

**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**

**FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICO SOCIALES Y  
EDUCACIÓN**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**



**TESIS**

**Autoestima y violencia en la pareja en pacientes mujeres del Centro de  
Salud de Cayaltí, 2021**

Presentada para obtener el Título Profesional de Licenciada en Psicología

**Investigadoras:** Saucedo Vásquez, Martha Lisbet  
Rodríguez Rodríguez, Lucila Yanina

**Asesor:** Nicolás Agustín Torres Castro

**Lambayeque - Perú**

**2023**

**Autoestima y violencia en la pareja en pacientes mujeres del Centro de Salud de Cayaltí, 2021.**

Tesis presentada para obtener el Título Profesional de Licenciada en Psicología



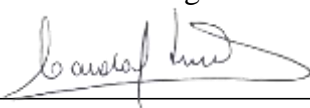
---

Bach. Martha Lisbet Saucedo Vásquez  
Investigadora



---

Bach. Lucila Yanina Rodríguez Rodríguez  
Investigadora



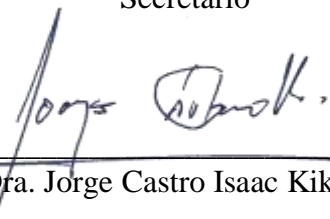
---

M. Sc. Carola Amparo Smith Maguiña  
Presidenta



---

M. Sc. Juan Diego Davila Cisneros  
Secretario



---

Dra. Jorge Castro Isaac Kikuchi



---

Soc. Nicolás Agustín Torres Castro  
Asesor



**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICO SOCIALES Y EDUCACIÓN**  
**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

**N° 0687-VIRTUAL**

Siendo las **08:00 horas**, del día **Viernes 23 de junio de 2023**; se reunieron **vía online mediante la plataforma virtual Google Meet**, <https://meet.google.com/qoq-mcrd-qpx>, los miembros del jurado designados mediante **Resolución N° 1067-2021-V-D-NG-FACHSE**, de fecha **25 de agosto de 2021**, y su modificatoria la **Resolución N° 1038-2023-V-D-FACHSE** de fecha **24 de mayo de 2023** integrado por:

Presidente	: M. Sc. Carola Amparo Smith Maguiña
Secretario	: Dr. Juan Diego Dávila Cisneros
Vocal	: Dr. Jorge Isaac Castro Kikuchi
Asesor	: M. Sc. Nicolás Agustín Torres Castro



La finalidad es evaluar la Tesis titulada: **“AUTOESTIMA Y VIOLENCIA EN LA PAREJA EN PACIENTES MUJERES DEL CENTRO DE SALUD DE CAYALTÍ, 2021.”**; presentada por **RODRIGUEZ RODRIGUEZ LUCILA YANINA y SAUCEDO VASQUEZ MARTHA LISBET** para obtener el Título profesional de **Licenciado(a) en Psicología**.

Producido y concluido el acto de sustentación, de conformidad con el Reglamento General de Investigación (aprobado con Resolución N° 184-2023-CU de fecha 24 de abril de 2023); los miembros del jurado procedieron a la evaluación respectiva, haciendo las preguntas, observaciones y recomendaciones al(os) sustentante(s), quien(es) procedió(eron) a dar respuesta a las interrogantes planteadas.

**Con la deliberación correspondiente por parte del jurado, se procedió a la calificación de la Tesis, obteniendo un calificativo de (18) (DIECIOCHO) en la escala vigesimal, que equivale a la mención de MUY BUENO**

Siendo las **09:00 horas** del mismo día, se dio por concluido el acto académico online, con la lectura del acta y la firma de los miembros del jurado.

M. Sc. Carola Amparo Smith Maguiña  
**PRESIDENTE**

Dr. Juan Diego Dávila Cisneros  
**SECRETARIO**

Dr. Jorge Isaac Castro Kikuchi  
**VOCAL**

OBSERVACIONES:.....  
.....  
.....  
.....  
.....

El presente acto académico se sustenta en los artículos del 39 al 41 del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo (aprobado con Resolución N° 270-2019-CU de fecha 4 de setiembre del 2019); la Resolución N° 407-2020-R de fecha 12 de mayo del 2020 que ratifica la Resolución N° 004-2020-VIRTUAL-VRINV del 07 de mayo del 2020 que aprueba la tramitación virtualizada para la presentación, aprobación de los proyectos de los trabajos de investigación y de sus informes de investigación en cada Unidad de Investigación de las Facultades y Escuela de Posgrado; la Resolución N° 0372-2020-V-D-NG-FACHSE de fecha 21 de mayo del 2020 y su modificatoria Resolución N° 0380-2020-V-D-NG-FACHSE del 27 de mayo del 2020 que aprueba el INSTRUCTIVO PARA LA SUSTENTACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS VIRTUALES.

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

NOSOTRAS, Martha Lisbet Saucedo Vásquez y Lucila Yanina Rodríguez Rodríguez, investigadoras principales, y Soc. Nicolás Agustín Torres Castro, asesor del trabajo de investigación “Autoestima y violencia en la pareja en pacientes mujeres del Centro de Salud de Cayalti, 2021” declaramos bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. En caso se demostrará lo contrario, asumo responsablemente la anulación de este informe y por ende el proceso administrativo a que hubiera lugar. Que pueda conducir a la anulación del título o grado emitido como consecuencia de este informe.

