

VIOLENCIA FAMILIAR Y AUTOESTIMA EN PACIENTES MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DEL CENTRO DE SALUD PAUCARÁ, 2022

por Henry Roald Zumaeta López

Fecha de entrega: 29-mar-2023 10:33a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2050040114

Nombre del archivo: NIVELES_DE_VIOLENCIA_Y_AUTOESTIMA_CORRECTO_ACTUAL.doc (538.5K)

Total de palabras: 8979

Total de caracteres: 49546

UNIVERSIDAD CATOLICA DE TRUJILLO

BENEDICTO XVI

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN INTERVENCIÓN EN VIOLENCIA CONTRA

LAS MUJERES



**VIOLENCIA FAMILIAR Y AUTOESTIMA EN PACIENTES MUJERES
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DEL CENTRO DE SALUD PAUCARÁ, 2022**

Tesis para obtener el grado académico de

**MAESTRO EN INTERVENCIÓN EN VIOLENCIA CONTRA LAS
MUJERES**

AUTOR

Br. Henry Roald Zumaeta López

ORCID: 0000-0002-3698-4625

ASESORA

Dra. Mirtha Mercedes Fernández Mantilla

ORCID: 0000-0002-8711-7660

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Intervención en Violencia contra las Mujeres

TRUJILLO - PERÚ

2023

I. INTRODUCCIÓN

La violencia familiar representa un fenómeno problemático aún de alta prioridad para diversos paradigmas del desarrollo del bienestar humano, en especial cuando se estudia al género femenino como parte del grupo más afectado por esta (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021), en ese sentido, autores como Guzmán et al., (2021), y Lorente et al., (2022), han demostrado, en estos últimos años, que el 35% de mujeres de diversas naciones del mundo, son violentadas por lo menos alguna vez en su vida, mientras que un 30% de las mismas, aseguran haber sufrido algún tipo de agresión física o sexual por parte de su conyugue. A esto se le suma el hecho de que, en una escala global, un 38 % de los feminicidios poseen una autoría masculina, con relación cercana a la víctima (López et al., 2022).

En ese sentido, para Ruíz et al., (2022), la violencia familiar es como una enfermedad que afecta al mundo, que daña a miles de mujeres y se ha visto incrementada con mayor intensidad durante la pandemia de COVID-19, llegando a la extraordinaria cifra encontrada por Lorente (2020), de 641 millones de mujeres a nivel mundial, ⁸ víctimas de hechos de violencia, principalmente cometidos por miembros de su círculo cercano, lo cual la hace uno de los problemas psicosociales de naturaleza familiar, con mayor incidencia.

A pesar esto, la región latinoamericana no dispone de una estrategia definitiva que contrarreste o frene la violencia familiar hacia las mujeres (Puente et al., 2021), lo que trae consigo no solo afectaciones directas a su salud, sino también, como lo expresa Mayén (2019), problemas en el decaimiento exponencial en su cotidianeidad y en su visión de la propia persona, llegando al extremo de aceptar no disfrutar su vida y optar por acciones que puedan aliviar el dolor emocional. Entre estas medidas, está la normalización y aceptación de actos violentos, el retraimiento social y las conductas inadecuadas con personas de su entorno social. En el peor de los casos, la persona violentada optará por las autolesiones, lo cual se redirige a problemas de ansiedad y depresión clínicamente graves.

A nivel nacional, para Ricalde et al., (2018), la violencia familiar y sus consecuencias se hacen notar en diferentes regiones, tanto en zonas rurales o urbanas, esto debido a que socialmente se han tomado con poca seriedad los temas relacionados a la violencia doméstica, convirtiéndola en un problema minimizado (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2016), un caso particular es el de Huancavelica, en donde se han reportado ocho víctimas de feminicidio y nueve en grado de tentativa en solo 2 meses (Gobierno Regional de Huancavelica, 2021), por su parte, el distrito de Paucará en la misma región, demuestra el mismo incremento, dándose que las atenciones por motivos de violencia familiar son muy frecuentes, fuera de los casos atendidos por la dependencia policial, Juzgado de Paz o Ministerio Público (Centro de Salud Paucará, 2022).

A partir de esta problemática principal, surge la necesidad de esclarecer la forma en que ésta repercute en la salud mental de las víctimas, López (2021), describe los múltiples inconvenientes que sufren estas mujeres para adaptarse después del hecho traumático que vivieron, lo cual les conlleva a desarrollar una perspectiva irrealista y desadaptada de sí mismas, así como capacidades que les impiden protegerse o retirarse de ambientes hostiles, e incluso experimentando pensamientos destructivos (Más et al., 2020). Valencia (2019), también menciona que estos actos destruyen sus ideales, sueños y metas de manera progresiva (llevándolas, incluso, a tomar acciones que atentan contra su dignidad).

En esa línea, el estudio de Santillanes (2021), menciona que las víctimas que sufrieron de violencia física o sexual, demuestran índices altos de problemas de salud mental, desde alcoholismo hasta esquizofrenia, dándose en lo común, que un factor muy resaltante entre estas afectaciones, es la baja estima que poseen las víctimas hacia ellas mismas (Orozco, et al., 2021). Esto podría indicar que la autoestima no es solo un factor consecuente, sino que podría ser parte de un ciclo importante a estudiarse, partiendo de la representación que poseen las víctimas, sobre la realidad de sus agresiones y la convivencia con sus agresores (Najarro, 2022).

Esto ya se ha debatido en investigación latinoamericanas, como es el caso de León, et al., (2021), quienes demuestran que, al menos 47.1% de las víctimas de abuso tiene baja autoestima, y 24.3% expresiones negativas hacia su persona; sin embargo, el estudio en la región respecto al comportamiento de estos dos factores, aún demarca un vacío respecto a la forma en que la violencia familiar normalizada tiende a generar secuelas permanentes en la autoestima, y los factores involucrados en la amplitud de su comunicación.

Por todo lo anterior, se consideró de mucha trascendencia la indagación de las variables de estudio, permitiendo esclarecer los motivos y darles propuesta de solución. Además, se contribuye a fomentar la desmitificación de la creencia patriarcal y el machismo, y a disminuir la tendencia sistemática de exponer a las mujeres a un riesgo constante.

De este modo, el problema principal de la investigación fue ¹ ¿Cuál es la relación entre la violencia familiar y la autoestima en pacientes mujeres víctimas de violencia del Centro de Salud Paucará, 2022?; así, los problemas específicos fueron: a) ¹ ¿Qué relación existe entre la violencia física y la autoestima en pacientes mujeres víctimas de violencia del Centro de Salud Paucará, 2022?, b) ¹ ¿Qué relación existe entre la violencia sexual y la autoestima en pacientes mujeres víctimas de violencia del Centro de Salud Paucará, 2022?, c) ¹ ¿Qué relación existe entre la violencia psicológica y la autoestima en pacientes mujeres víctimas de violencia del Centro de Salud Paucará, 2022?, y d) ² ¿Qué relación existe entre la violencia patrimonial y la autoestima en pacientes mujeres víctimas de violencia del Centro de Salud Paucará, 2022?

