

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad de Psicología

**ACTITUDES FRENTE A LA VIOLENCIA CONYUGAL Y
AUTOESTIMA EN MUJERES DEL PROGRAMA DE VASO DE
LECHE DEL C.P. OTUZCO – CAJAMARCA**

**Presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para el Título Profesional de
Licenciadas en Psicología**

Bachilleres:

Carmen Edita Mendoza Portilla

Rosa Malca Ramírez

Asesora:

Mg. Ps. Kelly Santa Cruz Cáceres

Cajamarca – Perú

Junio del 2018

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad de Psicología

**ACTITUDES FRENTE A LA VIOLENCIA CONYUGAL Y
AUTOESTIMA EN MUJERES DEL PROGRAMA DE VASO DE
LECHE DEL C.P. OTUZCO – CAJAMARCA**

Bachilleres:

Carmen Edita Mendoza Portilla

Rosa Malca Ramírez

Asesora:

Mg. Ps. Kelly Santa Cruz Cáceres

Cajamarca – Perú

Junio del 2018

COPYRIGHT © 2018 by
CARMEN EDITA MENDOZA PORTILLA
ROSA MALCA RAMÍREZ
Todos los derechos reservados

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

**APROBACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADAS EN PSICOLOGÍA**

**Actitudes Frente a la Violencia Conyugal y
Autoestima en Mujeres del Programa de Vaso de
Leche Del C.P. Otuzco – Cajamarca**

Presidente _____

Secretario _____

Vocal: _____

Asesor: _____

A:

Dios por habernos permitido llegar hasta este punto, ser la fuerza de nuestra vida y darnos lo necesario para lograr nuestros objetivos. Nuestros padres por su ánimo y ejemplos de perseverancia que nos han inculcado siempre para salir adelante. Nuestros profesores por sus grandes apoyos y motivación para culminar nuestros estudios profesionales, por habernos transmitido los conocimientos obtenidos paso a paso en el aprendizaje.

Agradecimiento

A la psicóloga Kelly Santa Cruz Cáceres, por sus acertadas observaciones en el marco teórico del presente informe.

Al Vaso de leche “los Olivos del centro poblado de Otuzco, por el apoyo con sus beneficiarias para la aplicación de nuestros instrumentos.

A la Coordinación de Internado de la Facultad de Psicología de la UPAGU, por el apoyo con el recurso humano.

Resumen

El objetivo principal de la presente investigación fue determinar la relación entre las actitudes frente a la violencia conyugal y autoestima en mujeres del programa del vaso de leche del Centro Poblado Otuzco- Cajamarca. El estudio fue de tipo correlacional, en donde se utilizó como instrumento el cuestionario de actitudes frente a la violencia conyugal y el Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith versión adultos; con una población de 32 mujeres, de 20 a 48 años de edad. Los datos se recolectaron entre agosto y Setiembre del 2017; los mismos que fueron procesados mediante el programa estadístico SPSS, versión 23. Los resultados encontrados indican que las mujeres tienen actitudes positivas frente la violencia conyugal, es decir aceptan la violencia conyugal; lo que podría estar relacionado con las creencias culturales erróneas respecto a la violencia y la relación de pareja que aún se mantienen en las zonas rurales. También se encontró que el nivel de autoestima encontrado es alto por lo que no se pudo determinar la existencia de una relación significativa entre las variables de estudio.

Palabras clave: actitudes frente a la violencia conyugal, autoestima, mujeres, Cajamarca.

Abstract

The main objective of this investigation was to determine the relationship between the attitudes towards conjugal violence and self-esteem in women of the program called “Vaso de Leche” from the town of Otuzco, Cajamarca. The type of study was correlational, where the instruments used were the questionnaire of attitudes towards conjugal violence and the adult version of the Self-Esteem Inventory by Stanley Coopersmith; with a population of 32 women, from 20 to 48 years old. The data was collected between August and September of 2017; they were processed using the statistical program SPSS, version 23. The results show that women have positive attitudes towards conjugal violence, so they accept conjugal violence; which could be related to the erroneous cultural beliefs regarding violence and the conjugal relationship that still remain in rural areas. In addition, the level of self-esteem found is high; therefore, it was not possible to determine the existence of a significant relationship between the variables of this research.

Keywords: attitudes towards conjugal violence, self-esteem, women, Cajamarca.

ÍNDICE

Dedicatoria	i
Agradecimiento	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
INTRODUCCIÓN.....	12
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1. Planteamiento del Problema.....	14
2. Formulación del Problema	16
3. Objetivos	16
3.1 Objetivo General	16
3.2 Objetivos Específicos.....	16
4. Justificación e Importancia.....	17
2.1. Antecedentes de investigación	18
2.1.1. Antecedentes a nivel internacional	18
2.1.2. Antecedentes a nivel nacional	21
2.2. Bases teóricas	26
2.2.1. Poblaciones que reciben ayuda social.....	26
2.2.2. Violencia conyugal.....	27
2.2.5. Actitudes frente a la violencia conyugal.....	29
2.2.6. Perfil de la mujer maltratada	32
2.2.7. Autoestima	32
2.2.4. Etapas del desarrollo humano	36
2.2.5. Autoestima según diversas edades.....	37
2.3. Definición de términos	38
2.3.4. Actitudes frente a la violencia conyugal.....	39
2.3.5. Autoestima	39
2.4. Hipótesis de investigación	39
2.4.1. Hipótesis general.....	39
2.5. Operacionalización de variables.....	40
CAPÍTULO III. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	42
3.1. Tipo de investigación.....	42
3.2. Diseño de investigación	42
3.3. Población, muestra y unidad de análisis	42
3.4. Instrumentos de recolección de datos	43

3.5. Procedimiento de recolección de datos	45
3.6. Análisis de datos	45
3.7. Consideraciones éticas.....	46
CAPÍTULO IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	47
4.2. Discusión de resultados	55
CAPÍTULO V. Conclusiones y recomendaciones	59
5.1. Conclusiones	59
5.2. Recomendaciones	60

REFERENCIAS

ANEXOS

INDICE DE TABLAS

TABLA 1: Prueba de Normalidad de los instrumentos de actitudes frente a la violencia y autoestima.....	42
TABLA 2: Correlación Actitudes frente a la violencia conyugal y autoestima	42
TABLA 3: Niveles de actitudes frente a la violencia conyugal	43
TABLA 4: Niveles de actitudes frente a la violencia conyugal, según edades	44
TABLA 5: Niveles de actitudes frente a la violencia conyugal, según grado de instrucción.	45
TABLA 6: Nivel de la dimensión actitudes frente a la pareja.....	45
TABLA 7: Nivel de la dimensión actitudes frente al grupo	46
TABLA 8: Nivel de la dimensión frente a las normas sociales.....	46
TABLA 9: Nivel de la dimensión autoestima	47
TABLA 10: Autoestima	47
TABLA 11: Niveles de autoestima, según edades	48
TABLA 12: Niveles de autoestima, según grado de instrucción.....	49

INTRODUCCIÓN

En el estudio realizado sobre actitudes frente a la violencia conyugal y autoestima en mujeres del programa del vaso de leche del Centro Poblado Otuzco- Cajamarca, se trabajó sobre estas variables por la razón de referencias mencionadas por algunos pacientes, docentes y personal del Puesto de Salud de Otuzco. Frente a este episodio que las mujeres evaluadas están viviendo se procedió a realizar la investigación sobre estas variables.

Las mujeres evaluadas de zona rural desconocen la magnitud del problema y cuánto daño pueda hacerles y que posteriormente les pueda complicar su estado físico y emocional de manera personal y familiar. Por esta razón se realizó diversas estrategias de afrontamiento mediante charlas, talleres, trípticos, orientación y consejería psicológica, con la finalidad que las evaluadas denuncien a su agresor y no oculten la violencia que están viviendo, además puedan buscar ayuda profesional y así poder restablecer una vida saludable. Asimismo, la investigación se desarrolló en V capítulos:

Capítulo I. Se mencionó sobre el planteamiento del problema, en este capítulo hemos descrito que no se ha realizado ninguna investigación sobre actitudes frente a la violencia conyugal y autoestima en mujeres del programa de vaso de leche del centro Poblado de Otuzco – Cajamarca, razón por la cual nos motivó poder investigar sobre este problema.

Capítulo II. Marco Teórico se procedió a investigar diversos estudios internacionales y nacionales relacionados con las variables anteriormente mencionadas.

Capítulo III. Método de investigación se procedió a obtener el permiso de la presidenta para la aplicación de los instrumentos de actitudes frente a la violencia conyugal y autoestima en mujeres del programa de vaso de leche del – Centro Poblado de Otuzco – Cajamarca.

Capítulo IV. Análisis y discusión de los resultados se analizó primeramente los niveles de las actitudes frente a la violencia conyugal, considerando sus dimensiones. Posteriormente se trabajó los niveles de autoestima y sus dimensiones.

Capítulo V. Conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1. Planteamiento del Problema

La violencia hacia la mujer es un hecho muy recurrente en el mundo; se estima que un 35% de las mujeres de todo el mundo han sufrido violencia física y/o sexual por parte de su compañero sentimental o violencia por parte de una persona distinta a su compañero sentimental en algún momento de su vida. Sumado a estos datos, algunos estudios nacionales demuestran que hasta el 70% de las mujeres ha experimentado violencia física y/o sexual por parte de un compañero sentimental durante su vida (Organización Mundial de la Salud, 2013).

Ante la presencia de la violencia en nuestro país, ésta es también una situación constante en los consultorios psicológicos y el informe de Salud Mental del Centro de Salud de Otuzco-Cajamarca (diciembre 2016) es una clara evidencia de ello. En el informe se hallan registradas 73 atenciones por casos de violencia contra la mujer, comprendidas en diferentes etapas evolutivas, como es la niñez, adolescencia, juventud y adultez. Además, estas atenciones estuvieron centradas en el grupo de madres del Programa Vaso de Leche de Otuzco. Las mujeres que acuden al consultorio gratuito de éste Centro de Salud reciben por lo general, orientación y consejería, pero muchas de las víctimas no están conscientes del problema de la violencia presente en su relación conyugal.

Frente a este problema el consultorio psicológico del Centro de Salud de Otuzco ha implementado programas de promoción, prevención e intervención, mediante charlas, trípticos y periódicos murales, así concientizar a las mujeres para que hagan un alto y denuncien a su agresor, la cual pueda generar oportunidades a las mujeres y que puedan quererse, valorarse y respetarse a sí mismas, cambiando de ese modo sus erróneas creencias respecto a la violencia en la vida conyugal.

Llegado este punto, es necesario considerar que la autoestima como una variable importante en la vida de las mujeres que han sufrido o están sufriendo violencia conyugal, puesto que la autoestima es el sentimiento valorativo de nuestro ser, el juicio que hacemos de nosotros mismos, de nuestra manera de ser, de quienes somos, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad, determina nuestra manera de percibirnos y valorarnos y moldea nuestras vidas para bien (Navarro, 2009). Entonces podemos decir que la autoestima permite a la persona conocerse mejor y por ende tomar decisiones adecuadas para su vida, considerando importante el valor de la misma.

Es necesario también considerar que las mujeres no actúan igual en las diferentes etapas de su vida, hemos de entender que en cada etapa hay diversos cambios tal como lo mencionan Feldman, Olds y Papalia (2009). Las divisiones por etapas que se muestran son aproximadas y, alguna medida, arbitraria. Esto es especialmente verificable en la etapa adulta, en la que no hay indicadores sociales ni físicos bien definidos, como la entrada a la escuela o el inicio de la pubertad, que marquen un cambio de una etapa a otra. Las diferencias entre individuos se dan en la forma en que enfrentan los sucesos y problemas característicos de cada etapa.