Lambayeque, 17 de febrero del 2022



Bach. Martha Lisbet Saucedo Vásquez  
Investigadora principal



Bach. Lucila Yanina Rodríguez Rodríguez  
Investigadora principal



Soc. Nicolás Agustín Torres Castro  
Asesor

## **DEDICATORIA**

A mi abuelito Juan, quién fue y sigue siendo una motivación constante en mi vida, le dedico todo mi esfuerzo y aunque no pudo ser partícipe físicamente, sé que desde el cielo me acoge y celebra conmigo este importante paso en mi formación profesional.

**Lucila Yanina Rodríguez Rodríguez**

A mis padres AURORA Y GLICERIO, quienes junto conmigo iniciaron este sueño y me brindaron su apoyo incondicional en todo momento.

**Martha Lisbet Saucedo Vásquez**

## **AGRADECIMIENTOS**

Extiendo mi más profundo agradecimiento a quiénes me apoyaron de manera incondicional y son fuente de inspiración y superación diaria. En especial a Dios, a mis padres y abuelitos.

Muchas gracias por su compañía y entendimiento a lo largo de este camino.

**Lucila Yanina Rodríguez Rodríguez**

Mi gratitud a mis padres, mi hermana, Sonia, por su amor, paciencia y fortaleza brindada durante mi formación profesional.

Mi agradecimiento sincero a la jefa del Centro de Salud Cayalti, Lic. Bettina Lisset Mego Vásquez, por su confianza y apoyo.

**Martha Lisbet Saucedo Vásquez**

# ÍNDICE

DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTOS.....	vii
ÍNDICE.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT .....	xi
INTRODUCCIÓN.....	12
CAPITULO I: DISEÑO TEÓRICO.....	14
1.1. Antecedentes.....	14
1.1.1.Internacionales .....	14
1.1.2.Nacionales.....	14
1.1.3.Local: .....	16
1.2. Bases teóricas.....	17
1.2.1.Bases teóricas de la Autoestima.....	17
1.2.6.Bases teóricas de la Violencia.....	20
1.3. Definición y Operacionalización de variable.....	26
CAPITULO II. MÉTODOS Y MATERIALES .....	27
2.1. Diseño de contrastación de hipótesis .....	27
2.2. Población y muestra.....	27
2.3. Técnicas e instrumentos.....	28
2.4. Equipos y materiales.....	31
2.5. Aspectos éticos.....	31
CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	32
CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES.....	42
CAPÍTULO V: RECOMENDACIONES.....	43
REFERENCIAS .....	44
ANEXOS.....	50

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Relación entre la autoestima y la violencia en general en pacientes mujeres del Centro de Salud de Cayaltí.....	32
<b>Tabla 2</b> Nivel de autoestima y sus dimensiones en pacientes mujeres del Centro de Salud de Cayaltí.....	33
<b>Tabla 3</b> Nivel de violencia y sus dimensiones en pacientes mujeres del Centro de Salud de Cayaltí.....	33
<b>Tabla 4</b> Relación entre las dimensiones de la autoestima con la violencia sufrida y cometida en pacientes mujeres del Centro de Salud de Cayaltí.....	34
<b>Tabla 5</b> Relación entre la autoestima y la violencia en la pareja, según grado de instrucción en pacientes mujeres del Centro de Salud de Cayaltí.....	35
<b>Tabla 6</b> Relación entre la autoestima y la violencia en la pareja, según ingresos económicos en pacientes mujeres del Centro de Salud de Cayaltí.....	36
<b>Tabla 7</b> Relación entre la autoestima y la violencia en la pareja, según edad, en pacientes mujeres del Centro de Salud de Cayaltí.....	37



## RESUMEN

El estudio realizado tuvo como propósito determinar la relación entre la autoestima y la violencia en la pareja, en pacientes mujeres del Centro de Salud de Cayaltí, 2021. Se utilizaron como instrumentos el Inventario de autoestima de Coopersmith para adultos y el Inventario de Conflictos en Las Relaciones De Pareja Entre Adolescentes – versión española. Se seleccionó una muestra de 162 mujeres. En cuanto a los niveles de autoestima, se observa que predomina el nivel medio alto, así como en la dimensión área social; no obstante, en la dimensión área personal y familiar destacó el nivel alto. Considerando a la violencia general, prevaleció el nivel bajo al igual que en violencia cometida y violencia sufrida. Además, se encontró que ambas dimensiones de la violencia general se relacionaron de manera significativa e inversa con los componentes de la autoestima. Finalmente, considerando aspectos sociodemográficos, se observó que, según nivel de instrucción ambas variables analizadas en el estudio mantuvieron la relación significativa e inversa en aquellas mujeres educadas hasta el nivel secundaria y superior; según la edad, solo se evidenció en la etapa adolescente y adultez temprana; y según ingreso económico se encontró que se mantuvo esta relación en aquellas mujeres en situación de pobreza extrema y clase vulnerable. Conclusión: la autoestima y la violencia se relacionan de manera significativa e inversa; esto indica que si una mujer posee una autovaloración positiva de sí misma presenta menor presencia de cualquier tipo de agresión en su vida diaria.