Resaltándose como objetivo general: ¹ Determinar la relación de la violencia familiar y la autoestima en pacientes mujeres víctimas de violencia del Centro de Salud Paucará, 2022; al igual que como objetivos específicos: a) ² Determinar la relación entre la violencia física y la autoestima en pacientes mujeres víctimas de violencia del Centro de Salud Paucará, ¹ 2022; b) Determinar la relación entre la violencia sexual y la autoestima

en pacientes mujeres víctimas de violencia del Centro de Salud Paucará, 2022; c) Determinar la relación entre la violencia psicológica y la autoestima en pacientes mujeres víctimas de violencia del Centro de Salud Paucará, 2022; y d) determinar la relación entre la violencia patrimonial y la autoestima en pacientes mujeres víctimas de violencia del Centro de Salud Paucará, 2022.

Este estudio, está justificado mediante distintas bases. En un inicio, socialmente sirvió para difundir la problemática latente que rodea la autoestima en las personas del sexo femenino perjudicadas por la violencia familiar y la forma que su ambiente familiar afecto su comportamiento. Por otro lado, la justificación teórica se enfocó en las teorías recolectadas con un fundamento valido y que proporcionaron una actualización de información en torno a la correlación entre las variables de investigación. Además, metodológicamente, esta investigación servirá como referente para el delineamiento de nuevos modelos explicativos, que predispongan ideas de investigación novedosas para una mejor búsqueda de soluciones sociales. En esta investigación se trabajó con dos instrumentos, el primero para medir la variable violencia familiar, y el segundo para medir la variable autoestima, ambos instrumentos cuentan con propiedades psicométricas adecuadas para su aplicación.

Con esta propuesta facilitamos que otras investigaciones que tengan similitud con la temática, sea considerada como fuente de estudio previo.

Sobre los antecedentes internacionales, Guadalupe et al., (2022), llevo a cabo su investigación teniendo objetivo determinar la violencia conyugal y dependencia emocional de las mujeres hacia violencia padecida, en Ecuador. El método utilizado fue la cuantitativa y de diseño no experimental, se utilizó la encuesta y el cuestionario llamado Escala de Dependencia Emocional (CDE). La población estuvo conformada por 60 participantes. Dichos resultados encontrados demostraron que el 90% de las personas tratadas para el estudio advierten niveles de desinterés; el 1.6% la refutan y el 8.4% aceptan cual sea el tipo de violencia. Del estudio se concluye que algunas mujeres tratadas para el estudio su estado civil es de casadas, que cursaron el nivel primario o secundario, con beneficio económico mensual similares al salario mínimo; siendo la

mayoría de ellas afectadas por la violencia familiar dentro del seno familiar, teniendo indicadores de dependencia emocional y aceptación o indiferencia sobre esta problemática.

Greene, et al., (2022), llevaron a cabo un estudio cuyo título fue “Papel mediador de la violencia de pareja entre la dependencia emocional y las conductas adictivas en adolescentes”, en una ciudad española., esta investigación fue descriptiva exploratorio cuantitativo. Se tomó como muestra a 1533 mujeres de los distintos servicios de ayuda a las mujeres, el muestreo fue intencional. Los cuestionarios empleados fueron: la Autoestima de Rosenberg, el tipo de maltrato y de características sociodemográficas; obteniendo que las féminas autóctonas tienen índices altos de antipatía hacia ellas mismas en comparación con las féminas migradas. La mayoría de participantes presentaron puntuaciones muy altas en adaptabilidad a una actitud positiva hacia sí mismas, y puntuaciones muy bajas en su autopercepción de su realización, orgullo y capacidades. A todo esto, se concluye que, el tipo de violencia tiene un determinante relacional sobre la autoestima, mientras que algunas mujeres con mayor autoestima, frecuentemente sufrieron menos violencia física que psicológica.

Esparza et al., (2022), realizó una investigación cuyo objetivo principal fue dar a comprender la vinculación de la violencia de conyugal - conducta sexual y autoestima en femeninas. Este estudio fue de tipo descriptivo-correlacional, teniendo como muestra a 526 personas de la ciudad mexicana Chihuahua. utilizando un sondeo aleatorio simple y ficha para recolección de datos, cuestionario para obtener la autoestima y un cuestionario para medir la violencia familiar, también se obtuvo datos de la constancia que los conyugues utilizan el condón durante el último año, La edad promedio fue de 33 años, determinando que el 43% posee baja autoestima. Un 63.2% sufrieron violencia de conyugal, y un 16% a manos de parejas eventuales, un 52% refirió un énfasis en la negativa de usar preservativo. Se determinó que ante figura de la violencia de conyugue se encontró baja autoestima ($R^2= 0.047$, $F [386] =18.73$, $p < 0.000$) aumentando los riesgos conductas sexuales ($R^2=0.019$, $F [386] = 7.42$, $p <0.007$). la investigación nos posibilita conocer las circunstancias que trascienden en el bienestar de las féminas. Que,

si las féminas con baja autoestima, que encaran la violencia de conyugue, (incorporando la sexual), armonizan de forma repetida las circunstancias de riesgo (es decir nivel alto de debilidad), puede ver la existencia de una dependencia económica, cultural o social, dando a pensar a los varones que sus conyugues o esposas son de su propiedad y tienen derecho sobre ellas, así como decidir cuándo tener relaciones.

Macia (2022), realizó una investigación que ³ tuvo como finalidad determinar el nivel de autoestima en mujeres que sufren de maltrato psicológico. Se tuvo como muestra no probabilística a 1533 participantes, el método utilizado fue no experimental, cuyo enfoque fue cuantitativo, de tipo descriptivo. Esta investigación determinó que las víctimas que sufren violencia psicológica, tienen altos índices de autoestima baja, y con autoestima media en menor frecuencia, pero con alto riesgo de establecer una autoestima baja. Además, que las mujeres con grados de estudios superiores poseen una autoestima más alta, permitiendo hacer frente a la conducta violenta.

Crespo et al., (2022), Llevó a cabo un estudio; teniendo como finalidad identificar el vínculo de la autoestima y maltrato psicológico de las mujeres de Ecuador. Para esto, se utilizó una investigación correlacional transversal con 200 mujeres, obteniendo un resultado de mayor frecuencia en violencia psicológica y autoestima media. Los autores concluyen que la población sabe identificar la mayoría de conductas directas o indirectas que podrían ocasionarles daño emocional, por lo que desarrollan una serie de herramientas protectoras de la autoestima, para disminuir las afectaciones en el nivel cognitivo, y de pensamiento; de este modo, previenen trastornos y enfermedades mentales graves, como la ansiedad, depresión y el estrés crónico.

Alvarado (2018), llevo a cabo su investigación teniendo objetivo determinar la violencia conyugal y dependencia emocional y la postura de mujeres hacia violencia padecida. ¹⁴ Simincay Cuenca 2018 en Ecuador. El método utilizado fue de perspectiva cuantitativa y de diseño no experimental, se utilizó la encuesta y el cuestionario llamado Escala de Dependencia Emocional (CDE). La población estuvo conformada por 480

alumnos (as), teniendo como muestra a 220 mujeres. Dichos resultados encontrados demostraron que el 78.6% de las personas tratadas para el estudio advierten niveles de desinterés; el 5.5% la refutan y el 15.9% aceptan cual sea el tipo de violencia. Del estudio se concluye que algunas mujeres tratadas para el estudio su estado civil es de casadas, que cursaron el nivel primario o secundario, con beneficio económico mensual similares al salario mínimo; siendo la mayoría de ellas afectadas por la violencia familiar dentro del seno familiar, teniendo indicadores de dependencia emocional y aceptación o indiferencia sobre esta problemática.

