujeres víctimas de violencia de pareja registradas en CAVIF en la ciudad de Villavicencio.* (Tesis de Licenciatura). Universidad Cooperativa de Colombia, Villavicencio, Colombia.

Gonzales, E. y Correa, I. (2019). *Violencia conyugal y autoestima en mujeres de zonas rurales del Distrito de Cajamarca.* (Tesis de Licenciatura). Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca, Perú.

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

Lara-Caba, E. (2019). Autoestima en las mujeres víctimas de violencia por la pareja íntima*. Revista de humanidades y ciencias sociales, 65*(2), 1 - 17.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [MIMP] (2015]. *Ley N° 30364: Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.* Lima: MIMP.

Neira, F. (2018). *Violencia familiar y autoestima en las personas afectadas de la 5ta zona de Callique, Comas, 2018.* (Tesis de Maestría). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú.

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud: Sinopsis*. Ginebra.

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2017). *Centro de prensa Organización Mundial de la Salud: Violencia contra la mujer datos y cifras*. Ginebra.

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 Licenciatura). Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tacna, Perú.

Rosenberg, M. (1973). Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE). *Acceptance and commitment therapy, 61*(3), 61-159.

Rosenberg, M., Schooler, C., Schoenbach, C., y Rosenberg, F. (1995). Autoestima global y autoestima específica: diferentes conceptos, diferentes resultados. *American Sociological Review, 60*(1), 141-156.

Rosenberg, M., y Galiano, M. (1973). *La autoimagen del adolescente y la sociedad.* Princeton University Press.

Yapura, M. (2015). *Estudio sobre la incidencia de la baja autoestima en el rendimiento académico en los primerios años de la escolaridad primaria.* (Tesis de licenciatura), Universidad Abierta Interamericana, Rosario.

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

# **ANEXOS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ANEXO A** | | | | | | | | | | |
| **PROBLEMA** | **HIPÓTESIS** | **VARIABLES** | **MUESTRA** | | **MÉTODO** | | | **INSTRUMENTOS** | | |
| ¿Cuál es la relación entre violencia conyugal y autoestima en mujeres que asisten a un centro de salud de Cajamarca - 2021? | **Ho:**  Existe relación inversa entre violencia conyugal y autoestima en mujeres de la zona rural que asisten a un centro de salud del Distrito de Jesús.  **H1:**  Existe relación directa entre violencia conyugal y autoestima en mujeres de la zona rural que asisten a un centro de salud del Distrito de Jesús. | **Variable Dependiente:**  Autoestima  **Variable Independiente:**  Violencia conyugal | **Población:**  La población estará constituida por 100 mujeres que asisten a un centro de salud de Cajamarca, cuyas edades se encuentran entre los 18 y 60 años.  **Muestra**  Serán 100 mujeres que asisten a un centro de salud de Cajamarca, cuyas edades se encuentran entre los 18 y 60 años. | | **Tipo:** Básico, Cuantitativo y Descriptivo – correlacional.  **Diseño:** No experimental y de corte trasversal.  **Muestreo:** No probabilístico de tipo intencionado. | | | * Cuestionario de violencia conyugal de Ángela Paco (2007) que cuenta con una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0,880. * Escala de autoestima de Rosenberg (1953) que cuenta con una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0,824. | | |
| **OBJETIVOS** | **OBJETIVO GENERAL:** | **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:** | | | | | | |  |
| Determinar la relación entre violencia conyugal y autoestima en mujeres que asisten a un centro de salud de Cajamarca – 2021. | Identificar los niveles de violencia conyugal en mujeres que asisten a un centro de salud de Cajamarca – 2021. | | Identificar los niveles de autoestima en mujeres que asisten a un centro de salud de Cajamarca – 2021. | | Determinar la relación entre violencia física y autoestima en mujeres que asisten a un centro de salud de Cajamarca – 2021. | Determinar la relación entre violencia psicológica y autoestima en mujeres que asisten a un centro de salud de Cajamarca – 2021. | | Determinar la relación entre violencia sexual y autoestima en mujeres que asisten a un centro de salud de Cajamarca – 2021. |

## ANEXO B

**CUESTIONARIO DE VIOLENCIA CONYUGAL**

**Indicaciones:** El presente cuestionario está diseñado para 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? |  |  |  |  |

## ANEXO C

**FICHA TÉCNICA DEL CUESTIONARIO DE VIOLENCIA CONYUGAL**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Nombre Original** | Cuestionario de Violencia Conyugal |
| 1. **Autor** | Ängela Paco (2007) |
| 1. **Procedencia** | Tacna – Perú |
| 1. **Confiabilidad** | Alfa de Cronbach de 0,882 |
| 1. **Puntuación** | Escala de Likert del 0 al 3 |
| 1. **Administración** | Individual y colectiva. |
| 1. **Duración** | Sin límite (tiempo aproximado de 15 a 20 minutos) |
| 1. **Aplicación** | Personas en general que padecen violencia conyugal. |
| 1. **Significación** | Identificación de violencia conyugal y tipo de violencia conyugal. |
| 1. **Usos** | Clínico y en la investigación. Son usuarios potenciales aquellas personas que padezcan de situaciones estresantes. |
| 1. **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 D

**ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG**

Por favor, contesta las siguientes frases con la respuesta que consideres más apropiada. **Respuestas:**

A = Muy de acuerdo  
B = De acuerdo  
C = En desacuerdo  
D = Muy en desacuerdo

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N** | **PREGUNTAS** | **A** | **B** | **C** | **D** |
| 01 | Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás. |  |  |  |  |
| 02 | Me inclino a pensar que, en conjunto soy un fracasado. |  |  |  |  |
| 03 | Creo que tengo varias cualidades buenas. |  |  |  |  |
| 04 | Puedo hacer cosas tan bien como la mayoría de la gente. |  |  |  |  |
| 05 | Creo que no tengo muchos motivos para sentirme orgullos@ de mí. |  |  |  |  |
| 06 | Tengo una actitud positiva hacia mí mismo. |  |  |  |  |
| 07 | En general estoy satisfecho de mí mismo. |  |  |  |  |
| 08 | Desearía valorarme más. |  |  |  |  |
| 09 | A veces me siento verdaderamente inútil. |  |  |  |  |
| 10 | A veces pienso que no sirvo para nada. |  |  |  |  |

## ANEXO E

**ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Nombre Original** | Rosenberg Self-esteem Scale |
| 1. **Autor** | Morris Rosenberg (1973) |
| 1. **Procedencia** | Estados Unidos |
| 1. **Adaptación** | José Ventura León, Tomás Caycho Rodríguez, Miguel Barboza Palomino y Gonzalo Salas (1988) |
| 1. **Administración** | Adolescentes en adelante |
| 1. **Duración** | 10 minutos aproximadamente |
| 1. **Aplicación** | Individual, colectiva y autoadministrable |
| 1. **Puntuación** | Escala de Lickert del 1 al 4 |
| 1. **Significación** | Evaluación de la autoestima |
| 1. **Confiabilidad** | Alfa de Cronbach 0,80 |
| 1. **Usos** | Clínico y de investigación |
| 1. **Materiales** | Escala de Autoestima de Rosenberg , lápiz/lapicero |

Según León – Ventura et al., (1988), estos son los puntajes para la evaluación de la Escala de Autoestima de Rosenberg.

|  |  |
| --- | --- |
| **Puntuación** | **Nivel** |
| De 30 a 40 puntos | **Autoestima alta** |
| De 26 a 29 puntos | **Autoestima media** |
| Menos de 25 puntos | **Autoestima Baja.** |

## ANEXO E

Solicitud y permiso institucional