**Palabras clave:** autoestima, violencia, mujeres

## ABSTRACT

The purpose of this research was to determine the relationship between self-esteem and intimate partner violence, in female patients at the Cayaltí Health Center, 2021. The Coopersmith Self-Esteem Inventory for adults and the Inventario de Conflictos en Las Relaciones De Pareja Entre Adolescentes - Spanish version were used as instruments. A sample of 162 women was used. Regarding the levels of self-esteem, it is observed that the medium-high level predominates, as well as in the social area dimension; however, in the personal and family area dimension, the high level stood out. Considering general violence, the low level prevailed, as well as in violence committed and violence suffered. On the other hand, it was found that both dimensions of general violence were significantly and inversely related to the dimensions of self-esteem. Finally, considering sociodemographic aspects, it was observed that, according to level of education, both variables analyzed in the study maintained a significant and inverse relationship in those women educated up to secondary school and above; according to age, it was only evident in adolescence and early adulthood; and according to economic income, it was found that this relationship was maintained in those women in extreme poverty and vulnerable class. It is concluded that self-esteem and violence are significantly and inversely related; this indicates that if a woman has a positive self-esteem, there is less aggression in her daily life.

**Keywords:** self-esteem, violence, women.

## INTRODUCCIÓN

La Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres y el Consejo de Investigación Médica de Sudáfrica y la Organización Mundial de la Salud (2013) realizaron una investigación con una base de datos obtenida de más de 80 países, encontró que un tercio (35%) de las personas del sexo femenino han sido víctimas de agresión sexual tanto dentro como fuera de una relación de pareja. Esta problemática viene acompañada de cifras preocupantes sobre la percepción que tienen las mujeres sobre sí mismas, la empresa Kantar (2021) indicó en uno de sus estudios en el ámbito latinoamericano que la imagen de la mujer está muy desvalorizada, detectando que un 13% de ellas presenta una baja autoestima en comparación al 9% de los hombres.

De igual manera, en Perú, se encontró que el 61,5% de mujeres entre 15 a 49 años que mantuvieron una relación de pareja o que actualmente mantienen una han sufrido violencia psicológica; y el 30,6% violencia física y 6,5% de ellas sexual (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2018). En cuanto al autoestima de las mujeres peruanas se observa que existe una crisis considerable según el INEI (2018) uno de los motivos que no generan que una mujer se empodere es en un 38,8% la violencia que se ejerce sobre ella, el 18,7% en aquellas que tienen una perspectiva negativa de sí mismas y de la vida en general, siendo este último el único indicador que hace referencia a la salud mental. Asimismo, según la misma entidad estos hallazgos se dan con mayor prevalencia en la región Sierra y en zonas urbanas; esto quiere decir, que en estas dos realidades en las cuales tienen características diferentes no cambia la situación alarmante en el país, por lo que se requiere acciones preventivas y de intervención que contribuyan a mejorar esta problemática porque a pesar de ser dos zonas es las cuales prevalece, en el ámbito rural, Costa y Sierra también se presenta una falta de empoderamiento en las mujeres.

Por otro lado, según la Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones – PNP (2019), Lambayeque registró hasta marzo del año 2019, unas 3591 denuncias por violencia familiar de tipo psicológico, físico, sexual, entre otros, las cuales en su mayoría tienen por víctimas a mujeres, siendo el cuarto departamento con mayor número de denuncias por violencia familiar.

En el Centro de Salud del distrito de Cayaltí, llegan derivaciones de mujeres al área de Psicología, por parte del Centro de Emergencia Mujer y del Poder Judicial, para ser atendidas por casos de violencia ejercida en muchas ocasiones por parte de su pareja, estas

mujeres tienen indicadores de una autoestima disminuida y asisten a terapia para recuperarse emocionalmente y desarrollar factores protectores que les ayuden a superar la situación. Por tal motivo, y dado que no se han realizado investigaciones sobre la relación entre las variables mencionadas en Cayaltí, este estudio pretende abarcar la problemática mostrada con la intención de nutrir el conocimiento científico y servir como base para investigaciones posteriores en este campo con necesidades más que evidentes. La presente investigación se justifica a nivel social porque aborda un problema que en el contexto peruano va en continuo crecimiento evidenciado en las cifras anteriormente mencionadas. A nivel teórico se justifica en el aporte de la relación demostrada entre las variables. A nivel práctico, esta relación encontrada será de utilidad para diseñar medidas preventivas y de intervención en el lugar de estudio.

Debido a ello se plantea el siguiente problema: ¿Existe relación entre la autoestima y la violencia en la pareja en pacientes mujeres del Centro de Salud de Cayaltí, 2021? Se plantea como hipótesis la siguiente: Sí existe relación entre la autoestima y la violencia en la pareja, en pacientes mujeres del Centro de Salud de Cayaltí, 2021. Se considera como objetivo general: Determinar la relación entre la autoestima y la violencia en la pareja, en pacientes mujeres del Centro de Salud de Cayaltí, 2021. Como objetivos específicos se plantea: i) Describir los niveles de autoestima, en pacientes mujeres del Centro de Salud de Cayaltí, 2021. ii) Identificar los niveles de violencia en la pareja, en pacientes mujeres del Centro de Salud de Cayaltí, 2021. iii) Establecer la relación entre las dimensiones de la autoestima (área personal, área social y área familiar) con la violencia sufrida y cometida en pacientes mujeres del Centro de Salud de Cayaltí, 2021. iv) Establecer la relación entre la autoestima y la violencia en la pareja, según grado de instrucción, ingresos económicos y edad, en pacientes mujeres del Centro de Salud de Cayaltí, 2021.

El informe se ha categorizado por capítulos. El capítulo I comprende el Diseño teórico, aquí se analizan los estudios previos y las bases teóricas. El segundo capítulo es Métodos y materiales, integrado por el diseño del estudio, la población, el tipo de muestreo utilizado, instrumentos, criterios éticos y la descripción de los equipos y materiales. En cuanto a Resultados y discusión la cual constituye el tercer capítulo se muestran los gráficos y tablas. En el cuarto capítulo las Conclusiones y finalmente en el quinto las Recomendaciones. El informe finaliza con las referencias y anexos.