Sobre los antecedentes nacionales, Rocha (2022), realizó un estudio para determinar la relación de la autoestima y el bienestar psicológico en mujeres víctimas de violencia familiar que acudieron al Establecimiento de Salud del Rímac, este estudio es cuantitativo de tipo aplicada, y un diseño descriptivo correlacional. Cuya muestra fue de 45 mujeres víctimas de violencia familiar, como instrumentos se utilizó El Inventario de Autoestima de Coopersmith (Versión Adultos), La Escala de Bienestar Psicológico de Sánchez-Cánovas y el Inventario de Respuestas de Afrontamiento de Moos. se encontró que en los resultados hay una relación significativa entre la autoestima y el bienestar psicológico con las estrategias de afrontamiento en las mujeres víctimas de violencia familiar, demostrando que el bienestar psicológico es más influyente que la autoestima en el comportamiento de las estrategias de afrontamiento.

Barrios (2022), realizó un estudio para determinar la relación de los rasgos de personalidad y niveles de autoestima de las féminas víctimas de violencia familiar que acudieron a la División Médico Legal de Huánuco, 2019. Fue un estudio de tipo no experimental, y fue seleccionada con muestreo no probabilístico, con una muestra de 68 mujeres; para recolectar los datos se utilizó el instrumento de Eysenck Personality Questionnaire Revised – Abbreviated (EPQR-A) y el test de Autoestima 25 de Cesar Ruiz Alva (2003), como resultado teniendo la no existencia significativa entre la escala extraversión de la personalidad y los niveles de autoestima, $p=0,218 > 0,05$, si existiendo relación significativa entre los rasgos de personalidad y los niveles de

autoestima $p= 0,000<0,05$, se encontraron la no relación significativa entre los rasgos psicóticos y los niveles de autoestima de las féminas víctimas de violencia familiar.

Villafuerte (2019), realizó una investigación que tuvo como finalidad identificar magnitud de la autoestima en el sexo femenino que han sufrido violencia familiar por parte del conyugue en el distrito de Anta – Cusco. Se utilizó la metodología descriptiva, y el instrumento denominado “Inventario Coopersmith (versión para adultos). Esta investigación se realizó con 100 mujeres como muestra y que concurren al Centro de Emergencia Mujer (CEM) de Anta, la recolección de datos fue durante un mes, teniendo como edad promedio de 20 años a más. Los resultados sugieren un 48.15% de las participantes con autoestima baja, por lo que presentan una apreciación desfavorable hacia ellas mismas, y una predisposición a puntuar baja autoestima. En general, el autor concluye que algunas mujeres presentan problemas de valores propios, pero que no tiene una relación significativa entre la autoestima y la violencia familiar.

Raymundo (2019), realizó una investigación que tuvo como objetivo medir la autoestima en mujeres violentadas incluidas en problemas con la justicia por violencia familiar en la corte superior de justicia de Tumbes, 2018. Este estudio fue de tipo cuantitativo y transversal, no experimental, con una muestra de 80 femeninas violentadas, se les suministro el cuestionario de autoestima de Morris Rosenberg. Teniendo como resultado; donde la autoestima de las participantes que tenían mayormente entre 19 y 23 años, se ubicaron en el nivel bajo en la escala general (67%) y en la dimensión de estima personal (84%); además, tenían un grado de primaria incompleta, y se encontraban conviviendo. El autor con su investigación llegó a la conclusión que hay indicadores bajos de autoestima en las femeninas violentadas e incluidas en problemas con la justicia.

Neira (2018), realizó una investigación que tuvo como finalidad de establecer el vínculo que hay entre violencia familiar y autoestima. La metodología empleada fue hipotético deductivo, el estudio fue básico, descriptivo correlacional, teniendo como diseño no experimental de corte transversal, de enfoque cuantitativo. Fueron 60

participantes quienes fueron nuestra población y experimentaron violencia en la jurisdicción de Collique. ⁷ Se utilizó a la encuesta como técnica para la recolección de datos, se empleó dos instrumentos validados por el juicio ⁹ de expertos y el coeficiente de fiabilidad Alfa de Cronbach. Llegando a determinar de que la violencia familiar tiene relación inversa baja ($Rho=-.311$), y significativa (p valor=0.015 menor que 0.05), con la autoestima en las víctimas de la quinta zona de Collique, Comas.

En relación a los fundamentos conceptuales de la Violencia, según la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2020), se define como un daño que tiene consecuencias físicas, sexuales o psicológicos para los integrantes del entorno familiar, así como la conminación, imposición, o la prohibición de una plena libertad.

⁵ La Organización Panamericana de la Salud (2020), refiere que la violencia familiar es una enfermedad pública y para el bienestar de las mujeres, así como una vulneración hacia los derechos humanos, por lo que ha sido asociada a salud mental y física. Las personas del sexo femenino normalmente refieren haber recibido ofensas de sus padres, y expuestas a violencia doméstica y consumo de alcohol temprano, viviendo en lugares donde la violencia es vista de lo normal y creyendo que tienen menor derecho que sus contrapartes masculinas.

La Ley N° 30364, Ley que tiene como propósito ¹⁶ prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, establece a la violencia familiar es como toda conducta o amenaza que provoque el fallecimiento, el padecimiento psicológico, físico o sexual, y que se da en una convivencia de credulidad, y que es generado por un integrante o uno de los integrantes del entorno familiar.

La ONU Mujeres (2020), refiere que debido al encierro por la pandemia de la corona virus (Covid 19), se ha comprobado un crecimiento en las cifras relacionadas a la violencia familiar. El estar confinado en familia, aumento la presión y el estrés

producidos por los malestares relacionados a la salud, dinero y seguridad. Se comprobó que las mujeres que tienen parejas violentas, durante el encierro por la pandemia fueron separadas de sus familiares o de las personas que puedan ayudarlas, siendo un evento magnífico para poder ejercer el control o la violencia dentro del hogar.

Marrón (2018), cita que la violencia familiar es todo proceder que tenga como factor principal amenazar, dañar, intimidar o victimizar a la persona dentro del seno del hogar o en una relación. Estas acciones violentas, abusivas o controladoras pueden causar daños psicológicos, físicos, sexuales y negligencias o abandonos; además, generalmente la violencia es cometida por personas varones que ejercen control sobre sus víctimas que pueden ser mujeres, niños, personas con discapacidad o en estado de vulnerabilidad.

Dimensiones:

La violencia familiar, es descrita como un conjunto de afectaciones de 4 diversas áreas del bienestar de una persona, las cuales se traducen en dimensiones descritas de la siguiente manera:

A) Violencia Física.