Teniendo en cuenta estas diferencias de etapas, es necesario satisfacer ciertas necesidades básicas de desarrollo y dominar ciertas tareas correspondientes a cada etapa para que el desarrollo sea normal. Frente a ello es necesario comprender que las evaluadas no han desarrollado de la misma manera sus diferentes etapas de desarrollo. Por lo que se debe seguir trabajando con las mujeres evaluadas, y brindar una mejor atención la cual permitirá enfrentar su realidad que viven día a día.

Se conoce que frente a esta situación de violencia la mayoría de las mujeres violentadas tienen pensamientos equivocados de que su victimario pueda cambiar en el futuro y así poder mejorar su relación de pareja.

Ahora bien, entendiendo la magnitud de la violencia contra la mujer y la importancia de la autoestima para la adecuada toma de decisiones y el accionar en beneficio de uno mismo; ha surgido la necesidad de investigar a profundidad el grado de aceptación o rechazo de la violencia que tienen las mujeres del Programa Vaso de leche del Centro Poblado de Otuzco- Cajamarca; es decir se quiere lograr que las evaluadas tomen las medidas adecuadas en torno a la realidad presente que están viviendo.

Sumado a lo anterior, en esta investigación ha surgido la idea de conocer la relación que existe entre las actitudes frente a la violencia conyugal y la autoestima.

2. Formulación del Problema

¿Existe relación entre actitudes de violencia conyugal y autoestima en mujeres del Programa de Vaso de Leche del Centro Poblado de Otuzco – Cajamarca?

3. Objetivos

3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre actitudes frente a la violencia conyugal y autoestima en las mujeres del programa del vaso de leche de Otuzco - Cajamarca.

3.2 Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de las actitudes frente a la violencia conyugal en las mujeres del programa del vaso de leche de Otuzco – Cajamarca.

- Identificar el nivel de actitudes frente a la violencia conyugal en las mujeres del programa del vaso de leche de Otuzco – Cajamarca, según edades y grado de instrucción.
- Identificar el nivel de la dimensión actitudes frente a la pareja, frente al grupo, frente a las normas sociales y autoestima en las mujeres del programa del vaso de leche de Otuzco – Cajamarca.
- Identificar el nivel de autoestima en mujeres del programa del vaso de leche de Otuzco – Cajamarca.
- Identificar el nivel la autoestima en mujeres del programa del vaso de leche de Otuzco - Cajamarca, según edades y grado de instrucción.

4. Justificación e Importancia

Es importante recalcar que no existen estudios relacionados entre actitudes de violencia conyugal y autoestima en las mujeres del vaso de leche de Otuzco – Cajamarca desconociéndose la dimensión y relación que existe entre estas variables.

El beneficio científico de la presente investigación se basó en la importancia de determinar la relación entre actitudes de violencia conyugal y autoestima para tener como referencia y conocer la realidad del problema en Otuzco, lo cual servirá para realizar estudios de investigación en el futuro.

A partir de los resultados de esta investigación se estaría contribuyendo en brindar orientaciones y capacitaciones a las mujeres que están sufriendo violencia, lo cual ayudará a mejorar su actitud frente a la violencia conyugal; y por lo tanto desarrollen un mejor estado emocional. Esto con la finalidad de mejorar sus procesos cognitivos y conductuales, pudiéndose adaptarse con facilidad al cambio que se pueda generar en sus

vidas. Al considerar estas variables se pueden enriquecer las sesiones de aprendizaje, las charlas, los talleres, las atenciones de orientación y consejería, las tareas cognitivas conductuales y las habilidades sociales que estas puedan desarrollar, con la intención de buscar el desarrollo y bienestar de sus vidas.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

2.1.1. Antecedentes a nivel internacional

Carneiro, Teodoro y Chicone (2006) en su investigación de Autoestima en las mujeres que sufrieron violencia, que es un estudio cualitativo, es cuando se proponen trabajar con usuarias (mujeres que sufrieron violencia sexual) y profesionales de instituciones de salud, con objeto de elevar la autoestima de esas mujeres y sensibilizar los profesionales que las asisten. Con las técnicas de la Programación Neurolingüística, surgieron experiencias vividas, favoreciendo nueva lectura y minimización de los factores causales de la baja autoestima. En los encuentros, fueron tratados temas como: asco, miedo y el fruto de la violación; imagen y local; muerte; venganza; apoyo y solidaridad; violación doméstica y la mala atención a las víctimas. Las historias fueron copiadas y analizadas, manteniendo la fidelidad del contenido. La responsabilidad por este problema de baja autoestima vino de experiencias negativas vividas en el hogar y con personas de nuestro círculo de afecto y admiración, principalmente las que surgieron con la violación. Finalmente, las evaluaciones mostraron que los personales de las oficinas constituyen un medio de reflexión, en la que ayudo al retorno de las evaluadas en el desarrollo de su vida normal y reconstrucción de la autoestima, tanto para las víctimas de violencia sexual como para los profesionales que las asisten.

Álvarez, Callejas, Castañeda, Del Valle y Suárez (2008) estudiaron el tema Cambios de actitudes sobre la percepción de la violencia intrafamiliar por mujeres víctimas del municipio “Julio Antonio Mella”. Estudio que fue experimental, de tipo intervención comunitaria, que incluyó en su primera etapa una identificación del problema y en la segunda una intervención propiamente dicha, dirigida a 81 mujeres de 20 a 59 años, identificadas como víctimas de violencia intrafamiliar, que accedieron a participar voluntariamente. Como resultado de este estudio se podría decir que en algunas familias se encontró a más de una persona víctima de violencia intrafamiliar, con predominio entre las que tenían 30 - 34 años (42,5 %). Entre las principales consideraciones de las víctimas sobre la violencia intrafamiliar prevaleció un problema íntimo de la familia en (80,8 %), una situación común en (75,6 %) y un problema social en (69,2 %). Se resumen los tipos de malos tratos recibidos en el hogar por las mujeres incluidas en el estudio, donde se observó que los gritos, amenazas e insultos ocuparon los primeros lugares. Los principales perpetradores de la violencia fueron el esposo o algún hermano, seguidos en orden por otro familiar tan cercano como madre, hijo o padre, con primacía del maltrato físico. Los daños a la salud mayormente encontrados consistieron fundamentalmente en estrés (100,0 %) y depresión (91,0 %), que afectan otros planos de la personalidad y biología humana. Como ha podido constatarse en este trabajo, las mujeres que resultaron ser con frecuencia víctimas de la violencia intrafamiliar, eran las adultas jóvenes, socialmente útiles y en edad laboral. La identificación de expresiones de daño en los órdenes psicológico, biológico y social en las mujeres caracterizadas, puso de relieve que la intervención dirigida a las víctimas de violencia resultó efectiva, pues además de condicionar cambios de actitudes en la percepción de ese acto y el nivel de conocimientos, el trabajo grupal con las mujeres maltratadas permitió enriquecer y potenciar cualidades perdidas, rescatar y fortalecer su imagen como ser social y dejar

sentadas nuevas pautas de comunicación, que en su conjunto contribuirán al empoderamiento personal ante el fenómeno.

Olivares (2012) su investigación estuvo basada en violencia hacia la mujer en la relación de pareja una comprensión de cómo a través del proceso de dignificación de la mujer es posible salir de las dinámicas interaccionales violentas. Su investigación buscó identificar los aspectos personales, sociales y culturales que posibilitan que una mujer que se encuentra en una relación de violencia conyugal genere estrategias que le permitan recuperar su dignidad y abandonar la interacción violenta. Las participantes fueron mujeres que habían estado inmersas en situaciones de maltrato psicológico y/o físico por parte de su pareja y que contaban con la disposición para iniciar un proceso psicoterapéutico. Las participantes se contactaron a través de consultores en psicología que reciben casos de comisarías de familia y otro tipo de instituciones de la ciudad de Bogotá. Las mismas acudieron a terapia refiriendo como motivo de consulta, problemas en la relación de pareja y maltrato de tipo psicológico y/o físico en la relación de pareja. La información fue recogida a través de los procesos terapéuticos individuales llevados a cabo con las mujeres, por un periodo aproximadamente de 6-8 meses. Las sesiones terapéuticas fueron grabadas en audio y posteriormente transcritas. Los resultados de la investigación señalan las diversas estrategias que las mujeres implementaron para salir de la relación de pareja violenta y aporta elementos nuevos tanto en la comprensión compleja de la problemática, como en la intervención rescatando aspectos terapéuticos útiles para el trabajo con esta población.

Lafuente (2015) en su estudio realizado Intervención Grupal con Mujeres víctimas de Violencia de Género: Taller “Creciendo Juntas”. Su objetivo fue reforzar la autoestima y seguridad en sí mismas de las mujeres participantes. La metodología utilizada fue totalmente grupal y participativa. Desde el primer momento se intentó proporcionar

seguridad, confianza y apoyo personal y profesional, no solo por parte de las profesionales encargadas de impartir el taller, sino de las propias asistentes al mismo, dejándoles expresarse, opinar, manifestar sus inquietudes y valoraciones de forma abierta y tolerante.

Las sesiones tuvieron lugar una vez a la semana, los miércoles de 10 a 12 horas., en un horario cómodo para las participantes que no interfiriera en sus tareas domésticas y familiares. Se realizaron 8 sesiones, lo que suponen un total de 16 horas de taller e intervención grupal. En las últimas sesiones, dado que coincide con la finalización del curso escolar, se les ofrecerá la posibilidad de acudir con sus hijos, que serán atendidos por una educadora infantil. Los resultados de esta intervención fue que las mujeres participantes han manifestado su gran satisfacción con el taller y las profesionales constataron la mejora en su nivel de autoestima y seguridad personal.

2.1.2. Antecedentes a nivel nacional

Aguilar y Rodríguez (2015) realizaron su estudio sobre Resiliencia y Actitudes Frente a la Violencia Conyugal en la libertad, el mencionado estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre resiliencia y actitudes frente a la violencia conyugal. Se aplicó el formato de un consentimiento informado a las usuarias que son víctimas de violencia conyugal en La Libertad-2013. Luego se procedió al llenado de una ficha de datos con características demográficas, aplicándose las pruebas: Test de resiliencia y Escala de actitudes frente a la violencia conyugal. La población estuvo conformada por usuarias de 15 años de edad a más, quienes acudieron por casos de violencia conyugal durante los meses de abril a diciembre del 2013. Los resultados evidencian que existe una correlación positiva, de grado medio y altamente significativa entre la resiliencia con las actitudes frente a la violencia conyugal, con las actitudes frente a la pareja, al grupo y a las normas sociales.

Ramírez (2015) a través de su estudio en relación a la violencia física y sexual, cerca de 40% de las mujeres peruanas sufre agresiones de parte de sus parejas a lo largo de su vida y otro 18% la padecen de personas diferentes a sus parejas, lo cual nos posiciona como una sociedad terriblemente violenta y agresora de los derechos humanos. Las mujeres de Ucayali son agredidas en un 33% por sus parejas, las de Piura en un 40% y las de Arequipa en un 41,6%, que representan una proporción cercana a la media nacional. La violencia contra las mujeres afecta severamente su salud y su vida. Esta agresión es capaz de desencadenar homicidio, suicidio, muerte materna y muerte derivada del HIV/sida. De otro lado, la violencia puede comprometer la salud física en general, la salud mental, producir lesiones y discapacidades crónicas y problemas en la salud sexual y reproductiva, como disfunciones sexuales, dolor pélvico crónico, aborto espontáneo, parto prematuro, peso bajo al nacer y otras afecciones. Se realizó un análisis secundario de la base de datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES2010, conducida por el instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) entre el 02 de marzo y el 03 de diciembre del año 2010, en mujeres en edad fértil, entre 15 y 49 años.