## **CAPITULO I: DISEÑO TEÓRICO**

### **1.1. Antecedentes**

#### ***1.1.1.Internacionales***

A nivel internacional, Castillo (2017) investigó la relación entre la violencia de género y la autoestima en mujeres de un centro poblado de Huaraz. La investigación desarrollada fue correlacional, cuantitativa y de corte transversal. Se evaluó a 55 mujeres con dos instrumentos que fueron válidos y confiables con índices que corroboraron estos criterios. Se encontró que el 38,2% manifestó haber sufrido violencia física, el 29,1% violencia psicológica, el 14,6% violencia sexual y el 18,1% violencia económica. Por otro lado, la autoestima presento un nivel bajo con el 52,8%. Ambas variables se relacionaron de manera significativa e inversa. De igual manera la autoestima con los tres tipos de violencia analizadas. Finalmente, se determinó que la violencia física tiene una mayor predominancia. Los autores concluyen: las personas del sexo femenino que han padecido violencia, presentan inseguridad en cuanto a sus capacidades sociales y frustración; por ende, una mujer que a padecido un tipo de agresión presenta una autoestima menor.

De la Villa et al. (2017) abordó en su estudio la relación entre la dependencia emocional, violencia y autoestima en relaciones de pareja. Además de ello, analizó esta relación según nivel de instrucción y sexo. Se evaluó a un grupo muestral de 224 participantes entre edades comprendidas de 15 a 26 años. Los instrumentos elegidos fueron el Inventario de IRIDS-100, el Cuestionario CUVINO y la Escala de Rosenberg. Los resultados ponen en evidencia que las personas que han recibido algún tipo de agresión muestran cierto grado de dependencia y a la par una autoestima baja a diferencia de aquellas personas que no han sido víctimas de violencia.

#### ***1.1.2.Nacionales***

En el ámbito nacional se identifica el estudio de Cansaya (2022) quien analizó la relación entre las mismas variables estudiadas en el presente estudio en un grupo de adolescentes. La muestra estuvo conformada por 77 personas a quienes se les aplico el Cuestionario VIF y el Inventario de autoestima de Coopersmith. Los resultados mostraron una relación significativa, moderada e inversa.

Cristóbal (2021) se propuso determinar la relación entre la autoestima y la violencia en mujeres de un centro poblado de Ancash. El tipo de estudio fue básico, nivel correlacional, diseño no experimental y cuantitativo. Se encuestó a 60 mujeres mayores de edad hasta los 60 años seleccionadas mediante un muestreo intencional, se empleó dos cuestionarios sometidos a una validación por contenido. Los hallazgos evidenciaron que la violencia se manifiesta en un nivel alto (68,3%) y en cuanto al nivel de autoestima que prevalece fue el bajo con el 70% de mujeres. Se concluyó que existe una relación significativa e inversa entre ambas variables ( $Rho=-0,963$ ).

Alvarado (2020) en su estudio se planteó como objetivo determinar la relación entre la violencia y autoestima en parejas de la ciudad de Lima, según características sociodemográficas. La muestra estuvo constituida por 150 evaluados entre rangos de edad de 15 a 20 años. Las evaluaciones fueron: CADRI, el cual evalúa violencia cometida y sufrida y la Escala de Autoestima de Rossemberg; ambos fueron analizados previamente a su aplicación obteniéndose que son instrumentos aplicables en la población peruana. Los hallazgos indicaron que ambas variables se relacionan significativamente y de manera inversa (Violencia cometida y sufrida con la autoestima); lo cual quiere decir, que a mayor autoestima existirá menos indicadores de violencia.

Choqueguanza y Risco (2020) pretendió determinar la relación entre las mismas variables analizadas que en el presente estudio en un grupo de estudiantes de etapa escolar. El tipo de investigación fue básica, diseño no experimental, transaccional y correlacional. La muestra sumo un total de 275 estudiantes seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico a quienes se les evaluó con la Escala de Autoestima de Coopersmith y la Escala de Violencia en la Niñez. Los resultados muestran que el nivel de violencia que destaca es el alto con el 41,2%; mientras que en la autoestima fue el promedio con el 55,3%. Se concluyó que ambas variables muestran una relación significativa e inversa.

Lozano (2020) planteó determinar la relación entre la violencia y la autoestima en parejas jóvenes de la ciudad de Ayacucho. Se evaluó a una muestra de 161 evaluados entre 16 a 20 años de edad de ambos sexos. Se empleó el Cuestionario de Violencia en la Relaciones de pareja adolescente y la Escala de Autoestima de Rossemberg (EAR). Se concluye que existe una relación significativa e inversa entre las variables.

Portilla y Vásquez (2019) determinaron la relación entre la autoestima y la violencia intrafamiliar. El diseño del estudio fue no experimental y de tipo correlacional. Se evaluaron a 54 personas del sexo femeninos (17 a 65 años) de un centro de salud de Vilcanchos a quienes se les encuestó con la Escala de Violencia en relaciones de pareja en

jóvenes y el Test de Rosenberg. Los investigadores concluyeron que ambas variables no se relacionan de forma significativa. De igual manera las dimensiones de la violencia (sexual, de restricción, devaluación e intrafamiliar) no se relacionaron con la autoestima.

Alvarado y Becerra (2018) analizaron la relación entre la autoestima y la violencia en mujeres peruanas. La investigación fue de diseño no experimental y de tipo correlacional. Se evaluó con dos cuestionarios a una muestra de 150 mujeres. Los resultados mostraron que las variables (violencia y autoestima) se relacionan de manera significativa e inversa, es decir que si la autoestima está muy bien desarrollada existe un nivel bajo de violencia.