Mayor et al., (2019), señalan que la violencia física es aquel que cause padecimiento físico, ocurriendo a través de las agresiones como son golpes, lesiones, contusiones, quemaduras, fracturas, traumatismo craneoencefálico, intoxicaciones que provocan daños irreparables en niños, adolescentes y adultos. Esta violencia deja rastros evidentes.

17

Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, establece como todo proceder, que causa menoscabo al cuerpo o salud. También incorpora a la negligencia, omisión o escases de los menesteres básicos, provocando padecimientos físicos, no importando el periodo que se requiera para su rehabilitación.

Gonzales (2018), refiere que es toda acción o conducta que afecta la salud, generando lesión en el cuerpo, y comprende empujones, lesiones con secuelas permanentes, bofetadas, estrangulaciones, golpes, quemaduras, agresiones con punzocortantes o armas de fuego, y que no necesariamente lesiones visibles, en ocasiones llegando hasta la muerte.

B) Violencia Psicológica.

Mayor et al., (2019), menciona que el maltrato psicológico, también conocido como maltrato emocional o verbal, entre los miembros de la familia, maltrato dirigido a degradar, despreciar, generar inseguridad a un individuo y disminuir la autoestima, comienzo de la pérdida de la autoestima, sentimientos de culpa, aislamiento social, entre otras.

⁴ Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, precisa como las acciones o conductas con intenciones de controlar o aislar al ser contra su consentimiento, denigrarla y que pueda producirla problemas mentales.

Para Gonzales (2018), es toda acción que permita controlar, manipular, amenazar, humillar, aislar o cualquier otro comportamiento que perjudique la salud mental y disminuya la autoestima o desarrollo personal; esta actitud por parte del agresor se puede manifestar en amenazas, insultos, desvalorización, reproches, indiferencias que afecten el estado de ánimo de la víctima, o le causen algún daño en la salud mental. Se debe precisar que las víctimas por lo general restan importancia u ocultan la violencia ejercida en su contra, denunciando recién cuando perciben que va contra su integridad, ⁴ su vida o la de sus hijos.

C) **Violencia Sexual.**

La Organización de la Naciones Unidas (ONU 2020), refiere que son actos destinados a dañar a una persona, ya sea por coerción, sin permiso, sin necesidad de contacto físico o de penetración, donde un individuo induce a otro individuo a participar en una no deseada relación sexual, obligándola o imponiéndole, todo esto en contra de su voluntad o sin su consentimiento.

¹⁵ Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, precisa como acciones que van en desfavor de un individuo, no teniendo la aprobación o realizando amedrentamiento. incluyendo conductas no necesarias como la penetración o fricciones físicas (por ejemplo, la exhibición de pornografía), transgrediendo los derechos de toda persona a disponer por voluntad propia sobre su vida reproductiva o sexual.

Gonzales (2018), refiere que es cualquier acto de índole sexual ejercida con violencia, amenaza, intimidación, o sometimiento hacia una persona en contra su voluntad, aprovechándose de su estado de vulnerabilidad o poca resistencia.

¹ C) **Violencia Económica o Patrimonial.**

Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, define como las acciones que van a provocar merma en el patrimonio de todo individuo, tales como: alteración del usufructo de sus posesiones; retención de forma ilegal de identificaciones, los patrimonios, fortuna o riquezas; la restricción de los bienes económicos asignados a complacer las carencias o el despojo de recursos esenciales; para una debida vida; el condicionamiento, la vigilancia de las ganancias, la obtención de una retribución o mensualidad inferior por una faena igual, en el mismo centro de labores.

Sobre los modelos teóricos de violencia, Según Walker (1979), el ciclo de la violencia es el acaparamiento de tensión, y comprende tres fases: 1. Acumulación de tensiones, es donde aparecen cambios de ánimo, insultos, ofensas, injurias, desacreditaciones, conminaciones, aunque la víctima tenga la intención de llevar la fiesta en paz; 2. Explosión, en esta fase el agresor ejercer su dominio y explota la violencia, donde aparecen las agresiones físicas, sexuales y psicológicas hacia la víctima, incluso se dan contra los hijos. Aquí es donde las víctimas denuncian y cuentan que está pasando en su hogar; y 3. Reconciliación o Luna de miel, es donde los agresores se arrepienten y pide perdón a la agredida, prometiendo que no volverá a pasar, cambiar, ir a tratamiento y ser distinto. La víctima esperanzada en las promesas del agresor, le perdona y le da otra oportunidad; a poco tiempo se repite el ciclo, como un círculo vicioso, donde los afectados llegan a ser los niños y adultos mayores.

López (2018), refiere que las causas pueden ser económicas (con frecuencia, la escasez de dinero es el causante principal de violencia familiar en el hogar, causando estrés, desesperanza, discusiones violentas, etc.), sociales (falta de comunicación, beber alcohol y consumir drogas, la falta de educación, la pérdida de valores, el abandono, la falta de planificación, la disfunción, la separación de parejas, etc.), y psicológicos (infidelidad, celos, falta de atención en salud mental, entre otros).

Para Tejada et al. (2021), la violencia familiar afecta considerablemente a la salud del entorno familiar; física y mentalmente. Esto hace que influya en la escuela, el círculo amical, la comunicación, el amor, la confianza y, sobre todo, el hogar. Para el autor, las personas que sufren de violencia familiar dentro del seno del hogar, aminoran su autoestima y generan consecuencias dañinas, los integrantes de la familia se sienten tristes, son agresivos, desatentos, se amparan en amigos insalubres, acostumbrados a ingerir alcohol, consumir drogas o demuestran conductas delictivas (lo que genera la posibilidad de futuros agresores). En una familia en donde se practica la violencia, se ejerce el abuso, se intenta obtener los objetivos mediante la coacción de la fuerza, la salud mental se ve afectada muy gravemente.

Marrón (2018), refiere que las personas que están envueltas en violencia familiar, ya sea como testigos o como víctimas, desarrollan sentimientos de fracaso, miedo, baja autoestima, culpa, ansiedad, depresión y hasta prácticas auto lesivas e ideas de muerte. Los niños se vuelven agresivos, comienzan a disminuir su rendimiento escolar, o se sumergen en el alcohol o las drogas, y el comportamiento antisocial.

En relación con los fundamentos conceptuales de la Autoestima, Pérez (2019), la define como la calificación favorable o desfavorable que uno se hace. Es el interés de saber si está apto para la vida y de satisfacerse sus propias necesidades, el de sentirse capaz para asumir retos que aparecen en el transcurrir de nuestras vidas y sentirse merecedor de la felicidad.

Meléndez et al., (2018), definen a la Autoestima como el saber conocerse y tener fe en uno mismo, capacidad de reflexionar de forma positiva o negativa ante las adversidades de todo ser humano durante toda su vida. Conllevando a tenerse credulidad, demostrando diversos comportamientos y asumiendo sus propios actos.

Para Panesco et al., (2018), la autoestima es la percepción que se tiene de uno mismo, de nuestras características, y se va construyendo a través del afecto, reconocimiento y calificación que nos dan otras personas; lo que viene principalmente de casa y de nuestros padres o cuidadores (ellos son quienes nos forjan a tener una buena o mala autoestima, reconocimiento y éxito). Para el fortalecimiento de la autoestima, necesitamos de la aceptación, ya que obtenemos una guía que nos demuestra que estamos haciendo la cosas en forma adecuada o inadecuada, y una opinión de nosotros mismos y del mundo que nos rodea.