Chipana y Coaquira (2015) a través de su estudio en relación a “violencia de genero asociado con el nivel de autoestima en mujeres asistentes al puesto de salud los choferes setiembre - noviembre 2015” la investigación estuvo realizada con 78 mujeres que asisten al puesto de salud los choferes. El objetivo de su estudio fue analizar las características personales y las condiciones de violencia que se asocian con el nivel de autoestima en mujeres asistentes al centro de salud antes indicado los estudios fueron entre los meses de setiembre a noviembre, del año 2015. Para el logro del objetivo se propusieron 3 objetivos específicos el primero fue: Identificar las características personales de las mujeres estudiadas que se asocian con el nivel de autoestima en mujeres asistentes al puesto de salud los choferes estudiados entre los meses de setiembre a noviembre, del año

2015. Se consideró la edad de la mujer, el nivel educativo, la actividad laboral, el estado civil, el número de uniones conyugales, y el tiempo de unión marital. Se presentan los siguientes resultados. Al estudiar la edad de la mujer asociado con el nivel de autoestima en mujeres asistentes al Puesto de Salud Los Choferes. Setiembre – noviembre 2015 se encontró que de 57 mujeres que corresponde al 63.1% fueron mujeres entre 18 a 35 años y 21 mujeres que corresponde al 26.9% fueron mujeres de 36 a 45 años y mayores de 46 años. Se puede observar que de las 57 mujeres de 18 a 35 años el 41% su autoestima fue media, seguida del 23.1% donde la autoestima de la mujer fue alta y en el 8.9% fue baja la autoestima. De las 21 mujeres que fueron mayores de 36 años el 12.8% tuvieron una autoestima de media, el 10.2% la autoestima en la mujer fue baja y sólo el 3.9% la autoestima fue alta. Al estudiar el grado de instrucción de la población antes mencionada se puede observar que las mujeres que corresponde a 43.6% tuvieron secundaria completa de las cuales el 24.3% su autoestima fue media, seguida del 10.3% donde la autoestima de la mujer fue alta y en el 9% fue baja la autoestima. Al estudiar la actividad laboral de las mujeres evaluadas se encontró que de 48 mujeres que corresponde al 51.4% fueron mujeres que solo se dedican a su casa, el 32% fueron mujeres que realizan actividades eventuales en ellas el 16.7% tuvieron una autoestima media, el 3.8% fue baja y el 10.4% la autoestima en la mujer fue alta. Al estudiar el estado civil de las mujeres evaluadas se encontró que de 54 mujeres que corresponde al 69.2% fueron mujeres de convivientes, el 19.2% fueron mujeres casadas y el 9% fueron mujeres separadas. Se puede observar que de las 54 mujeres convivientes el 41.0% la autoestima de las mujeres fue media, seguida del 19.2% donde la autoestima de la mujer fue alta y en el 9% fue baja la autoestima. De 19 mujeres que corresponde al 24.4% fueron casadas en ellas el 9.0% tuvieron una autoestima de media y en el mismo porcentaje del 90% la autoestima baja y el 6.4% la autoestima en la mujer fue alta. Asimismo, Al estudiar el número de uniones conyugales

se encontró que de 66 mujeres que corresponde al 84.6% fueron mujeres con una unión conyugal, el 12.8% fueron mujeres con su segunda unión conyugal y el 2.6% fueron mujeres su tercera unión conyugal. Finalmente, las conclusiones de su estudio fue que el nivel de autoestima en mujeres del Centro de Salud Los Choferes fue en el 53.8% autoestima media, en el 27. % tuvieron autoestima alta, y el 19.2% tuvieron autoestima baja.

2.1.3. Antecedente a nivel Local

Montalvo y Prieto (2006) realizaron su estudio sobre violencia hacia la mujer en el ámbito familiar en dos distritos rurales de la provincia de Chota – Cajamarca, su estudio tuvo como objetivo conocer y analizar la problemática de la violencia contra la mujer en la provincia de Chota, sus causas, consecuencias y factores influyentes para su alta prevalencia en la zona. Es así que el distrito de Querocoto y el centro poblado de Pacopampa fueron elegidos para la realización de esta investigación por su carácter netamente rural y por su lejanía con la capital de provincia, y el distrito de Lajas y Llangodén por su cercanía. Los investigadores se propusieron realizar un abordaje cualitativo y participativo que le posibilitaría indagar sobre procesos, percepciones, subjetividades y simbologías que se ponen en juego en las situaciones de violencia contra las mujeres en la relación de pareja.

Asimismo, tomando en cuenta el impacto que la recogida de testimonios y el acercarse a las experiencias crueles de violencia tienen en los equipos, la institución garantizó que tuvieran a mano todos los recursos posibles y las facilidades que permitieran su bienestar en las zonas, lo cual les daba tranquilidad. Se puede señalar que especialmente las mujeres, y en buena medida la dirigencia de las localidades estudiadas, consideran la violencia contra las mujeres como un serio problema en sus localidades y

que por tanto deben existir instituciones estatales y organizaciones comunitarias a las que puedan recurrir las mujeres en los casos de violencia. Finalmente, las investigadoras pudieron concluir que, en las zonas estudiadas, especialmente en el distrito de Querocoto, las mujeres que deciden separarse de su esposo, viven un verdadero vía crucis que obliga a muchas de ellas a salir de su comunidad.

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (2013) indica que la violencia en el Perú es un problema social de graves consecuencias para la salud, la economía y el desarrollo de los pueblos, se instala de manera silenciosa en numerosas familias y deja sus terribles secuelas, según el ámbito geográfico, se aprecia que la violencia familiar es ejercida tanto en la zona urbana como rural (71,5% en promedio); generalmente en la sierra y selva (74,1% en promedio). Asimismo indago sobre las situaciones por las que pasan las mujeres alguna vez unidas (casadas, convivientes, divorciadas, separadas o viudas) como el hecho de que el esposo o compañero se ponía celoso o molesto, si ella conversaba con otro hombre, si él la acusaba frecuentemente de ser infiel, si le impedía que visite o la visiten sus amistades, si él trataba de limitar las visitas/contactos a su familia, si él insistía siempre en saber todos los lugares donde ella iba o desconfiaba de ella con el dinero. En mayor proporción, las mujeres entrevistadas solicitaron ayuda a la madre (33,0%), frecuentemente tenían de 20 a 29 años de edad, solteras, residentes en la región sierra. Las mujeres de Cajamarca evidencian un alto porcentaje (42,2%) de búsqueda de ayuda en su mamá.

En segundo lugar, las entrevistadas prefieren solicitar ayuda a un amigo/vecino (20,0%), generalmente tenían entre 45 y 49 años de edad (30,3%) con primaria (27,8%), como casadas / convivientes (20,0%), en el área rural.

Existen mujeres que experimentaron violencia física pero no buscaron ayuda porque no era necesario (40,1%), sentían vergüenza (16,5%) y no saben dónde ir/no conocen servicios (12,2%), entre otras razones. Asimismo, entre las mujeres de 20 - 24 años de edad, el 48,0% declararon que no era necesario buscar ayuda y el 13,1% sentían vergüenza; el porcentaje restante manifestó otras razones como miedo de causarle un problema a la persona que le pego, no sabe a dónde ir/no conoce, entre otras.

Según el ámbito geográfico, la reprimenda verbal y los golpes o castigos físicos fueron declarados en mayor porcentaje por las mujeres del ámbito rural (81,2% y 42,3%), respectivamente). En el primer caso, es más frecuente en la sierra (82,3%); en tanto que, los golpes o castigos físicos que ejerce el padre es más frecuente en la selva y en los departamentos de Huánuco y Cajamarca.

Finalmente se diría que en lo que se refiere a la violencia física y /o sexual que sufrieron las mujeres alguna vez unidas (casadas, convivientes, divorciadas, separadas o viudas), tiene mayor incidencia en la región sierra, considerándose la Región Cajamarca.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Poblaciones que reciben ayuda social

Programa vaso de leche

El Programa del Vaso de Leche (VDL) es un programa social creado para proveer apoyo en la alimentación a través de la entrega de una ración diaria de alimentos a una población considerada vulnerable, con el propósito de ayudarla a superar la inseguridad alimentaria en la que se encuentra (Programa de Vaso de Leche en el Perú, 1985).

Las mujeres más vulnerables son: la mujer pobre, jefe de hogar, con niños a su cargo, y responsable del sostenimiento familiar, mujeres embarazadas y en estado de lactancia, las mujeres pobres afectados por el desempleo, las mujeres que sufren de discriminación social (Loza, 2012).

Se denomina grupos vulnerables a todos aquellos que, ya sea por su edad, raza, sexo, condición económica, características físicas, circunstancia cultural o política, se encuentran en mayor riesgo de que sus derechos sean violentados.

Asimismo, estos grupos vulnerables se deben a factores tales como: falta de igualdad de oportunidades, incapacidad para satisfacer las necesidades, desnutrición y enfermedad, incapacidad para acceder a los servicios públicos y marginación. De igual manera estos grupos vulnerables presentan características tales como Multidimensional: se manifiesta en distintas personas, grupos determinados o identificados por características comunes, y en diferentes formas y modalidades. Integral: implica la afectación de varios de los aspectos de la vida de las personas que la sufren. Progresiva: se acumula y aumenta en intensidad, con consecuencias cada vez más graves en la vida de quienes sufren vulnerabilidad y desarrolla nuevos problemas que van en aumento de la gravedad de la vulnerabilidad (Arrijoa, Moreno, Nava y Pérez, 2009).

2.2.2. Violencia conyugal

Consiste en el uso de medios instrumentales por parte del cónyuge o pareja para intimidar psicológicamente o anular física, intelectual y moralmente a su pareja, con el objeto de disciplinar según su arbitrio y necesidad la vida familiar. Es importante destacar que la mayoría de los estudios señalan a la mujer como la principal víctima de la violencia conyugal, siendo la mujer maltratada aquella que ha sufrido abuso físico intencional y o ha sido forzada a realizar acciones que no deseaba, o a quien le ha impedido realizar acciones que deseaba un hombre adulto con quien había establecido vínculos, que generalmente incluía intimidad sexual, estuviera o no legalmente casada. (Almocid et al., 1996).

Los mismos autores mencionan que hay diferentes tipos de violencia conyugal. El abuso físico está relacionado con una escala que puede empezar con un pellizco, continuar con empujones, bofetadas, puñetazos, patadas, torceduras, pudiendo llegar al homicidio.

Por otro lado, el abuso emocional comprende una serie de conductas verbales (insultos, amenazas, gritos, críticas, etc.). La mujer sufre un progresivo debilitamiento psicológico producto del clima emocional en el cual se encuentra. Puede presentar cuadros depresivos y llegar al suicidio. En una relación de violencia la víctima puede ser sujeto de todos estos tipos de violencias o sólo un tipo de agresión.

Finalmente, el abuso sexual se refiere a la imposición de actos de orden sexual, contra la voluntad de la mujer.

2.2.3. Teorías de la violencia de género

Rodríguez y Cantera (2012) definen tres teorías de la violencia de género. Teoría biológica. Desde el punto de vista biológico, Ramírez (2000) Este autor explica que, en el caso de la violencia de género en la pareja, esta conducta es considerada como parte de la estructura biológica del hombre, pues el hombre ha desarrollado su agresividad para sobrevivir. Teoría Generacional. Esta línea teórica busca explicar por qué una persona maltrata a su pareja, mientras que otros no lo hacen en las mismas condiciones. Teoría Sistémica. En este sentido, Cunningham et al. (1998) afirman que la violencia es resultado de la organización dinámica familiar, cuyos miembros presentan dificultades en las relaciones, tanto de comunicación, como en cuanto a las habilidades sociales.

2.2.4. Consecuencias de la violencia conyugal

Además de las muchas consecuencias físicas y psicológicas de la violencia contra la mujer el impacto en la "salud social" de una comunidad es negativo y generalizado. Los vínculos sociales pueden quebrantarse en la medida en que la mujer se aísle o sea aislada por su familia y la comunidad. Un legado de resentimiento hacia los perpetradores

puede hacer que la reconciliación y la reconstrucción de la comunidad sean particularmente difíciles. (OMS, 1998).