Castillo et al. (2018) plasmaron una investigación en la cual analizaron la relación entre la violencia y autoestima. El diseño fue no experimental, correlacional y de corte transversal en mujeres de Huaraz. Se evaluó a una muestra de 55 mujeres de 18 a 64 años. Los instrumentos aplicados fueron: Cuestionario de Guerra y Morales y García y el de Valenzuela. Se evidenció que existe una relación inversa y no significativa entre los mismos constructos evaluados que en el presente estudio. Además de ello, se encontró que la violencia física se presenta con mayor predominancia.

### ***1.1.3.Locales***

En la región Lambayeque, Merino (2018) estudió las creencias y actitudes en alumnos(as) de enfermería de una universidad. El diseño del estudio fue descriptivo, transversal y de tipo cuantitativo. El grupo muestral lo conformaron 53 educandos del noveno ciclo a quienes se les evaluó con el Inventario de Pensamientos Distorsionados sobre la Mujer y la Violencia y la Escala de actitudes en violencia contra la mujer. Se obtuvo que la actitud de los evaluados en un 1,9% fue favorable, el 3,8% neutra y en su mayoría (94,3%) manifestó una actitud desfavorable. Por lo tanto, los autores concluyen que: existe en un porcentaje mínimo estudiantes que muestran una predisposición favorable hacia la mujer.

Ramírez y Vega (2018) estudiaron la relación entre la dependencia emocional y la autoestima en una muestra de 70 pacientes de un Hospital de la ciudad de Chiclayo. Los instrumentos empleados contaron la validez y confiabilidad requerida para emplear dichas evaluaciones. Se encontró que el 70% de los evaluados presentó un nivel muy alto de dependencia emocional; mientras que, el 34,3% presentó un nivel alto de autoestima. Se concluye que las dos variables presentan relación significativa e inversa entre las variables mencionadas.

## **1.2. Bases teóricas**

### ***1.2.1. Bases teóricas de la Autoestima***

Según Gomà (2015) la autoestima es una habilidad esencial para la felicidad humana, y muchos autores y enfoques psicológicos han intentado definirla, investigarla y potenciarla. Esta involucra aceptar con calma nuestros errores o áreas de aprendizaje, apreciarnos incondicionalmente, conectarnos con nuestra naturaleza y respetarnos a nosotros mismos, y ver su gran potencial. Además de ellos implica satisfacer y prestar atención a nuestras necesidades físicas, emocionales y espirituales.

Milicic (2015), profesor de la Universidad de Chile que trabaja en educación ha definido la autoestima como: la suma de las valoraciones que una persona obtiene después de un análisis personal; es decir, es lo que piensa acerca de sí misma. Constituye según el autor, el componente emocional de la personalidad, constituido por las expectativas, experiencias y datos que forman parte del individuo.

Coopersmith (1990) refiere que son las evaluaciones que una persona hace y comúnmente mantiene sobre sí mismo, esta percepción puede ser favorable o desfavorable. En caso sea desaprobatória, sus actitudes serán orientadas a una visión negativa de sí mismo.

Maslow, (1954) define la autoestima como la necesidad del ser humano por sentirse apreciado, valorado, competente, confiado, autónomo, libre, reconocido en su medio social, un ser digno que merece aprecio y atención.

### ***1.2.2. Bases teóricas de la autoestima***

#### **El enfoque humanista.**

La Psicología Humanista plantea analizar al ser humano desde su enfoque humanista confiando en el potencial que tiene y en la capacidad para desarrollar el mismo. Se interesó por indagar el significado del ser humano, buscando desde un plano mucho más profundo estudiar las experiencias a nivel subjetivo del ser humano, esto indica tener en consideración a su mundo interno, sus relaciones y su conducta (Salazar y Urriega, 2006). Por este motivo el enfoque humanista estudia al ser humano en su totalidad. Rogers quien es uno de los mayores exponentes refiere que el ser humano tiende a actualizarse, esta tendencia está acompañada por una búsqueda del desarrollo espiritual y satisfacción de las necesidades (Quitmann, 1989). Bajo este enfoque se desarrolla con mayor amplitud el concepto de la autoestima.



### **Teoría de Coopersmith.**

Coopersmith (1978) definió la autoestima como la percepción que el individuo tiene de sí mismo. La cual manifiesta una aprobación o desaprobación dependiendo del grado en que un individuo se siente competente, importante, exitoso y valorado. La presente investigación, en lo que respecta a la variable Autoestima, se basa en el modelo nomotético teórico de Coopersmith (1967), este modelo implica una visión global (Marsh y Hattie, 1996); es conocido como un modelo del factor general. El modelo sugiere que hay un elemento común de autoestima que incluye la experiencia en diferentes dominios y, por lo tanto, trata la autoestima de una manera unidireccional como la suma total de todos los autoconceptos en las siguientes áreas: área personal, área académica, área familiar y área social. Coopersmith (1996) explica sobre el proceso de formación de la autoestima (citado en Steiner, 2005). El proceso de autoevaluación comienza seis meses después del nacimiento, cuando las personas comienzan a diferenciar su cuerpo en general de su entorno. En este punto, comienza a desarrollarse el concepto del objeto mediante las experiencias y exploración del cuerpo, del ambiente y de las personas de su entorno comienza su concepción del yo.