Dimensiones (Según Coopersmith, 1996).

- a. Si mismo general: significa tener mayor deseo, la firmeza y la tranquilidad en nuestros propios atributos individuales. Representa la capacidad para generar protección de las críticas, opiniones, favorables sobre sí mismo.
- b. Social pares: es la convicción y el merecimiento propio en los vínculos entre dos o más personas, constituyendo posibilidades de aceptación, capacidad y habilidades para relacionarse con amigos y extraños en diferentes extractos sociales.
- c. Hogar Padres: características y destrezas para poder vincularse con los parientes, donde los miembros del hogar se sienten aceptados y tomados en cuenta, poseyendo autonomía, percepciones de sí mismo de lo que está bien o mal dentro del entorno familiar.

Sobre los modelos teóricos de la autoestima, Coopersmith (1996), refiere que la autoestima comienza a los 6 meses de haber nacido, cuando el ser humano se da cuenta que su cuerpo es un todo, tan distinto al entorno que habita. El autor refiere que es el comienzo de gestar su propio concepto, mediante sus experiencias, la exploración de su cuerpo, las personas y el ambiente donde habita

Según Verdugo et al., (2018), refieren que en la infancia nace y se afianza las destrezas de relacionarse y vincularse al incremento de la autoestima, si el entorno que le rodea al individuo le genera tranquilidad, sosiego y aprobación, seguro que el individuo obtendrá estabilidad, confianza y firmeza, lo cual servirá como cimiento para el aumento de la autoestima (en ese tiempo, el individuo se va diferenciar y distinguir de todo lo que le rodea).

Durante este periodo de vida, el niño va a interiorizar contactos con sus padres y personas allegadas que le permitan establecer vínculos, sentirse aceptado y desarrollar su

propio concepto. Además, el niño va a seguir desarrollando su autoestima mediante el aprendizaje exploratorio (por ejemplo, a la edad de tres y cinco años se mostrará egocéntrico, posesivo sobre lo que realiza), e incrementará su autonomía siempre que los padres lo apoyen a consolidar su autoestima y no lo limiten inadecuadamente. Ya durante la etapa escolar, se debe ayudar a consolidar sus relaciones interpersonales, donde su aprendizaje, la aceptación y valoración es de mucha importancia para desarrollar habilidades y competencias y tener una buena autoestima. En la etapa inicial la autoestima es de suma importancia.

Panesco et al., (2018), refieren que la autoestima alta comprende actitudes, responsabilidades, compromisos y percepciones que tiene una persona consigo misma, lo cual va permitir asumir retos y cumplir metas. Las personas con esta categoría son asertivas, comprensivas, autónomas y dispuestas a recibir críticas de diferente índole; además, son capaces de enfrentar a la frustración, aceptan sus errores, creen ser importantes, y son creativas e independientes. Además, refiere que son las personas que tienen escasa capacidad y disminución de su estado de ánimo para enfrentar sus problemas, no se tienen confianza para poder superar sus obstáculos, evitando compromisos y responsabilidades. Además, casi siempre están tristes, inseguros, con sentimiento de inferioridad, preocupados, escasas habilidades sociales y autocríticas destructivas.

Relación entre autoestima y violencia familiar:

Greene et al., (2018), en sus conclusiones refieren que un individuo que no posee una buena autoestima alta, puede llegar a ser maltratado debido a que no se percata que está siendo violentada, tampoco es digno de poner límites. Sin embargo, pueden resarcir su pobre autoestima, agrediendo, humillando hasta atropellando a otros individuos, una actitud que asume para no sentirse inferior.

En un entorno afectado por la violencia familiar los agresores y los agraviados, poseen baja autoestima, sino que se demuestra de formas distintas. Una manera de impedir que una persona sea agredido o agresor, es proporcionándoles un incentivo para incrementar su

autoestima, y si la autoestima ya está dañada, la mejor forma para su recuperación es brindarle a que su figura y su autovaloración se consoliden, de esa manera ya no estará frente a situación de dominio, tampoco necesitara dominar a nadie.

Definición de términos básicos

Violencia Familiar: según la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2020), define a la violencia como un daño que tenga consecuencias físicas, sexuales o psicológicos para los integrantes del entorno familiar, así como la conminación, imposición, la prohibición de una plena libertad. Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2020).

Autoestima: es definida como la calificación favorable o desfavorable que uno se hace. Es el interés de saber si está apto para la vida y de satisfacerse sus propias necesidades, el de sentirse capaz para asumir retos que aparecen en el transcurrir de nuestras vidas y sentirse merecedor de la felicidad (Pérez, 2019).

Violencia Física: Es aquel que cause padecimiento físico, ocurriendo a través de las agresiones como son golpes, lesiones, contusiones, quemaduras, fracturas, traumatismo craneoencefálico, intoxicaciones que provocan daños irreparables en niños, adolescentes y adultos. Esta violencia deja rastros evidentes (Mayor et al., 2019).

Violencia Psicológica: También conocido como maltrato emocional o verbal, entre los miembros de la familia, maltrato dirigido a degradar, despreciar, generar inseguridad a un individuo y disminuir la autoestima, comienzo de la pérdida de la autoestima, sentimientos de culpa, aislamiento social, entre otras (Mayor et al., 2019).

Violencia Sexual: Son actos destinados a dañar a una persona, ya sea por coerción, sin permiso, sin necesidad de contacto físico o de penetración, donde un individuo induce a

otro individuo a participar en una no deseada relación sexual, obligándola o imponiéndole, todo esto en contra de su voluntad o sin su consentimiento (ONU, 2020).

Violencia Económica o Patrimonial: Son acciones que van a provocar merma en el patrimonio de todo individuo, tales como: alteración del usufructo de sus posesiones; retención de forma ilegal de identificaciones, los patrimonios, fortuna o riquezas; la restricción de los bienes económicos asignados a complacer las carencias o el despojo de recursos esenciales; para una debida vida; el condicionamiento, la vigilancia de las ganancias, la obtención de una retribución o mensualidad inferior por una faena igual, en el mismo centro de labores (Ley N° 30364).

Dimensión Si mismo general de autoestima: es la apreciación de uno mismo; es tener mayor deseo, la firmeza y la tranquilidad en nuestros propios atributos individuales. Representa la capacidad para generar protección de las críticas, opiniones, favorables sobre sí mismo (Coopersmith, 1996).

Dimensión Social pares de autoestima: Es la convicción y el merecimiento propio en los vínculos entre dos o más personas, constituyendo posibilidades de aceptación, capacidad y habilidades para relacionarse con amigos y extraños en diferentes extractos sociales (Coopersmith,1996).

Dimensión Hogar Padres de autoestima: Características y destrezas para poder vincularse con los parientes, donde los miembros del hogar se sienten aceptados y tomados en cuenta, poseyendo autonomía, percepciones de sí mismo de lo que está bien o mal dentro del entorno familiar (Coopersmith, 1996).