2.2.5. Actitudes frente a la violencia conyugal

El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones. (OMS, 2002).

Delgado et al. (2013). Definen que las actitudes son las predisposiciones a responder de manera evaluativa manifestándose a través de la tendencia al acercamiento o evitación. De otro modo definen que las actitudes surgen de las interacciones sociales por las que el individuo va pasar a lo largo de su vida, considera que el mecanismo más general de la formación de las actitudes es la situación social por la que va pasando el sujeto. También mencionan que los factores sociales que influyen de manera más directa en las actitudes son los siguientes:

La experiencia directa que el individuo tiene con el objeto de la actitud; una conducta dependerá de las consecuencias que esta provoque.

El papel, cargo o responsabilidad que ocupa un individuo en un determinado escenario social hará que modifique sus actitudes de acuerdo al puesto en que se desenvuelve.

Almocid et al. (1996) definieron que las actitudes frente a la violencia conyugal es un fenómeno sobre el cual tenemos intensas vivencias, forma parte de nuestras experiencias cotidianas y la mayoría de las veces es una “presencia invisible” que acompaña gran parte de nuestras interacciones diarias. Su definición es controvertida, y la Real Academia de la Lengua la considera como «la aplicación de medios fuera de lo

natural a cosas o personas para vencer su resistencia». Relacionados a ésta se encuentran los conceptos de poder y jerarquía, dado que generalmente es considerada como una forma de ejercer poder sobre alguien situado en una posición de inferioridad o de subordinación en la escala jerárquica.

También es importante mencionar que la violencia conyugal tiene efectos que se viven en 3 ámbitos fundamentales: la familia, la sociedad y el individuo.

El primer efecto de la familia indica que es concebida como un aspecto fundamental en el desarrollo de los individuos que la constituyen. Al interior del grupo familiar cada uno de sus miembros va desarrollándose emocional, física y psicológicamente, lo cual requiere un ambiente de protección, de seguridad y de afecto. Si este ambiente no es favorable y encontramos un espacio de violencia y temor los individuos de la familia podrían presentar problemas y trastornos producto de la experiencia vivida, así por ejemplo tenemos mujeres con baja autoestima, temor constante a ser agredidas, etc.; y niños adolescentes víctimas o testigos de violencia que presentan dificultades de relación, trastornos de conducta escolar, dificultades de aprendizaje y probablemente tenderán a repetir estas conductas con sus esposas e hijos.

Los efectos de la actitud frente a la violencia conyugal sobre el individuo son una consecuencia menos evidente, pero de gran importancia es la referida al sufrimiento humano, en este sentido podemos entender sufrimiento humano más allá del dolor físico. Se trata más bien de un dolor intrínseco de la persona que se encuentra en una situación afectiva o de dependencia muy fuerte, con sentimientos de culpa, temor y rechazo frente a la agresión. Esto genera conflictos emocionales agudos y el deterioro de la persona en todas sus dimensiones (Almocid et al., 1996).

Bogantes (2008) mencionó que la violencia conyugal tiene 3 fases una primera fase de aumento de tensión, una segunda fase incidente agudo de agresión y la tercera fase llamada arrepentimiento y comportamiento cariñoso.

Fase 1, Aumento de tensión: Tiempo de duración días, semanas, meses o años. Ocurren incidentes menores de agresión de diversas formas como gritos, peleas pequeñas. La mujer ante los incidentes menores evita cualquier conducta que pueda provocar al agresor, trata de calmarlo, tiene esperanza de que cambie, “acepta sus abusos”, se niega a sí misma que está enojada por ser lastimada, busca excusas para culparse a sí misma, tiende a minimizar los incidentes, evita al agresor, lo encubre con terceros, aumenta la tensión al extremo de caer en la fase de agresión.

Fase 2, Incidente agudo de agresión: Tiempo de duración de 2 a 24 horas. Es la descarga incontrolable de las tensiones que se ha venido acumulando en la fase anterior, hay falta de control y destructividad total, la víctima es gravemente golpeada, ella buscará un lugar seguro para esconderse, hay distanciamiento del agresor. Los agresores culpan a sus esposas por la aparición de esta fase, sin embargo, estos tienen control sobre su comportamiento violento y lo descargan selectivamente, en esta fase es cuando ella puede poner la denuncia o buscar ayuda.

Fase 3, Arrepentimiento y comportamiento cariñoso: Generalmente es más larga que la segunda fase y más corta que la primera. Se caracteriza por un comportamiento cariñoso, de arrepentimiento por parte del agresor, pide perdón, promete que no lo hará de nuevo porque cree que la conducta de la esposa cambiará, la tensión ha desaparecido, ella se siente confiada, se estrecha la relación de dependencia víctima agresor. Es aquí donde las mujeres agredidas pueden quitar las denuncias que han interpuesto.

Después de haber hablado sobre las actitudes frente a la violencia conyugal, mencionaremos también la teoría de la trampa psicológica, es aquella que se aplica a

mujeres maltratadas que no abandonan al maltratador. Según esta teoría, al inicio del maltrato, las mujeres invierten muchos esfuerzos con el fin de que la relación de pareja sea armoniosa. Cuando, en una fase posterior, los episodios de maltrato aumentan en frecuencia e intensidad, la mujer puede plantearse abandonar la relación. Sin embargo, muchas de ellas creen que hay posibilidades de que la relación mejore y, por ello, pueden invertir aún más esfuerzos para lograr su objetivo. Asimismo, cuantos más esfuerzos y tiempo inviertan (y hayan invertido en el pasado) para lograr una relación armoniosa, menor es la probabilidad de que se produzca el abandono de la relación de pareja (Amor, Bohórquez y Echeburúa, 2006).

2.2.6. Perfil de la mujer maltratada

La mujer maltratada presenta un perfil muy concreto; la normalidad de sufrir maltrato es tal que aumenta su capacidad para afrontar situaciones adversas; además, se producen distorsiones cognitivas, sentimientos de depresión, rabia, culpa, sumisión, baja autoestima, rencor, falta de proyección de futuro, déficit en solucionar problemas, suicidio, trastornos de ansiedad, disfunciones sexuales, conductas adictivas, inadaptación reflejada porque hay aislamiento social motivado por el agresor, cuadros clínicos que provocan inadaptación emocional, alteración de las relaciones familiares, bajo rendimiento laboral, absentismo laboral, aislamiento de los compañeros y trastorno de estrés postraumático. Igualmente, la mujer maltratada desarrolla mecanismos que le permiten adaptarse a la violencia y dependiendo del nivel de intensidad de ésta manifiestan sorpresa, alerta, desorientación o se acostumbran. Toda mujer que vive en un ambiente violento se adapta porque ha aceptado el abuso de poder ejercido por el hombre. Junto a este rasgo, y como consecuencia del dominio y de la manipulación, aparece la dependencia hacia el agresor (Ruíz, s.f).

2.2.7. Autoestima

Branden (1995) lo definió como la confianza en nuestra capacidad de pensar, en nuestra capacidad de enfrentarnos a los desafíos básicos de la vida. La confianza en nuestro derecho a triunfar y a ser felices; el sentimiento de ser respetables, de ser dignos, y de tener derecho a afirmar nuestras necesidades y carencias, a alcanzar nuestros principios morales y a gozar del fruto de nuestros esfuerzos.

Para la autora la importancia de la autoestima. Es el modo en que nos sentimos con respecto a nosotros mismos afecta virtualmente en forma decisiva todos los aspectos de nuestra experiencia, desde la manera en que funcionamos en el trabajo, el amor o el sexo, hasta nuestro proceder como padres y las posibilidades que tenemos de progresar en la vida. Nuestras respuestas ante los acontecimientos dependen de quien y que pensamos que somos. Por lo tanto, la autoestima es la clave del éxito o del fracaso.

Es importante mencionar que la formación de la autoestima es el punto de partida para que un niño disfrute de la vida, inicie y mantenga relaciones positivas con los demás, sea autónomo y capaz de aprender, se encuentra en la valía personal de sí mismo o autoestima. Hablar de autoestima es hablar de percepciones, pero también de emociones fuertemente arraigadas en el individuo. El concepto encierra no sólo un conjunto de características que definen a un sujeto, sino, además, el significado y la valoración que éste consciente o inconscientemente le otorga. (Hurtado, s.f).

Morán et al. (2005) Definen a la autoestima que es una poderosa fuerza dentro de cada uno de nosotros, es la confianza en nuestra capacidad de pensar y de afrontar los desafíos básicos de la vida, es la confianza en nuestro derecho a ser felices, el sentimiento de ser dignos, de merecer, de tener derecho a afirmar nuestras necesidades y gozar de los frutos de nuestros esfuerzos.

También la autoestima presenta dimensiones que estos autores lo mencionan: Sparisci (2013, citado por Milicic 2013) nos menciona que la autoestima tiene que ver

con valorar por separado cada ámbito que forma una persona humana: sus sector físico-corporal, su parte afectiva – emocional, su fracción académica – escolar.

Dimensión física: se refiere en ambos sexos, al hecho de sentirse atractivo físicamente. Incluye también, en los niños, el sentirse fuerte y capaz de defenderse; y en las niñas, el sentirse armoniosa y coordinada.

Dimensión social: incluye el sentimiento de sentirse aceptado o rechazado por los iguales y el sentimiento de pertenencia, es decir el sentirse parten de un grupo. También se relaciona con el hecho de sentirse capaz de enfrentar con éxito diferentes situaciones sociales.

Dimensión afectiva: se refiere a la autopercepción de características de personalidad, como sentirse: simpático/a, estable o inestable, valiente o temeroso, tranquilo o inquieto, generoso o tacaño, equilibrado o desequilibrado

Dimensión académica: la autopercepción de la capacidad para enfrentar con éxito las situaciones de la vida escolar y específicamente a la capacidad de rendir bien y ajustarse a las exigencias escolares.

Dimensión ética: sentirse un apersona buena y confiable o, por el contrario, mala y poco confiable. También incluye atributos como sentirse responsable o irresponsable, trabajador o flojo. La dimensión ética depende de la forma en que el niño interioriza los valores y las normas y de cómo se ha sentido frente a os adultos cuando las ha transgredido o ha sido sancionado.

Además, la autoestima es una capacidad medible, por lo tanto, existen niveles de autoestima.

Coopersmith (1976) plantea que existen distintos niveles de autoestima por lo cual cada persona reacciona ante situaciones similares, de forma diferente; teniendo expectativas desiguales ante el futuro, reacciones y auto conceptos disimiles.

Caracteriza a las personas con alta autoestima, media alta, media baja y baja y las define con las siguientes características:

Las personas con autoestima alta son expresivas, asertivas, con éxito académico y social, confían en sus propias percepciones y esperan siempre el éxito, consideran su trabajo de alta calidad y mantienen altas expectativas con respecto a trabajos futuros, maneja la creatividad, se autorrespetan y sienten orgullo de sí mismos, caminan hacia metas realistas.

Asimismo, las personas con autoestima media alta son expresivas, dependen de la aceptación social, igualmente tienen alto número de afirmaciones positivas, siendo más moderadas en sus expectativas y competencias que las anteriores.

Autoestima media baja encontramos individuos con este tipo de autoestima registran cierta inestabilidad en la auto-valoración. En algunos momentos las personas tienden a sentirse inferiores que otros, incapaces y débiles, mientras que en otros momentos se sienten útiles y capaces representando una autoestima alta.

Finalmente las persona con autoestima baja son aquellas personas que suelen mostrarse inseguras e insatisfechas a todo momento; al mismo tiempo se muestran muy sensibles ante críticas y tienen una gran dificultad a la hora de reclamar sus derechos, por lo tanto muchas veces se dejan pisotear por los demás.