### **Teoría de Abraham Maslow.**

Maslow (1954) fue el impulsor de la psicología humanista plantea su teoría considerando los aspectos de la autoestima y la autorrealización. El autor indica que cada uno de nosotros presenta naturaleza interna y por ende necesidades naturales como la seguridad, el afecto, la autoestima, la pertenencia y la autorrealización.

### **Teoría de Carl Rogers.**

Carl Rogers considerado como el investigador que fundó la psicología humanista, el planteó que la base de todos los problemas de la humanidad se da por considerarse seres humanos que no valoran lo que son o que se consideran personas que no son dignos de recibir afecto. Rogers sostiene que el ser humano está comprendido por un yo positivo que goza de una valoración positiva pero que para el individuo no es notorio y visible a su percepción lo cual limita que se desarrolle. El propósito que se persigue es que logre ser el mismo sin ponerse máscaras, por lo tanto, es necesario que aprende a no inhibir su naturaleza espontánea ya que ocultándola se hace dañino e impide un desarrollo saludable (Rogers, 1992).

### ***1.2.3.Dimensiones de la autoestima***

Coopersmith (1969) señala que la autoestima integra tres áreas, las cuales son descritas:

Área personal: se relaciona con la autovaloración que realiza el ser humano en relación a sí mismo, su imagen corporal, sus fortalezas y las competencias que tiene y ha desarrollado. Esta incluye la forma en cómo actúa el individuo consigo mismo, su trato y el diálogo interno que se emite en relación a las características antes mencionadas.

Área familiar: comprende valorarse como miembro importante dentro del sistema familiar, reconociendo su rol y su función, esto involucra como el ser humano se percibe en relación a la relación que mantiene con su grupo familiar.

Área social: involucra que el ser humano valore sus competencias sociales y como se desempeña de manera grupal.

### ***1.2.4.Niveles de autoestima***

Según Coopersmith (1976) planteó que existen diferentes grados de autoestima los cuales se ponen en evidencia cuando reaccionan diferentes situaciones de forma distinta y que son visibles en las expectativas generadas por los individuos, ya que algunos tienen una percepción desfavorable mientras que otros más positivas (citado en Santa Cruz, 2018). La clasificación del autor se da de la siguiente manera:

Autoestima alta: son aquellas personas que se muestran sociables, asertivas, expresan lo que sienten además gozan de un buen desempeño académico, confían en ellos mismos y tienen expectativas favorables acerca de sí mismos, poseen a su vez creatividad, se respetan, valoran y aprecian sus logros y se proponen metas objetivas capaces de ser alcanzadas.

Autoestima media alta: son individuos que pueden expresar sus emociones con libertad; sin embargo, dependen de aceptación de los demás, practican autoafirmaciones favorables para ellos mismos; no obstante, sus expectativas hacia el futuro son moderadas en relación a las personas con autoestima alta.

Autoestima media baja: este tipo de personas son inestables y generan una pobre valoración sobre ellos mismos, se sienten poco merecedores de algo debido al sentimiento de inferioridad en relación a sus pares, mientras que en algunas ocasiones pueden sentirse valiosos, incluso dando a demostrar que poseen un nivel de autoestima alta.

Autoestima baja: constituida por personas que se muestran inseguras de sí mismas, no se sienten a gusto con su propia imagen, además de mostrarse sensibles ante los demás,

no manejan las críticas ya que son fácilmente afectados y finalmente no logran desenvolverse con naturalidad.

#### ***1.2.5. Autoestima como un factor protector de la violencia contra la mujer***

Según Echeburúa (2004) la autoestima está asociado con el bienestar del individuo, la percepción que tiene de sí mismo, el nivel de agrado personal y la actitud que demuestra ante las adversidades de la vida (citado en Zoraya, 2019).

Una de las consecuencias de la autoestima baja según Pérez (2019) es que genera que la persona no se valore a sí misma y este en constante comparación con sus pares, exaltando las fortalezas de los demás y minimizando las propias capacidades, de esta manera el individuo se cree inferior. Este tipo de personas según el autor están buscando muchas veces sin darse cuenta ser reconocidos por los demás, anhelan su aprobación y presentan problemas para ser auténticas y manifestar con libertad sus pensamientos, sentimientos en los vínculos sociales que pueden establecer, limitándose a decir que no cuando no desean realizar o hacer algo. Estos indicadores hacen que una persona sea más vulnerable a aceptar cualquier tipo de acto que pueda denigrarla.

#### ***1.2.6. Bases teóricas de la Violencia***

El artículo 5 de la Ley 30364 se ocupa de definir la violencia contra las mujeres como las acciones o conductas que son ejercidas en contra de la mujer y que ocasion muerte, daño físico, psicológico o sexual debido a la agresión; y que se da en el contexto privado como público (citado en Echeagaray, 2018).

Con base en la definición de violencia contra la mujer en la Ley 30364, Echeagaray (2018) menciona que en el primer párrafo se establece que violencia es todo acto o conducta que tiene como resultado: muerte, lesión o angustia sexual o emocional. Además, se señala que se refiere a un ámbito que puede ser representado en la familia o en la comunidad y a través de la gama de condiciones impuestas o toleradas por todos. Asimismo, la norma enumera varios actos que constituyen violencia contra la mujer, tales como: violación, explotación sexual, violación, tortura, trata de personas, violencia física o psicológica, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el ámbito laboral, así como en la educación y centros de salud o en cualquier otro lugar.