En relación a la hipótesis, se propuso lo siguiente:

H1. Si existe relación entre la violencia familiar y la autoestima en pacientes mujeres

víctimas de violencia del Centro de Salud Paucará, 2022.

H₀ No existe relación entre la violencia familiar y la autoestima en pacientes mujeres víctimas de violencia del Centro de Salud Paucará, 2022.

Mientras que en las hipótesis específicas se sostuvo:

HE₁ Existe relación entre la violencia física y la autoestima en pacientes mujeres víctimas de violencia del Centro de Salud Paucará, 2022.

HE₂ Existe relación entre la violencia sexual y la autoestima en pacientes mujeres víctimas de violencia del Centro de Salud Paucará, 2022.

HE₃ Existe relación entre la violencia psicológica y la autoestima en pacientes mujeres víctimas de violencia del Centro de Salud Paucará, 2022.

HE₄ Existe relación entre la violencia patrimonial y la autoestima en pacientes mujeres víctimas de violencia del Centro de Salud Paucará, 2022.

II. METODOLOGÍA

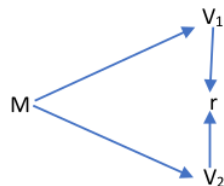
2.1. Objeto de estudio

Tipo de investigación: las investigaciones básicas, con enfoque cuantitativo poseen una característica de innovación e información, ya que aportan al ámbito científico mediante la actualización del marco teórico, así como con los resultados obtenidos (Delgado, 2021), este enfoque hace referencias a caracteres, atributos, esencia, totalidad o propiedades no cuantificables, que podían describir, comprender y explicar mejor los fenómenos, acontecimientos y acciones del grupo social o del ser humano (Ñaupas, 2018).

Métodos de investigación: la investigación es de nivel descriptivo, porque describe el comportamiento de las variables para entenderlas teóricamente, buscando la divulgación con aspectos al progreso de la hipótesis fundamentado, en principios y leyes (Zorrilla, 1993), por ello, se utilizó un método que es hipotético-deductivo, parte de una hipótesis que será demostrada. (Bernal, 2006).

Diseño de investigación: siguiendo a Hernández et al., (2014), la presente investigación mantuvo un diseño no experimental, correlacional, debido a que se advirtió manifestaciones en su entorno natural y correlacional. Esta investigación tuvo como propósito comprender la conexión o vinculación que se encuentre en uno o más criterios, niveles o variables en un contexto peculiar. A veces solamente se estudia el vínculo entre dos variables, pero a veces se estudia el vínculo de tres a más variables, Ñaupas, (2018).

Esquema de pesquisa:



6

Donde:

M: Muestra

V1: Violencia Familiar

V2: Autoestima

r : Relación entre variables V₁ y V₂

Población: Hernández et al., (2014), refieren que la población es la agrupación de varios casos que coinciden con establecidas cualidades. Se trabajó con el total de la población asistente al Centro de Salud de Paucará en forma presencial, con un aproximado de 180 pacientes mujeres que asisten regularmente al Centro de Salud de Paucará, y tienen residencia en el Distrito de Paucará.

Muestra: Hernández et al., (2014), definen como un pequeño conjunto de la población o universo de donde se obtienen información, debiendo ser relevante. Según la teoría de López y Fachelli (2015), la muestra no probabilística intencional se utiliza cuando existen las características necesarias para utilizar un tipo de muestreo por depender de algunas consideraciones del investigador para obtener resultados fiables. Es por eso que se trabajó con 103 asistentes al servicio de psicología, violentadas y que aceptaron participar en este estudio.

Variable 1: Violencia familiar

Se define conceptualmente la violencia como un daño que tenga consecuencias físicas, sexuales o psicológicas para los integrantes del entorno familiar, así como la conminación, imposición, la prohibición de una plena libertad. ⁵ Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2020).

Operacionalmente la violencia hacia la mujer se determina mediante una encuesta, tipo escala de Likert de 24 ítems que está distribuido en cuatro dimensiones: Violencia Física, Violencia psicológica, Violencia Sexual y Violencia Patrimonial.

Variable 2: Autoestima

Pérez, (2019), la define conceptualmente como la calificación favorable o desfavorable que uno se hace. Es el interés de saber si está apto para la vida y de satisfacerse sus propias necesidades, el de sentirse capaz para ⁴ asumir retos que aparecen en el transcurrir de nuestras vidas y sentirse merecedor de la felicidad.

Operacionalmente, para obtener los datos de la variable Autoestima, empleamos la Escala de Autoestima versión adultos de Coopersmith, una encuesta tipo escala de Likert que tiene 25 ítems con respuesta dicotómica; que están divididos en dimensiones que miden: Si mismo general, Social y Familiar.

¹⁸ 2.2. Instrumentos, técnicas, equipos de laboratorio de recojo de datos

Se empleó la técnica de encuesta que nos permitió recolectar los datos de forma rápida y eficiente como señala Gallardo (2017), y los instrumentos utilizados fueron cuestionarios elaborados para determinar el nivel de violencia familiar y autoestima respectivamente, esto con el motivo de entender de modo neutral y cuantitativo como están actuando las características de los participantes en la investigación, a fin de cooperar a formar juicios, augurios y determinaciones sobre los resultados obtenidos como señala Cazau (2006). Además, como señalan Cohen y Swerdlik (2015), para el análisis de la información utilizaremos la estadística mediante procesadores y Programas computarizados. Estos instrumentos fueron aplicados a cada víctima de violencia que asistió al Servicio de Psicología del Centro de Salud Paucará.¹⁹

⁷ El instrumento violencia familiar consta de 24 ítems, teniendo cuatro dimensiones como la Violencia Física, Violencia Sexual, Violencia Psicológica y Violencia Económica o Patrimonial, este instrumento originalmente fue validado por el juicio de 3 jueces expertos quienes en base a su pericia evaluaron el Cuestionario bajo los criterios: intencionalidad, suficiencia, consistencia, coherencia, pertinencia, y claridad.³ Los jueces expertos han otorgado el 98 % en su valor de aprobación, que representa a un 4% de margen de error en la aplicación de la prueba, siendo altamente valido en su consistencia externa. Y su confiabilidad fue de 0.761 en un índice de Alfa de Cronbach para los 5 elementos, lo que determina que es un instrumento bastante confiable.

El Inventario de Autoestima Stanley Coopersmith de 25 ítems. Teniendo tres dimensiones como el Si mismo general, Social y Familiar.¹³ El índice de fiabilidad y validez es de 0.817, evaluada con el coeficiente de Alfa de Cronbach con 25 ítems y no es necesario de prescindir de ninguno.

2.3. Análisis de la información

Se envió una solicitud simple y anexado el proyecto al jefe del Centro de Salud Paucará, pidiendo autorización para poder evaluar a las personas del sexo femenino víctimas de violencia, quienes concurrían al Servicio de Psicología, se esperó la respuesta satisfactoria de jefatura. Una vez obtenida la aprobación se procedió a evaluar.

La aplicación de los instrumentos se hizo de manera unipersonal de acuerdo a asistencia al Servicio de Psicología; se le brindó las instrucciones de acuerdo a los cuestionarios elaborados para cada variable, orientándoles cómo se desarrollan.