Teoría de la autoestima

Coopersmith (1976). En esta teoría el autor indica que la autoestima como la parte evaluativa y valorativa de nosotros mismos, constituida por el conjunto de creencias y actitudes de una persona sobre sí mismo en 1981, Coopersmith corrobora sus definiciones afirmando que la autoestima es como la evaluación que una persona realiza y mantiene comúnmente sobre sí mismo, se expresa a través de sus actitudes de aprobación y desaprobación, indicando el grado en que cada persona se considere capaz, significativa,

competente y exitosa. Añade además que no está sujeta a cambios transitorios, sino más bien es estable al tiempo aceptando que en determinados momentos se dan ciertos cambios, expresado en las actitudes que toma sobre sí mismo.

AUTOESTIMA: Evaluación que una persona hace y comúnmente mantiene con respecto a sí mismo Stanley Coopersmith, (1990) según esta teoría evalúa las siguientes áreas:

Área sí mismo: Valoración que el sujeto se da de sí mismo.

Área social: Valoración que el evaluado da a su medio social.

Área hogar: Valoración que el evaluado da a su entorno familiar.

Área escuela: Valoración que el evaluado da a su entorno escolar.

Como lo vimos ya reflejado esta valoración se puede dar en distintos ámbitos y depende del mundo empírico del individuo, es algo que es esencial al ser humano y que consciente o inconscientemente hace presencia en sus actuaciones.

2.2.4. Etapas del desarrollo humano

Después de mencionar las actitudes frente a la violencia y la autoestima es necesario indicar que la adolescencia y la adultez son diferentes etapas, en cual indican Duskin, Papalia y Wendkos (2010) que un cambio físico importante es el inicio de la pubertad, el proceso que lleva a la madurez sexual o fertilidad, es decir, la capacidad para reproducirse. Además, los adolescentes procesan la información relativa a las emociones de manera diferente a los adultos. Esta diferencia podría explicar las elecciones poco sensatas de las adolescentes, como el abuso de sustancias y los riesgos sexuales. El desarrollo del cerebro inmaduro puede permitir sentimientos que anulan la razón e impiden que presten atención a las advertencias que los adultos consideran lógicas y persuasivas.

En los caminos hacia la edad adulta influyen factores como el género, capacidades académicas, primeras actitudes hacia la educación, expectativas al final de la adolescencia y clase social. Cada vez es más común que los adultos emergentes de los dos sexos continúen sus estudios y demoren la paternidad.

Algunos adultos emergentes tienen más recursos que otros (económicos y de desarrollo). Mucho depende del desarrollo del yo; una combinación de la capacidad de entenderse y entender al mundo, de integrar y sintetizar lo que uno percibe y sabe y de hacerse cargo del planear el curso de la propia vida. Algunos adultos emergentes tienen un yo más desarrollado que otros y, por lo tanto, son más capaces de aprender a valerse por sí mismos. Esta etapa ofrece una moratoria, un tiempo de espera, sin las presiones del desarrollo y con libertad para experimentar diversos papeles y estilos de la vida, pero también presentan un momento decisivo en el que cristalizan de manera gradual los compromisos del papel de adulto. Al término de estos años, el yo “se consolida en torno de un conjunto de papeles y convicciones que definen una personalidad adulta relativamente estable”. Frente a estos comportamientos y cambios del ser humano, las mujeres están más propensas a vivir diversas actitudes de violencia, esto teniendo en cuenta el desarrollo y formación de sus etapas y vivencias familiares.

2.2.5. Autoestima según diversas edades

La etapa del sí mismo exterior va desde los 2 años hasta los 12 aproximadamente y es la más decisiva para la estructuración de la autoestima. Etapa del sí mismo interior esta etapa va desde los 12 años en adelante, el sujeto se va haciendo más consciente de los efectos que tiene su forma de actuar en el medio que lo rodea, debido a que los otros se convierten en un espejo (a veces distorsionado) que le devuelven la información que de él perciben. (Panesso, y Arango 2017).

Rodríguez y Caño (2012) mencionan que las mujeres jóvenes con una autoestima elevada informan también de que disfrutaban de más experiencias positivas y son a su vez más eficaces en el afrontamiento de experiencias negativas, generando respuestas más adaptativas tras el fracaso.

Por otro lado, se encontró que el nivel de autoestima no se consigue de una vez y para siempre en la infancia. Puede crecer durante el proceso de maduración o se puede deteriorar. Hay gente cuya autoestima era más alta a los diez años que a los sesenta, y viceversa. La autoestima puede aumentar y decrecer y aumentar otra vez a lo largo de la vida. (Branden, 1995).

2.3. Definición de términos

2.3.1. Violencia

Rodríguez (s.f citado por Vidal, 2008) la define como la violación de la integridad de la persona , la cual suele ejercerse cuando interviene la fuerza física o la amenaza de su uso, pero también cuando se actúa en una secuencia que causa indefensión en el otro, por lo que este autor la considera un proceso en el que participamos todos y no un simple acto cuyo fin es la afirmación del dominio a través del cual busca el control de la presencia y las condiciones del estar, así como hacer del otro un medio considerándolo como propio y operando siempre sobre el estar del sujeto.

2.3.2. Violencia conyugal

Entendida como cualquier agresión física, psicológica o sexual que vulnere la libertad de uno de los miembros de la pareja y ocasionándole daños personales la cual además de afectar a la pareja, influirá negativamente en las personas que la rodean, conllevando a una serie de problemas familiares y sociales (Irazoque y Hurtado, 2002 citado por Echeburúa, 1998).

2.3.3. Cónyuge

Es aquel que se encuentra relacionado a otra persona a través del matrimonio. De igual manera los integrantes de una pareja que se encuentra casada, por lo tanto, son cónyuges entre sí. Para el derecho, los cónyuges son las personas físicas que establecen un matrimonio, esta unión les confiere derechos y obligaciones que son recíprocos: los cónyuges deben ser fieles, por mencionar una de las obligaciones; de lo contrario la otra parte puede presentar una demanda por adulterio (Pérez, 2016).

2.3.4. Actitudes frente a la violencia conyugal

Fenómeno sobre el cual tenemos intensas vivencias, forma parte de nuestras experiencias cotidianas y la mayoría de las veces es una presencia invisible que acompaña gran parte de nuestras interacciones diarias (Almocid et al., 1996).

2.3.5. Autoestima

La autoestima es la confianza en nuestra capacidad de pensar, en nuestra capacidad de enfrentarnos a los desafíos básicos de la vida. La confianza en nuestro derecho a triunfar y a ser felices; el sentimiento de ser respetables, de ser dignos, y de tener derecho a afirmar nuestras necesidades y carencias, a alcanzar nuestros principios morales y a gozar del fruto de nuestros esfuerzos (Branden, 1995).

2.4. Hipótesis de investigación

2.4.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre actitudes frente a la violencia conyugal y autoestima en las mujeres del vaso de leche de Otuzco – Cajamarca.

2.5. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	TIPO	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Actitudes frente Violencia conyugal	Generalmente es considerada como una forma de ejercer poder sobre alguien situado en una posición de inferioridad o de subordinación en la escala jerárquica. (Almocid et al., 1996)	Cuantitativo	Actitudes frente a la pareja. Actitudes frente al grupo (contexto, o grupo de procedencia) Actitudes frente las normas sociales. Autoestima	a. 2, 6, 10, 13, 18, 22, 26, 30. b. 3, 7, 11, 15, 19, 23, 27. c. 4, 8, 12, 16, 20, 24,28,31 d. 1, 5, 9, 14, 17, 21, 25, 29, 32	Escala de Actitudes frente a la violencia conyugal. Egoávil Josué (UNMSM) & Santibáñez, Oscar (UPSMP)

<p>Autoestima</p>	<p>Branden (1995) define que "La autoestima es la confianza en nuestra capacidad de pensar, en nuestra capacidad de enfrentarnos a los desafíos básicos de la vida. La confianza en nuestro derecho a triunfar y a ser felices; el sentimiento de ser respetables, de ser dignos, y de tener derecho a afirmar nuestras necesidades y carencias, a alcanzar nuestros principios morales y a gozar del fruto de nuestros esfuerzos."</p>	<p>Cuantitativo</p>	<p>Nivel de autoestima Alto de 75 a 100.</p> <p>Nivel de Autoestima Medio alto de 50 a 74.</p> <p>Nivel de Autoestima Medio bajo de 25 a 49.</p> <p>Nivel de Autoestima Bajo de 0 a 24</p>	<p>Sub escalas:</p> <p>I. Si mismo general: (13 ítems) 1,3,4,7,10,12,13,15,18, 19,23,24,25.</p> <p>II. social: (6 ítems) 2,5,8,14,17,21.</p> <p>III. Familiar: (6 ítems) 6, 9, 11, 16, 20,22.</p>	<p>Escala de Autoestima para Adultos de Coopermith. Stanley Coopersmith.</p>
--------------------------	---	---------------------	--	---	--

CAPÍTULO III. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

La investigación fue no experimental, ya que es un estudio encaminado a dar respuesta a problemas de índole psicológico y en el cual no se manipularon las variables (Ato, López y Benavente, 2013).

El diseño fue asociativo de tipo correlacional cuyo propósito principal fue explorar las relaciones entre variables con el objeto de pronosticar o explicar su comportamiento (Ato et al., 2013). Además, fue de tipo transversal debido a que los datos se recolectan en un solo momento (Hernández, Fernández y Baptista 2014).

3.2. Diseño de investigación

En cuanto al diseño de la investigación es correlacional. “La investigación correlacional es un tipo de estudio que tiene como propósito evaluar la relación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables (en un contexto particular). Los estudios cuantitativos correlacionales miden el grado de relación entre esas dos o más variables (cuantifican relaciones). Es decir, miden cada variable presuntamente relacionada y después también miden y analizan la correlación. Tales correlaciones se expresan en hipótesis sometidas a prueba” (Hernández et al., 2003 p.121).

3.3. Población, muestra y unidad de análisis

Población:

Estuvo conformada por las mujeres que asistieron al programa del vaso de leche de Otuzco – Cajamarca. Durante abril – julio de 2017. Las madres oscilaban entre 20 a 48 años de edad.

Muestra:

Las muestras de este trabajo de investigación fueron 32 mujeres que asisten al programa del vaso de leche de Otuzco – Cajamarca. Durante abril – julio 2017. De los cuales se considerará para el estudio la totalidad de los casos.

El muestro que se utilizó para este estudio **es no probabilístico**, por conveniencia porque se trabajó con todo el grupo formado de madres del programa vaso de leche de Otuzco durante el periodo de investigación.

Unidad de análisis:

En el estudio se tomó como unidad a las mujeres que asisten al programa del vaso de leche de Otuzco – Cajamarca. Durante abril – julio 2017.

3.4. Instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizó los siguientes instrumentos:

A. Escala de actitudes frente a la violencia conyugal

Los autores de este instrumento son Egoávil Josué (UNMSM) & Santivañez, Oscar (UPSMP) creado en el año 1997, en Perú, es un instrumento tipo Escalas de Lickert, diseñado para establecer cuantitativamente las relaciones conyugales y familiares de un grupo poblacional específico: Mujeres de zonas deprimidas sujetas a maltrato conyugal. La Escala de Actitudes Frente a la Violencia Conyugal (EAFVC) está compuesta por 32 ítems que miden la relación desde una total aceptación y total rechazo al comportamiento violento de la pareja con respecto de la mujer en el desarrollo de la vida conyugal. Estos ítems reflejan fundamentalmente criterios culturales de la relación mujer-varón en un entorno social donde la mujer cumple o asume roles de dependencia (económica, afectiva y social) respecto al varón. Su valides y confiabilidad se realizó en el Perú (Callao) donde se aplicó a una muestra de 150 madres de familia organizadas en Clubes de Madres del

Callao que presentaron denuncias de maltrato por violencia conyugal. Con esta muestra inicial se validó un Cuestionario cuyo análisis de validez arrojó un puntaje Z de 0,875

La duración de la administración es variada pudiendo oscilar entre 15 y 35 minutos puesto que la intención es que las evaluadas respondan íntegramente a la totalidad de las preguntas (Ver Anexo A y Anexo B).

a). Forma de calificación: El cuestionario consta de 32 ítems, el puntaje máximo es de 64 para la puntuación total y se considera que estaría indicando un nivel alto de conflicto en la relación de la pareja.

b) Confiabilidad: Se utilizó una muestra piloto de 32 madres que asisten al Programa de Vaso de Leche de Otuzco – Cajamarca. Mediante la cual se determinó la confiabilidad del instrumento utilizando el “Coeficiente alfa de Cronbach” donde el alfa obtenido fue de 0.865.