#### ***1.2.7. Modelo teórico de la Violencia***

La presente investigación, con respecto a la violencia en la pareja, se basa en los postulados del modelo teórico de Wolfe y Werkele, estos son: i) Según Wolfe y Werkele

(1999) la violencia es percibida ya sea en los medios de comunicación o en el entorno familiar. ii) Según Wolfe y Werkele (1999) los adolescentes o adultos, seleccionan a su pareja en función a las expectativas que han ido definiendo a base de sus experiencias. iii) Los autores consideran que vivimos en una cultura en la cual el hombre es percibido alguien que tiene poder para dominar, violento y competitivo y las mujeres como seres dispuestos, pasivos y complacientes (Wolfe y Werkele, 1999). Estos puntos de vista de los autores están basados en tres teorías las cuales explican en conjunto como el comportamiento violento es influido por el entorno familiar y social en las relaciones de pareja, dos de ellas son netamente psicológicas y una de corte sociológico (Wolfe y Wekerle, 1999). Las tres teorías explican la importancia de la influencia social en los comportamientos violentos, por ejemplo, la teoría del aprendizaje social indica que la observación e imitación juega un papel importante en la infancia del menor, es decir que si un niño observa conductas agresivas va aprender a relacionarse de esa forma. De igual manera según Burgos (2018) la teoría del apego hace referencia a que los niños construyen sus creencias mentales en función a sus vivencias; es decir, es relevante para el niño las figuras significativas con las cuales se relaciona, debiendo ser estas personas que ellos perciban respeto, ya que impactaran el desarrollo de su proceso vital. Finalmente, la perspectiva de género menciona que la agresividad también se ve influida por la sociedad debido a que existe una cultura de desigualdad que desvaloriza a la mujer y perpetúa la violencia contra la mujer. Estas tres teorías se explican a continuación:

### **Teoría del aprendizaje social.**

Bandura (1976) señala que los actos violentos que se generan en una relación son aprendidos mediante la imitación y observación. Teniendo en cuenta este planteamiento las reacciones violentas que presenta un adolescente en sus vínculos y relaciones han sido adquiridas en su hogar debido a la observación y modelado de las conductas de sus figuras significativas haciéndolas propias (Alvarado, 2020). Esto también es apoyado por la perspectiva generacional de Dutton y Golant (1997) quienes refieren que la violencia doméstica ocurre bajo una combinación de factores, como el rechazo y abuso de la figura paterna, el apego inseguro a la madre y la influencia del machismo, aspectos que son observados por los menores.

### **Teoría del apego.**

Bolwby (1979) señala que la forma en como el individuo se ha relacionado con una figura significativa y de apego en sus primeros años de vida se hará evidente en años sus

vínculos posteriores; por lo tanto, si esta relación está caracterizada por violencia se dará de esa manera. Así, Bolwby (1979) argumenta que los lazos de apego que emergen en los primeros años de vida de una persona pueden ser: apego seguro (reconocimiento por parte de los padres de las necesidades emocionales y físicas del niño para introducir un comportamiento cohesivo). Por otro lado, el apego inseguro es causado por el comportamiento irresponsable de los padres hacia sus hijos porque no se están cubriendo adecuadamente sus necesidades (citado en Alvarado, 2020).

### **Perspectiva de género**

Walker (2004) menciona que producto de estructuras sociales y culturales sexistas, sistemas de privilegio masculino y una filosofía que perpetúa la superioridad masculina, la violencia doméstica es, por lo tanto, un medio para asegurar sus respectivos roles. En definitiva, la violencia es producto de vivir en una sociedad patriarcal donde los hombres son dominantes y las mujeres valoran en gran medida el papel de la sumisión como conducta protectora (Rojas, 2011). Los estudios en esta hipótesis mencionan que las mujeres también incitan a la violencia contra los hombres, pero defienden este comportamiento como un acto de autodefensa de agresión hacia los demás. Sin embargo, los hallazgos han argumentado en contra y no han demostrado que este tipo de violencia sea un medio de defensa personal (Muñoz-Rivas et al., 2014).

#### ***1.2.8. Dimensiones de la violencia***

Violencia cometida: incluye todo tipo de violencia perpetrada por un agresor contra su pareja íntima, incluido el abuso físico, psicológico y sexual (Wolfe, 2001). La violencia física implica el hábito del sujeto de golpear, empujar o apoyarse en objetos para herir a la víctima para resolver el conflicto. Asimismo, se puede interpretar como agresión sexual cualquier acto que obligue a la pareja a realizar actos sexuales de distinta magnitud sin su consentimiento. Finalmente, la violencia psicológica es un intento de pisotear emocionalmente a la víctima a través de insultos y desprecios.

Violencia sufrida: es el resultado de la violencia dirigida en la víctima, anteriormente se han mencionado tres tipos de violencia. Bajo esta visión, el abuso físico incluye diversas lesiones, azotes y fracturas de huesos que sufre la víctima, similar al abuso sexual, que se manifiesta en actos sexuales, violencia sexual que no es aceptable para la víctima y, en última instancia, violencia psicológica que vulnera la autoestima de la víctima, a través del insulto y el desprecio (Wolfe, 2001).

Por tal motivo, Wolfe et al. (2001) mencionan 5 tipos de actos violentos en una relación de pareja, estos son: violencia física, violencia sexual, amenazas, violencia verbal – emocional y violencia relacional.

Violencia física: Aguilar (2010) menciona que las agresiones físicas son empleadas con el objetivo de ocasionar o perjudicar a la víctima. Este tipo de violencia tiene como consecuencias daños a nivel físico (citado en Ríos, 2017).