Para procesar la información recopilada se empleó la estadística descriptiva e inferencial disponiendo de sus técnicas como tablas de frecuencia y la estadística inferencial para probar las hipótesis.

Los resultados fueron analizados con el Paquete Estadístico para Ciencias Sociales SPSS, versión 26³ para analizar la información se tuvo que revisar si los datos son paramétricos con la prueba de normalidad de kolmogorov Smirnov, se usó de la estadística descriptiva, así como la inferencial. Con la normalidad, podremos aplicar las pruebas no paramétricas y obtener un valor de correlación (Rendón, et al., 2016).

2.4. Ética investigativa

En este estudio a los usuarios se dio a conocer el consentimiento informado, se le explico de que trataba y luego fue debidamente firmado y se garantizó el anonimato, para proteger su identidad, no se incorporó señas o claves que permitan identificarlos¹. Tal como refiere Osorio (2000), el informe Belmont (1979) señala que los estudios de investigación con personas éticamente consideran: la Libertad, la Generosidad, la Justicia, la Intimidad y la Confidencialidad¹.

También se tuvieron en cuenta las políticas reglamentadas para la investigación de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI.

Castillo et al. (2003), señalan que, respecto al rigor metodológico, son criterios aplicables a esta propuesta:

- a) Credibilidad o valor de verdad pues la propuesta surge de una realidad actual sustentada por los argumentos introductorios respecto al problema observado del grupo seleccionado para el estudio.
- b) La transferibilidad o aplicabilidad, es decir que sus resultados solo sirven para grupos similares, no aplicándose en otros grupos de contextos diferentes,
- c) Su dependencia que implica el nivel de consistencia y o estabilidad de los resultados y hallazgos; y
- d) Su confiabilidad en tanto el respeto a la procedencia de los datos de la aplicación del instrumento no serán manipulados ni sesgados.

III. RESULTADOS

Tabla 1:

Análisis de Correlación entre las variables Violencia Familiar y Autoestima.

		AUTOESTIMA
VIOLENCIA FAMILIAR	Correlación Rho de Spearman	-0,061
	⁴ Sig. (bilateral)	⁸ 0,749
	N	103

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

Para ¹¹ la muestra de 103 personas del sexo femenino ¹¹ víctimas de Violencia Familiar del Centro de Salud Paucará, observándose que se ha obtenido un índice r de Pearson = -0,061 a un nivel de significatividad bilateral de 0.749 que es mayor a $p = 0.05$; indicando ⁸ una correlación inversa muy baja y no significativa. Este resultado indica que ¹ no existe correlación significativa entre la violencia familiar y la autoestima en pacientes mujeres víctimas de violencia del Centro de Salud Paucará, 2022.

Tabla 2:

Análisis de Correlación entre el Tipo de Violencia Física y Autoestima.

		AUTOESTIMA
VIOLENCIA FAMILIAR FISICA	Correlación Rho de Spearman	0,019
	Sig. (bilateral)	0,921
	N	103

⁴**La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Para la muestra de 103 personas del sexo femenino víctimas de Violencia Familiar del Centro de Salud Paucará, observándose que se ha obtenido un índice r de Pearson = 0,019 y un nivel de significatividad bilateral de 0.921 que es mayor a $p = 0.05$; indicando que es una correlación inversa muy baja y no significativa.

² Este resultado indica que no existe correlación significativa entre la violencia física y la autoestima en pacientes mujeres víctimas de violencia del Centro de Salud Paucará, 2022.

Tabla 3: ⁶ Análisis de Correlación entre el Tipo de Violencia Sexual y Autoestima.

		AUTOESTIMA
VIOLENCIA FAMILIAR SEXUAL	Correlación Rho de Spearman	0,151
	⁴ Sig. (bilateral)	0,427
	N	103

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

Para ¹¹ la muestra de 103 personas del sexo femenino víctimas de Violencia Familiar del Centro de Salud Paucará, observándose que se ha obtenido un índice r de Pearson = 0,151 y un nivel de significatividad bilateral de 0.427 que es mayor a $p = 0.05$; indicando que es una correlación muy baja y no significativa.

Este resultado admite que ² no existe correlación significativa entre la violencia sexual y la autoestima en ² pacientes mujeres víctimas de violencia del Centro de Salud Paucará, 2022.

Tabla 4:

6
Análisis de Correlación entre el Tipo de Violencia Psicológica y Autoestima.

		AUTOESTIMA
VIOLENCIA FAMILIAR PSICOLOGICA	Correlación Rho de Spearman	-0,128
	Sig. (bilateral)	0,501
	N	103

4
*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Para la muestra de 103 personas del sexo femenino víctimas de violencia familiar del Centro de Salud Paucará, observándose que se ha obtenido un índice r de Pearson = -0,128 y un nivel de significatividad bilateral de 0.501 que es mayor a $p = 0.05$ ó 0.01 ; indicando que es una correlación inversa muy baja y no significativa.

2
Este resultado admite que no existe correlación significativa entre la violencia psicológica y la autoestima en pacientes mujeres víctimas de violencia del Centro de Salud Paucará, 2022.

Tabla 5:

Análisis de Correlación entre el Tipo de Violencia Económica y Autoestima.

		AUTOESTIMA
VIOLENCIA FAMILIAR ECONOMICA	Correlación Rho de Spearman	-0,063
	Sig. (bilateral)	0,740
	N	103

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

Para la muestra de 103 personas del sexo femenino víctimas de Violencia Familiar del Centro de Salud Paucará, observándose que se ha obtenido un índice r de Pearson = -0,063 y un nivel de significatividad bilateral de 0.740 que es mayor a $p = 0.05$; lo cual indica que es una correlación inversa Muy baja y no significativa.

Este resultado indica que no existe correlación significativa entre la violencia Económica y la autoestima en pacientes mujeres víctimas de violencia del Centro de Salud Paucará, 2022.

IV. DISCUSIÓN

En cuanto al objetivo general que fue “determinar la relación entre violencia familiar y la autoestima en pacientes mujeres víctimas de violencia del Centro de Salud Paucará”, se observó que no existe relación entre la violencia familiar y la autoestima, debido a, tal vez, la cultura y creencias que permiten que una autoestima baja sea vista como una pauta normalizada, y un comportamiento violento sea minimizado. Esto se contrasta con el estudio de Villafuerte (2019), quien concluye que algunas mujeres presentan problemas de valores propios, pero que, en un sentido general estadístico, las evidencias no denotan una relación significativa entre la autoestima y la violencia familiar. A su vez, la Organización Panamericana de la Salud (2020), en referencia a variables que puedan explicar estos resultados, explica que las personas del sexo femenino normalmente refieren haber recibido ofensas de sus padres, y haber sido expuestas a violencia doméstica y consumo de alcohol temprano, viviendo en lugares donde la violencia es vista como una conducta normal, que tienen menor derecho que sus contrapartes masculinas.