B. Inventario de autoestima Stanley Coopersmith

Es una prueba dirigida por Stanley Coopersmith, año 1967 País de origen estados Unidos, su objetivo es medir las actitudes valorativas hacia el sí mismo, en las áreas personal, social, familiar y académica de la experiencia de la persona. El inventario de autoestima para adultos es un test de personalidad de composición verbal, impreso, homogéneo y de potencia. El coeficiente de confiabilidad encontrado al usar el Alfa de Cronbach fue de 0.81 se realizó en la versión para adultos del Inventario de Autoestima de Coopersmith (1967) en población mexicana.

Su administración es individual o colectiva y tiene un tiempo aprox. de 20 minutos; aunque no hay tiempo límite. Los ítems se deben responder de acuerdo a si el sujeto se identifica o no con cada afirmación (Ver Anexo C y Anexo D).

a) Forma de calificación: El inventario consta de 25 ítems, el puntaje máximo es de 100 puntos. Los puntajes se obtienen sumando el número de ítems que respondió de forma correcta de acuerdo a la clave y multiplicando por 4.

b) Confiabilidad: Se utilizó una muestra piloto de 32 madres que asisten al Programa de Vaso de Leche de Otuzco – Cajamarca. Mediante la cual se determinó la confiabilidad del instrumento utilizando el “Coeficiente alfa de Cronbach” donde el alfa obtenido fue de 0.865.

3.5. Procedimiento de recolección de datos

En primer lugar, se tomó contacto con la presidenta del programa vaso de leche, pidiendo autorización para evaluar a las madres pertenecientes al programa (Ver Anexo E). Posteriormente, se procedió a evaluar a las beneficiarias del programa de vaso de leche coordinando con la presidenta para la evaluación respectiva.

Para obtener los resultados de esta investigación se consideró la escala de actitudes frente a la violencia conyugal, asimismo se utilizó el cuestionario de autoestima de Coopersmith. La aplicación se realizó de manera colectiva a las participantes; se dio las instrucciones de acuerdo al cuestionario elaborado para cada variable, explicándoles cómo se desarrollan.

3.6. Análisis de datos

Las técnicas que se utilizaron para la presente investigación fueron técnicas cuantitativas, análisis de frecuencias, porcentajes y correlación de Pearson. Con las estrategias de análisis cuantitativo se hizo referencia a pautas que hacen posible trabajar el análisis de datos obtenidos utilizando una base numérica, partiendo de una serie de sistemas de cálculo e interpretación regidos por unas reglas prácticamente estandarizadas. Los datos fueron procesados en el Paquete Estadístico para Ciencias Sociales SPSS, versión 22; con ayuda de una persona capacitada en el área estadística.

3.7. Consideraciones éticas

Esta investigación cumplió con los estándares éticos en cuanto al desarrollo, de los cuestionarios que se ha presentado a las participantes en el proyecto, que, al participar con la contestación de los ítems, las evaluadas tuvieron acceso a la información de sus resultados y orientación a partir de los mismos. Así como a la confidencialidad, ya que se trabajó con puntajes a fin de asegurar este aspecto. Por otro lado, se les aseguró que toda participación será voluntaria, para ello las participantes firmaron un consentimiento informado (Ver Anexo F) luego de escuchar los objetivos de la investigación, beneficios y otras condiciones de participación.

CAPÍTULO IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis de resultados

Tabla 1

Prueba de Normalidad de los instrumentos de actitudes frente a la violencia conyugal y autoestima

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	G1	Sig.
Total actitudes	,944	32	,096
Total, autoestima	,952	32	,167

La prueba de normalidad aplicada a los instrumentos de actitudes frente a la violencia conyugal y autoestima en mujeres del programa del vaso de leche del Centro Poblado Otuzco- Cajamarca fue la de Shapiro Wilk, donde se encontró que existe una distribución normal, por lo cual se utilizó el estadístico paramétrico de Pearson, teniendo como nivel de significancia en actitudes ,096 y autoestima ,167 (Ver tabla 1).

Tabla 2

Correlación Actitudes frente a la violencia conyugal y autoestima

	Total actitudes	
Total autoestima	Correlación de Pearson	,165
	Sig. (bilateral)	,367
	N	32

Para determinar la relación entre actitudes frente a la violencia conyugal y autoestima se utilizó la correlación de Pearson, donde la correlación es significativa cuando es $>.05$ y no existe correlación significativa cuando es $<.05$. Sabiendo esto, se puede apreciar que no existe una correlación significativa entre actitudes frente a la violencia y autoestima, puesto que la significancia es .367, es decir, mayor al .05 asumido

inicialmente, por lo que se puede decir, además que esta correlación es de .165, considerado este valor no significativo para la correlación. (Ver tabla 2).

Tabla 3

Niveles de actitudes frente a la violencia conyugal

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Tendencia negativa	1	3,1
	Bajo	31	96,9
	Total	32	100,0

Nota: los niveles que evalúa el test de actitudes frente a la violencia conyugal son 5: alto, tendencia positiva, promedio, tendencia negativa y bajo; de los cuales solamente se consideró los que figuran en la tabla debido a la escasez de evaluadas en el primer nivel.

De las 32 mujeres que fueron evaluadas del programa de vaso de leche del Centro Poblado de Otuzco – Cajamarca, 1 evaluada obtuvo un nivel de actitudes frente a la violencia conyugal con tendencia negativa que representa al 3,1%. Por otro lado, 31 mujeres evaluadas obtuvieron un nivel de actitudes frente a la violencia conyugal bajo, equivalente al 96,9%. (Ver tabla 3).

Tabla 4
Niveles de actitudes frente a la violencia conyugal, según edades

	Nivel de actitudes		Total
	Tendencia negativa	Bajo	
Edad	20	0	5
	21	0	1
	23	0	2
	24	0	1
	25	0	1
	26	0	2
	28	0	1
	30	1	2
	31	0	1
	32	0	1
	33	0	4
	34	0	2
	35	0	2
	37	0	3
	38	0	2
	41	0	1
	48	0	1
Total	1	31	32

Nota: los niveles que evalúa el test de actitudes frente a la violencia conyugal son 5: alto, tendencia positiva, promedio, tendencia negativa y bajo; de los cuales solamente se consideró los que figuran en la tabla debido a la escasez de evaluadas en el primer nivel.

Del total de mujeres evaluadas del nivel frente a la violencia conyugal, 1 evaluada de 30 años de edad obtuvo un nivel de actitudes con tendencia negativa y 5 evaluadas de 20 años de edad obtuvieron un nivel de actitudes bajo, 4 evaluadas de 33 años de edad obtuvieron un nivel de actitudes bajo, 3 evaluadas de 37 años de edad obtuvieron un nivel de actitudes bajo, 5 evaluada que oscilan entre las edades de 23 a 38 años de edad obtuvieron un nivel de actitudes bajo y 9 evaluadas que oscilan entre las edades de 21 a 48 años de edad obtuvieron un nivel de actitudes bajo (Ver tabla 4).

Tabla 5
Niveles de actitudes frente a la violencia conyugal, según grado de instrucción

		Nivel de actitudes			Porcentaje
		Tendencia negativa	Bajo	Total	
Instrucción educativa	Primaria	1	15	16	50%
	Secundaria	0	16	16	50%
Total		1	31	32	100%

Nota: los niveles que evalúa el test de actitudes frente a la violencia conyugal son 5: alto, tendencia positiva, promedio, tendencia negativa y bajo; de los cuales solamente se consideró los que figuran en la tabla debido a la escasez de evaluadas en el primer nivel.

Las mujeres que fueron evaluadas del programa de vaso de leche de Otuzco – Cajamarca obtuvieron un grado de instrucción primaria 1 evaluada obtuvo un nivel de actitudes con tendencia negativa con un 50 % y 15 evaluadas obtuvieron un nivel de actitudes bajo con un 50%. (Ver tabla 5).

Tabla 6
Nivel de la dimensión actitudes frente a la pareja

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Promedio	1	3,1%
	Tendencia negativa	1	3,1%
	Bajo	30	93,8%
	Total	32	100,0%

Nota: las dimensiones que evalúa el test de actitudes frente a la violencia conyugal son 5 alto, tendencia positiva, promedio, tendencia negativa y bajo; de los cuales solamente se consideró los que figuran en la tabla debido a la escasez de evaluadas en el primer nivel.

De las mujeres que fueron evaluadas del test de actitudes frente a la violencia conyugal del programa de vaso de leche de Otuzco – Cajamarca, en el nivel de la dimensión de actitudes frente a la pareja 1 evaluada obtuvo un nivel promedio con un 3,1%; de igual manera 1 evaluada obtuvo un nivel con tendencia negativa haciendo un 3,1%. Asimismo 30 evaluadas obtuvieron un nivel de actitudes bajo con un 93,8% (Ver tabla 6).

Tabla 7
Nivel de la dimensión actitudes frente al grupo.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido%	Promedio	1	3,1 %
	Tendencia negativa	5	15,6 %
	Bajo	26	81,3 %
	Total	32	100,0 %

Nota: las dimensiones que evalúa el test de actitudes frente a la violencia conyugal son 5 alto, tendencia positiva, promedio, tendencia negativa y bajo; de los cuales solamente se consideró los que figuran en la tabla debido a la escasez de evaluadas en el primer nivel.

De las mujeres que fueron evaluadas del test de actitudes frente a la violencia conyugal del programa de vaso de leche de Otuzco – Cajamarca, en el nivel de la dimensión de actitudes frente al grupo 1 evaluada obtuvo un nivel promedio con un 3,1%; asimismo 5 evaluadas obtuvieron un nivel con tendencia negativa haciendo un 15,6%. Finalmente 26 evaluadas obtuvieron un nivel de actitudes bajo con un 81,3%. (Ver tabla 7).

Tabla 8
Nivel de la dimensión frente a las normas sociales

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Promedio	3	9,4 %
	Tendencia negativa	14	43,8 %
	Bajo	15	46,9 %
	Total	32	100,0 %

Nota: las dimensiones que evalúa el test de actitudes frente a la violencia conyugal son 5 alto, tendencia positiva, promedio, tendencia negativa y bajo; de los cuales solamente se consideró los que figuran en la tabla debido a la escasez de evaluadas en el primer nivel.

De las mujeres que fueron evaluadas del test de actitudes frente a la violencia conyugal del programa de vaso de leche de Otuzco – Cajamarca, en el nivel de la dimensión de actitudes frente a las normas sociales tres evaluadas obtuvieron un nivel promedio con un 9,4%; 14 evaluadas obtuvieron un nivel con tendencia negativa haciendo un 43,8%. Finalmente 15 evaluadas obtuvieron un nivel de actitudes bajo con un 46,9%. (Ver tabla 8).

Tabla 9

Nivel de la dimensión autoestima

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Promedio	1	3,1
	Tendencia negativa	14	43,8
	Bajo	17	53,1
	Total	32	100,0

Nota: las dimensiones que evalúa el test de actitudes frente a la violencia conyugal son 5 alto, tendencia positiva, promedio, tendencia negativa y bajo; de los cuales solamente se consideró los que figuran en la tabla debido a la escasez de evaluadas en el primer nivel.

De las mujeres que fueron evaluadas del test de actitudes frente a la violencia conyugal del programa de vaso de leche de Otuzco – Cajamarca, en el nivel de la dimensión autoestima 1 evaluada obtuvo un nivel promedio con un 3,1%; 14 evaluadas obtuvieron un nivel con tendencia negativa haciendo un 43,8%. Finalmente 17 evaluadas obtuvieron un nivel de actitudes bajo con un 53,1%. (Ver tabla 9).

Tabla 10
Autoestima

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Autoestima alta	18	56,2 %
	Autoestima medio alta	14	43,8 %
	Total	32	100,0 %

Nota: Los niveles que mide el test de autoestima de Coopersmith son 4 Nivel de Autoestima Bajo, Nivel de Autoestima Medio bajo, Nivel de Autoestima Medio alto y Nivel de autoestima Alto. Se ha excluido el nivel de autoestima Bajo y nivel de autoestima medio bajo, por no encontrarse ninguna persona en estos niveles.

De las mujeres que fueron evaluadas del programa de vaso de leche del Centro Poblado de Otuzco – Cajamarca, 18 de ellas obtuvieron un nivel de una autoestima alta con un 56,2%. Asimismo, 14 obtuvieron una autoestima medio alta con un 43,8%. (Ver tabla 10).

Tabla 11

Niveles de autoestima, según edades

	Nivel			
	Autoestima alta	Autoestima medio alta	Total	
Edad	20	2	3	5
	21	0	1	1
	23	2	0	2
	24	1	0	1
	25	1	0	1
	26	1	1	2
	28	1	0	1
	30	2	0	2
	31	1	0	1
	32	0	1	1
	33	0	4	4
	34	2	0	2
	35	1	1	2
	37	2	1	3
	38	0	2	2
	41	1	0	1
	48	1	0	1
Total	18	14	32	

Nota: Los niveles que mide el test de autoestima de Coopersmith son 4 Nivel de Autoestima Bajo, Nivel de Autoestima Medio bajo, Nivel de Autoestima Medio alto y Nivel de autoestima Alto. Se ha excluido el nivel de autoestima Bajo y nivel de autoestima medio bajo, por no encontrarse ninguna persona en estos niveles.

Del total de mujeres evaluadas de los niveles de autoestima, 5 evaluada que oscilan entre las edades de 20 a 37 años de edad obtuvieron un nivel de autoestima alta y 8 evaluadas de 24 a 48 años de edad obtuvieron un nivel de autoestima alto, asimismo 4 evaluadas de 21 a 38 años de edad no obtuvieron ningún nivel de autoestima. Asimismo 4 evaluadas de 33 años de edad obtuvieron un nivel medio alto, 3 evaluadas de 20 años de edad obtuvieron un nivel de autoestima medio alta, 2 evaluadas de 38 años obtuvieron un nivel de autoestima medio alta y 5 evaluadas que oscilan entre las edades de 21 a 37 años de edad también obtuvieron un nivel de autoestima medio alta. (Ver tabla 11).

Tabla 12

Niveles de autoestima, según grado de instrucción

		Nivel		Total
		Autoestima alta	Autoestima medio alta	
Instrucción educativa	Primaria	10	6	16
	Secundaria	8	8	16
Total		18	14	32

Nota: Los niveles que mide el test de autoestima de Coopersmith son 4 Nivel de Autoestima Bajo, Nivel de Autoestima Medio bajo, Nivel de Autoestima Medio alto y Nivel de autoestima Alto. Se ha excluido el nivel de autoestima Bajo y nivel de autoestima medio bajo, por no encontrarse ninguna persona en estos niveles.

De las mujeres que fueron evaluadas del programa de vaso de leche de Otuzco – Cajamarca, 10 con grado de instrucción primaria obtuvieron una autoestima alta y 6 evaluada obtuvieron una autoestima medio alta. De igual manera 8 evaluadas con grado de instrucción secundaria obtuvieron un nivel de autoestima alta y 8 evaluadas obtuvieron un nivel de autoestima medio alta. (Ver tabla 12).

4.2. Discusión de resultados

Para empezar la discusión de resultados se analizó primeramente los niveles de las actitudes frente a la violencia conyugal, considerando sus dimensiones. Posteriormente se trabajó los niveles de autoestima presentes en la misma población. El análisis de cada variable fue hecho considerando su grado de instrucción y edad. Finalmente se evaluó la relación entre las actitudes frente a la violencia conyugal y autoestima en las 32 mujeres evaluadas del Centro Poblado de Otuzco.

Considerando el contexto en el que vive la población evaluada, se puede observar que las evaluadas, en cierta medida, perciben a la violencia como algo natural, normal e incluso como la única manera viable de hacer frente a los problemas y disputas; esto se puede evidenciar en las entrevistas psicológicas realizadas a las mujeres de esta zona.

En cuanto a los niveles de las actitudes frente a la violencia conyugal se encontró que existe un nivel bajo que predomina en un 96.9%, esto podría estar relacionado con la forma de vida de la zona rural en la que vive la población evaluada.

En cuanto a los niveles de las actitudes frente a la violencia conyugal en las mujeres evaluadas que oscilan entre 20 y 48 años de edad predominó el nivel bajo esto debido a que las evaluadas tanto jóvenes como adultas no recurren a buscar ayuda profesional. Si la mujer se queja, el maltratador lo niega todo y vuelca la culpabilidad en ella, con lo que las mujeres se sienten cada vez más culpables y acaban dudando de su percepción de la realidad así mismo se ven sometidas a situaciones que no pueden controlar, desisten y asumen su situación, evitando escapar (Artacho, et al., s.f).

De la misma manera en lo que se refiere a los niveles de las actitudes frente a la violencia conyugal según el grado de instrucción se encontró que las evaluadas de nivel primaria obtuvieron un nivel bajo y las evaluadas de nivel secundaria también obtuvieron un nivel bajo. El nivel bajo obtenido implica actitudes positivas o de aceptación frente a la

violencia conyugal que podría estar sustentado por su forma de vida en la zona rural en la que viven. Las mujeres en la zona rural son cada vez más vulnerables ante las diferencias a las que se ven expuestas por las limitaciones en educación y en el acceso a empleos remunerados, que afecta directamente al contexto económico en el que se desenvuelve (Maya, s.f.).

En cuanto a las dimensiones de las actitudes frente a la violencia conyugal se pudo apreciar que la dimensión frente a la pareja es de nivel bajo, porque es frecuente que las mujeres oculten o resten importancia a su condición de maltratadas, y solo denuncian situaciones que pongan en riesgo su vida o la de sus hijos. Esto genera una subestimación del problema. (Vargas, 2017)

En lo que se refiere a las dimensiones de actitudes frente a la violencia conyugal, en la dimensión frente al grupo, las evaluadas obtuvieron un nivel bajo, por lo que a menudo, los enfrentamientos con el entorno, que no siempre comprende a las mujeres que han sido víctimas, por lo cual las mujeres maltratadas resultan en una situación de aislamiento que les impide poder integrarse y tomar conciencia de la realidad que viven en su completa dimensión y perpetúan, en cierto modo, la ocultación del maltrato. (Pérez, 2012).

En la dimensión frente a las normas sociales suelen tener menores inhibiciones para hablar de este problema, al que consideran normal, cuanto mayor es el nivel social y educativo de la víctima, sus dificultades para develar el problema son mayores. (INEI, 2002).

Asimismo, en la dimensión de autoestima en las mujeres evaluadas es bajo, esto debido a que las mujeres podrían ser víctimas de maltrato y se ven obligadas a centrar su atención en complacer al maltratador para prevenir futuros episodios de violencia, dejando a un lado la propia satisfacción de sus necesidades (Dutton y Painter 1981). A

pesar de sufrir diversos maltratos en sus vidas cotidianas. Las evaluadas obtuvieron un nivel bajo, por considerarse que viven en las zonas rurales están más acostumbradas y pueden soportar la violencia machista (Crisóstomo, 2016).

Por otro lado, en cuanto a la evaluación de autoestima y sus niveles, se encontró que el nivel más predominante, en las mujeres evaluadas, es alto con un 56,2 % esto debido que las mujeres tienen una autoestima alta y no lo manifiestan a su favor no actúan de manera positiva, es decir lo aprendieron dependiendo de las condiciones de vida y de lo que cada una ha experimentado a lo largo de su vida y en sus relaciones sociales. Al poseer una alta autoestima, les ayudará como medio para ser felices, afrontar la vida con confianza, y prevenir futuras situaciones de violencia, la ausencia de esta dosis de autoestima, la vida puede resultar enormemente penosa (Martínez, 2013).

En cuanto a los niveles de autoestima, según edades se observó que las mujeres, tanto jóvenes como adultas obtuvieron un nivel alto. El nivel de autoestima no se consigue de una vez y para siempre en la infancia. Puede crecer durante el proceso de maduración o se puede deteriorar. Hay gente cuya autoestima era más alta a los diez años que a los sesenta, y viceversa. La autoestima puede aumentar y decrecer y aumentar otra vez a lo largo de la vida. (Branden, 1995).

En cuanto a los niveles de autoestima según el grado de instrucción, las evaluadas con grado de instrucción primaria obtuvieron un nivel más alto que aquellas con un grado de instrucción secundario, esto debido que la práctica pedagógica demuestra que el proceso permanente de análisis identifica los conocimientos y habilidades que posee el alumno así como sus características personales y factores sociales de su entorno, sin embargo, muy pocos diagnósticos conciben el estudio de la autoestima de las alumnas, debido fundamentalmente a la falta de conocimiento teórico al respecto y a falta de

instrumentos que permitan medir el nivel de desarrollo de un proceso interno como es la autoestima. (Acosta y Hernández 2004).

Cabe mencionar que del antecedente mencionado de Chipana y Coaquira (2015) tiene una similitud con la evaluación de los niveles autoestima realizada a las mujeres del programa de Vaso de Leche de Otuzco. Asimismo, Olivares (2012) señalan las diversas estrategias que las mujeres implementaron para salir de la relación de pareja violenta. Es necesario mencionar que durante las atenciones a las mujeres del programa de vaso de leche en el Puesto de Salud de Otuzco se realizó diversas estrategias de afrontamiento a la violencia mediante charlas, talleres, trípticos, orientación y consejería psicológica, que sufren por parte de su pareja u otras personas.

Después de haber evaluado a las 32 madres se obtuvo como resultado que las actitudes frente a la violencia conyugal y la autoestima en la misma población no tienen una correlación significativa, lo que indica que la hipótesis planteada no ha sido confirmada. Esto podría deberse a que las mujeres evaluadas son más propensas al maltrato por parte de su agresor, las mismas que no realizan denuncias por no verse inmersas en este problema, la concepción que las mujeres de zona rural tienen acerca de la violencia conyugal, puesto que existe una clara distinción entre zona rural y urbana en cuanto a la vivencia y a la concepción de la situación de violencia. El género se vive de forma diferente de acuerdo al contexto; sin embargo, estamos conscientes que cuando el patrón relacional de la violencia llega a niveles extremos, la reestructuración ya no es posible y la alternativa es la disolución (Almocid et al., 1996).