Con relación al primer objetivo específico que fue “determinar la relación entre la violencia física y la autoestima en pacientes mujeres, víctimas de violencia del Centro de Salud Paucará”, se encontró que, no existe relación, en un nivel moderado, entre la violencia familiar física y la autoestima; por esto, se describe que la característica de ser maltratada físicamente por la pareja, no se ve involucrada en los aspectos de estima propia, y viceversa. Sobre ello, Tejeda et al. (2021) contrasta que la violencia familiar física afecta considerablemente a la salud mental de las víctimas, lo cual puede influir en los espacios de interacción que requieren de un desarrollo de amor propio, comunicación, amor y confianza, como pueden ser: la escuela, el círculo amical, y, sobre todo, la interacción con el resto de miembros del hogar. Del mismo modo, el estudio de Macia (2022) coincide en que las mujeres que sufren de este tipo de violencia, tienen alto porcentaje de autoestima baja. Finalmente, Crespo et al (2022), resalta que toda conducta directa o indirecta, verbal o no verbal, que ocasiona malestar en la mujer, genera un daño irreparable a la autoestima; y, por el contrario, cuando mayor sea la autoestima, menores predisposiciones a aceptar un círculo violento.

Con relación al segundo ¹ objetivo específico que fue “determinar la relación entre la violencia sexual y la autoestima en pacientes mujeres, víctimas de violencia del Centro de Salud Paucará”, se halló que, no existe relación, ubicándose en un nivel alto con respecto a la violencia familiar en general. Esto se contrasta con lo explicado por Esparza, et al. (2022), quien señala que las mujeres aceptan que el varón tiene un leve derecho de poder tener relaciones sexuales consentidas o no consentidas con sus parejas, y que ellas deben estar a su voluntad, ocasionando muchas veces en las víctimas problemas emocionales relacionados a la estima propia, reforzados por el hecho de que, al encarar la violencia sexual, sus reclamos se ven ahogados por las circunstancias de riesgo (dependencia económica, cultural o social). De este modo la libertad sexual de las mujeres víctimas de violencia se ve delimitada por los factores que le rodean, y las circunstancias que la permiten.

Con relación al ¹ tercer objetivo específico que fue “determinar la relación entre la violencia psicológica y la autoestima en pacientes mujeres, víctimas de violencia del Centro de Salud Paucará”, se encontró que no existe relación, demostrando que las participantes han soportado humillaciones, vejaciones, sometimientos y enfrentamientos, pero estos no guardan relación con la estabilidad y estima de ellas. Esto se contrasta a lo descrito en el estudio de Macia (2022) quien determina que las mujeres que sufren violencia psicológica, tienen una alta incidencia de denuncias por abuso psicológico; además del trabajo de Crespo et al (2022), que señala a la violencia psicológica como la causante de malestar emocional que impide la reparación de la autoestima en las mujeres en proceso de reempoderamiento; también señala que existe una vinculación inversa entre las dos variables, lo que indica que, a mayor autoestima en las mujeres, menor posibilidad de ser afectadas gravemente por las secuelas de la violencia psicológica.

Con relación al cuarto objetivo específico que fue ² “determinar la relación entre la violencia económica y la autoestima en pacientes mujeres, víctimas de violencia del Centro de Salud Paucará”, se encontró que no existe relación y que se ubica en un nivel moderado. A pesar de esto, se demuestra que las víctimas que depende económicamente de su agresor, se ven impedidas de buscar trabajo y son obligadas a cuidar y criar a sus hijos sin los

recursos de sus parejas. Estos factores determinan un mayor cansancio a nivel físico y psicológico, puesto que además del maltrato, las mantienen al margen de las labores domésticas. Esto se contrasta con el estudio de Alvarado (2018), quien concluye que algunas mujeres con beneficio económico mensual poseen una mayor autoestima que aquellas que no; siendo la mayoría de ellas afectadas por la violencia familiar, aquellas que no han podido solventar sus gastos por razones externas, y presentando, a largo plazo, indicadores de dependencia emocional y aceptación o indiferencia sobre esta problemática.

Como fortalezas a la accesibilidad que nos dio la jefatura del Centro de Salud Paucara para poder realizar la investigación, la colaboración de las compañeras psicólogas que también se involucraron en el estudio en mención y a la ayuda desinteresada que nos brindó el Ministerio Público para que las víctimas pudieran asistir de forma obligatoria a recibir terapia en el establecimiento de salud, es donde se aprovecha para involucrarles en el proyecto. La limitación del estudio fue, que las víctimas a veces no querían ser parte de la investigación por temor a que dirán sus familiares o en todo caso sus esposos o parejas, a pesar de que se les explicaba que no iba repercutir en nada, este temor muchas veces es generado por las parejas de las víctimas, debido al machismo, al patriarcado que aún se mantiene en la zona, donde los varones consideran a las víctimas como parte de su propiedad y que son los únicos en tomar las decisiones y que las mujeres los deben obedecer.

V. CONCLUSIONES

1. Se concluye que no existe relación entre la violencia familiar y la autoestima en pacientes mujeres víctimas de violencia del Centro de Salud Paucará del distrito de Paucará, 2022, dándose que el nivel de correlación hallado fue muy bajo y poco significativo.
2. Se concluye que no existe relación entre la violencia física y la autoestima en pacientes mujeres víctimas de violencia del Centro de Salud Paucará, dándose que el nivel de correlación hallado fue muy bajo y poco significativo.
3. Se concluye que no existe relación entre la violencia sexual y la autoestima en pacientes mujeres víctimas de violencia del Centro de Salud Paucará, dándose que el nivel de correlación hallado fue muy bajo y poco significativo.
4. Se concluye que no existe relación entre la violencia psicológica y la autoestima en pacientes mujeres víctimas de violencia del Centro de Salud Paucará, dándose que el nivel de correlación hallado fue muy bajo y poco significativo.
5. Se concluye que no existe relación entre la violencia patrimonial y la autoestima en pacientes mujeres víctimas de violencia del Centro de Salud Paucará, dándose que el nivel de correlación hallado fue muy bajo y poco significativo.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda profundizar en el estudio de la violencia familiar, financiera o patrimonial y la autoestima, dada la alta incidencia de la misma indicada en este trabajo.
- Se recomienda a los profesionales vinculados con la salud mental, formular, organizar e implementar estrategias de afrontamiento de la violencia, mediante talleres de prevención y fortalecimiento de la autoestima.
- Se recomienda fomentar campañas de rehabilitación para los agresores, así como un sistema de protección a futuro de las víctimas de violencia.
- Se recomienda realizar un estudio mixto de exploración de las afectaciones psicológicas, involucradas en la dependencia y las capacidades de estima propia.
- Se recomienda al Servicio de Psicología del Centro de Salud Paucará, la indagación para fomentar talleres de empoderamiento y de desarrollo personal y económico.

VIOLENCIA FAMILIAR Y AUTOESTIMA EN PACIENTES MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DEL CENTRO DE SALUD PAUCARÁ, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

14%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	3%
2	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	1library.co Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
13	biblioteca.uajms.edu.bo Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to unap Trabajo del estudiante	<1 %
15	vdocuments.es Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to Universidad Nacional de Educación a Distancia Trabajo del estudiante	<1 %
17	www.defensoria.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Universidad Católica de Trujillo Trabajo del estudiante	<1 %
19	www.discentibus.es Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 16 words

Excluir bibliografía

Apagado