CAPÍTULO V. Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

- ✓ A través de esta investigación se encontró que existe una distribución normal, por lo cual se utilizó el estadístico paramétrico de Pearson, teniendo como nivel de significancia en actitudes ,096 y autoestima ,167
- ✓ No existe una correlación significativa entre Actitudes frente a la violencia conyugal y autoestima.
- ✓ En cuanto a la variable de actitudes frente a la violencia conyugal se encontró que existe un nivel bajo.
- ✓ En lo que se refiere a los niveles de las actitudes frente a la violencia conyugal según edades, predominó el nivel bajo.
- ✓ Asimismo, en los niveles de las actitudes frente a la violencia conyugal según el grado de instrucción secundaria se encontró que el más resaltante fue el nivel bajo.
- ✓ En lo que se refiere a las dimensiones de las actitudes frente a la violencia conyugal se pudo apreciar que la dimensión frente a la pareja, frente al grupo, frente a las normas sociales y autoestima, las evaluadas obtuvieron un nivel bajo.
- ✓ Respecto a la variable de autoestima se observó en las mujeres evaluadas obtuvieron un nivel alto.
- ✓ En cuanto a los niveles de autoestima, según edades obtuvieron un nivel medio alto.
- ✓ Finalmente, en los niveles de autoestima según el grado de instrucción, las evaluadas del nivel primario obtuvieron un nivel alto.

5.2. Recomendaciones

- Es importante realizar investigaciones sobre las variables de Actitudes frente a la violencia Conyugal y el Inventario de Autoestima de Coopersmith. en el Centro poblado de Otuzco - Cajamarca, con una mayor muestra de participantes, para obtener una mejor apreciación.
- Permitir que los internos de psicología del Puesto de Salud de Otuzco – Cajamarca tengan acceso a los resultados de esta investigación para que conociendo la realidad brinden una mejor orientación y consejería a las mujeres que se encuentra inmersas en este problema.
- Promover campañas de orientación y consejería psicológica permanente dirigida a la población para ayudar a las víctimas que sufren violencia; a través del consultorio Psicológico de Otuzco.
- Sensibilizar a las mujeres evaluadas para que busquen ayuda profesional y puedan superar su estado emocional.
- Que se planteen programas de intervención para ayudar a las mujeres que sufren violencia física y psicológica con el fin de recuperar su estado emocional y social; sobre todo en las zonas rurales, ya que en éstas aún hay mayor dificultad para rechazar la violencia.
- Que el consultorio psicológico de Otuzco en coordinación con las autoridades locales e instituciones competentes puedan intervenir a las mujeres violentadas y así erradicar la violencia en el mencionado lugar.

REFERENCIAS

- Acosta, R, y Hernández, J. (2004). *La autoestima en la educación*. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/304239310/Dialnet-La-Autoestima-En-La-Educacion>
- Aguilar, P. y Rodríguez, P. (2015). Resiliencia y actitudes frente a la violencia conyugal en la Libertad. *Revista de Psicología*, 17(2), 30-35. Doi: 10.18050/revpsi.v17n2a2.2015. Recuperado de [file:///C:/Users/usuario/Downloads/661-%23%23default.genres.article%23%23-2184-2-10-20171130%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/661-%23%23default.genres.article%23%23-2184-2-10-20171130%20(1).pdf)
- Almocid, F, Daroch, C, Mena, P, Palma, Razeto, M. y Zamora, E. (1996). Investigación Social sobre Violencia Conyugal. *Red de Revistas Científicas de América Latina*, 4(1), 1-17. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=19500414>.
- Álvarez, O, Callejas, Y, Castañeda, M, Del Valle, J. y Suárez, M. (2008). Cambios de actitudes sobre la percepción de la violencia intrafamiliar por mujeres víctimas del municipio “Julio Antonio Mella”. *Red de Revistas Científicas de América*, 12(1), 1- 9 <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368445246006>.
- Amor, P, Bohórquez, I, y Echeburúa, E. (2006). Por qué y a qué coste físico y psicológico permanece la mujer junto a su pareja maltratadora. Recuperado de <http://revistas.uned.es/index.php/accionpsicologica/article/view/483/422>
- Artacho, A, Castellanos, P, Holgado, M, Bellido, J, y Muñoz, N. (s.f) Sobre la Inhibición a denunciar de las víctimas de violencia de género. Recuperado de: <http://www.once.es/new/plan-de-igualdad/estrategia-de-lucha-contra-la-violencia-de-genero/Inhibición-Denunciar-VictimasVG.pdf>
- Arriola, G, Pérez, E, Nava, V, y Moreno, M. (2009). Grupos vulnerables. <http://148.228.165.6/PES/fhs/Dimension%20Educacion%20para%20la%20salud/Grupos%20vulnerables.pdf>
- Ato, M, López, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de psicología*, 29(3), 1038 – 1059. Recuperado de <http://revistas.um.es/analesps>.
- Bogantes, J. (2008). Violencia doméstica. Recuperado de <http://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v25n2/3739.pdf>.
- Branden, N. (1995). Desarrollo de la autoestima. Barcelona. Recuperado de: <http://www.gitanos.org/publicaciones/guiapromocionmujeres/pdf/04.pdf>.

- Carneiro, L, Teodoro, G. y Chicone, G. (2006). Autoestima de las Mujeres que Sufrieron Violencias. Brasil. *Revista Latinoamericana Enfermagem*, 14(5), 1- 7 Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692006000500009&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- Coopersmith, S. (1996). *Características de la autoestima*. Recuperado de http://www.tauniversity.org/sites/default/files/tesis/tesis_daniela_steiner.pdf.
- Chipana, R, y Coaquira, B. (2015). Violencia de género asociado con el nivel de autoestima en mujeres asistentes al puesto de salud los choferes setiembre – noviembre 2015. (Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería). Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” Juliaca - Perú. Recuperado de <http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/176/DNI%20N%C2%BA%2044649786%20DNI%20N%C2%BA%2045666936.pdf?sequence=1&isAllowed=>
- Crisótomo, M. (2016). Violencia contra las mujeres rurales: Una Etnografía del Estado Peruano. Recuperado de http://cisepa.pucp.edu.pe/wp-content/uploads/2016/06/Mercedes-Cris%C3%B3stomo_-1.pdf
- Hernández, R, Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Tipo de estudio y diseño de la investigación. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/364368475/Modelo-de-tesis>
- Hurtado, H. Concepto, Formación, Desarrollo e Indicaciones acerca de su Diagnóstico. Recuperado de [http://www.girasol-levante.com/art/Autoestima %20y%20 diagnostico.pdf](http://www.girasol-levante.com/art/Autoestima%20y%20diagnostico.pdf)
- Delgado, A, Escurra, L, Atalaya, M, Pequeña, J, Cuzcano, A, Álvarez, F y Rodríguez. (1984). Actitudes hacia la Violencia contra la Mujer en la relación de pareja en estudiantes de cuarto grado de secundaria de Instituciones Educativas Estatales y no Estatales de Lima Metropolitana. Recuperado de [file:///C:/Users/usuario/Downloads/6549-23003-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/6549-23003-1-PB%20(2).pdf)
- Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. (2013). Violencia contra las mujeres, niñas y niños. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1356/pdf/cap012.pdf
- Feldman, R., Olds, S., y Papalia, D. (2009). *Desarrollo humano*. Recuperado de McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A.de C.V.

- INEI. (2002). *Factores asociados a la presencia de violencia hacia la mujer*. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0560/Libro.pdf
- Irazoque, E, y Hurtado, M. (2002). *Violencia conyugal y trastornos de personalidad*. Recuperado de <http://www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/rap/v1n1/v1n1a04.pdf>
- Lafuente, E. (2015). Intervención grupal con mujeres víctimas de violencia de género: Taller Creciendo Juntas. Recuperado de http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/161071/TFM_Lafuente%20Bolufer_Eugenia.pdf?sequence=1
- Loza, K. (2012). Derechos Humanos de los grupos vulnerables: mujeres, niños, personas de la tercera edad, personas en estado de discapacidad. Recuperado de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2012/07/01/Loza-Kelly.pdf>
- Martínez, A. (2013). Proyecto para trabajar la autoestima en mujeres víctimas de violencia de género. Recuperado de http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/117747/TFM_2013_MartinezGozaloAI.pdf;sequence=1
- Maya, V. (s.f). La educación de las Mujeres en medio rural. Pág. 12. Recuperado de <file:///C:/Users/usuario/Downloads/Dialnet-LaEducacionDeLasMujeresEnElMedioRural-2376713.pdf>
- Morán, A, Izarra, C, Trinidad, F, Calderón, F, Tejada, J, Rojas, M...Yeri, A. (2005). *Autoestima, equidad para la mujer y desarrollo social*. Recuperado de http://www.caritas.org.pe/documentos/Autoestima_Equidad_para_la_Mujer.pdf
- Montalvo, R, y Prieto, L. (2006). *Violencia hacia la mujer en el ámbito familiar en dos distritos rurales de la provincia de chota – Cajamarca*. Recuperado de http://www.ser.org.pe/files/violencia_hacia_mujer__distritos_rurales.pdf
- Navarro, M. (2009). Autoconocimiento y Autoestima. *Revista digital para profesionales de la enseñanza*. 1-9. Recuperado de <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd6409.pdf>.
- Organización Mundial de la Salud. (1998). Violencia contra la mujer un tema de salud prioritario. Recuperado de http://www.who.int/gender/violence/violencia_infopack1.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Recuperado de http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf.w

- Organización Mundial de la Salud. (2013). Departamento de Salud Reproductiva e Investigación, Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres, Consejo Sudafricano de Investigaciones Médicas. Recuperado de <http://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures>.
- Olivares, P. (2012). Violencia hacia la mujer en la relación de pareja una comprensión de cómo a través del proceso de dignificación de la mujer es posible salir de las dinámicas interaccionales violentas. Recuperado de <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/3284/PradaOlivaresAndreaCarolina2012.pdf?sequence=1>
- Panesso, K, y Arango, M. (2017). La Autoestima, proceso humano. Recuperado de <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/Psyconex/article/viewFile/328507/20785325>
- Papalia, D, Wendkos, S, y Duskin, R. (2004). Psicología del desarrollo. Recuperado de <http://salud.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/16/2017/03/Psicologia-del-Desarrollo-PAPALIA-2009.pdf>
- Pérez, B. (2012). *Mujeres víctimas de violencia de género: vivencias y demandas*. Recuperado de http://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/violencia_guias/es_def/adjuntos/pub.mujeres.victimas.de.violencia.cas.pdf
- Pérez, L. (2016). Definición de cónyuge. Recuperado de <https://definicion.de/conyuge/> Programa de Vaso de Leche (1985). Recuperado de http://www.predes.org.pe/predes/basedatos/ayudatematica_pdf/programa_vaso_%20leche.pdf
- Ramírez, K. (2015). *Prevalencia y factores asociados a la violencia en mujeres en edad fértil, que acuden al Puesto de Salud de Mallares del distrito de Marcavelica, Provincia de Sullana durante el periodo 2012-2015* (Tesis para obtener título de licenciada en obstetricia), Universidad Católica los Ángeles de Chimbote – Perú. Recuperado de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/733/VIOLENCIA_RAMIREZ_OBALLE_KARINA_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rodríguez, C, y Caño, A. (2012). Autoestima en la adolescencia: análisis y estrategias de intervención. Recuperado de <http://www.ijpsy.com/volumen12/num3/337/autoestima-en-la-adolescencia-anlisis-ES.pdf>

- Rodríguez, L. (s.f). Definición, fundamentación y clasificación de la violencia. Recuperado de <https://trasodigital.files.wordpress.com/2013/07/articulo-violencia.pdf>
- Ruíz, Y. (s.f). *La Violencia contra la mujer en la sociedad actual: análisis y propuestas de prevención.* Recuperado de http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/78453/forum_2007_18.pdf
- Rodríguez, R, y Cantera, L. (2012) *Violencia de Género en la Pareja Una Revisión Teórica.* Recuperado de http://conductitlan.org.mx/15_conflictosdepareja/Materiales/ViolenciaDeGenero.pdf
- Sparisci, V. (2013). Representación de la autoestima y la personalidad en protagonistas de anuncios audiovisuales de automóviles. Recuperado de <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC113919.pdf>.
- Vargas, H. (2017). *Violencia contra la mujer infligida por su pareja y su relación con la salud mental de los hijos adolescentes.* Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v28n1/a09v28n1.pdf>