Violencia relacional: Ramos (2008) señala que están conformados por conductas agresivas que no integran confrontaciones de manera directa con la víctima, por el contrario, se emplean las mentiras sobre la imagen de la víctima con el fin de dañarla (citado en Ríos, 2017).

Violencia sexual: Aguilar (2010) señala que este tipo de violencia emplea la fuerza sobre otro cuerpo para abusar de la vulnerabilidad de la víctima y satisfacer las necesidades sexuales del agresor (citado en Ríos, 2017).

Violencia verbal – emocional: según Labrador (2004) refiere que son agresiones que emplean la comunicación verbal de manera hostil mediante insultos, adjetivos hirientes, reproches e incluso amenazas (citado en Ríos, 2017).

Amenazas: es un comportamiento que tiene como origen o factor causal una discusión, en la cual una o ambas partes involucradas ejerce una manipulación a través de humillaciones (Choynowski, 1997).

#### ***1.2.9. Impacto de la violencia en la autoestima de la mujer***

Antes de explicar las consecuencias de la violencia en la autoestima de las mujeres es necesario entender el ciclo de la violencia explicado por Pérez (2017): i) Fase de acumulación de tensión: cuando el agresor se encuentra en un proceso de ira acumulando y la víctima trata de apaciguarlo, esta tensión puede ser visible mediante los celos, provocación o desacuerdos. ii) Fase de explosión: se presenta la violencia de menor grado a mayor intensidad, es aquí donde las mujeres víctimas niegan los hechos, los minimizan y se aíslan de las personas de su entorno aceptando la violencia como parte de su vida, presenta temor hacia el agresor lo cual hace que no se enfrente a los maltratos. Las mujeres no buscan ayuda excepto si los golpes han ocasionado graves lesiones que la hagan presentarse ante alguna atención médica. iii) Fase de arrepentimiento: en este proceso es característico porque la tensión y la violencia desaparecen. Cuando la fase explosiva ha terminado. El agresor cambia de accionar como: pide perdón, con amor, convence a la víctima de su arrepentimiento tratando de buscar su perdón y obtener su aprobación. Suele realizar una manipulación a la mujer asegurando que la violencia no se volverá a presentar.

La víctima finalmente perdona a su abusador, y es aquí donde se va desarrollando y acentuando la relación de dependencia, en parte porque las mujeres creen en el comportamiento amoroso del agresor y se siente muy vinculada emocionalmente.

Walker (2012) explica que los adjetivos hirientes, las descalificaciones, humillaciones ya sean de manera privada o pública, mofas, coacciones de manera verbal, patadas, empujones, denigran la autoestima de una mujer. Estudios han demostrado que una de las consecuencias psicológicas de la violencia, es la baja autoestima debido a que se intenta convencer a una mujer que no tiene valor y que no cuenta con la capacidad para tomar decisiones debido a que destruye la seguridad, confianza debido a los constantes eventos en los cuales se le ridiculiza, subordina, desvaloriza, amenaza, intimida e insulta (Zoraya, 2019).

Ejemplos de ello se encuentra en diversos estudios realizados como el de Estela y García (2021) quienes en una revisión sistemática encontraron que en la mayoría de estudios en donde se evaluó la relación entre la autoestima y violencia contra las mujeres encontraron que la violencia psicológica tiene un efecto negativo en la autoestima de las mujeres.

La relación entre la violencia y la autoestima se ha visto argumentada en varios libros e incluso publicaciones, indicando una relación de causa y efecto, por ejemplo: Ruiz-Jarabo et al. (2021) indica que la violencia ocasionada a una mujer genera daños a la autoestima además de que existen creencias erróneas en las mujeres como el pensar que ellas son las culpables del maltrato por no cumplir con las expectativas que continuamente le señalaba su maltratador. Las acciones del que violenta además según los autores originan múltiples limitaciones en una mujer que debilitan su estado físico, mental y social ocasionando inseguridades sobre el valor de las víctimas. Además, las emociones que generalmente las acompañan son de tristeza y presencia de llanto constante, se ven muy resistentes a expresar su enojo por miedo o por culpa presentando una desvalorización de su persona (Ruiz-Jarabo et al., 2021). Así como la violencia genera daños se ha observado que la mujer que ha recibido violencia presenta una baja autoestima, no logra evitar pensar en la culpa que erróneamente presenta; es por ello que una relación impacta mucho en la vida de un ser humano pues sentirse querida, valorada, respetada va a contribuir a que una mujer conecte con dignidad y eleve su autovalor frágil por estas experiencias traumáticas

muy aparte del trabajo terapéutico y abordaje a nivel integral que se debe realizar en las víctimas (Ruiz-Jarabo et al., 2021).

Por otro lado, según Pérez (2017) en relación a las consecuencias individuales se encuentra el estrés postraumático, baja autoestima e ideación suicida llegando en algunos casos a concretarse en una acción a parte de las lesiones que genera el agresor a la víctima. En cuanto a las psicológicas se observa el estrés postraumático, problemas de depresión, ansiedad, miedo y preocupación, además de ya lo mencionado anteriormente la víctima sufre dificultades para reconocer su identidad, baja autoestima, culpa, normalización del machismo como un estilo de vida siendo susceptible a permanecer en un círculo vicioso además del aislamiento social que genera el agresor para no ser evidenciado. En el ámbito laboral, la violencia también impacta debido a que el abusador no permite que las víctimas busquen y accedan a un trabajo para tenerlas bajo su control. Por otro lado, las mujeres que laboral suelen presentar un nivel alto de ausentismo laboral debido a las lesiones ocasionadas por los abusadores o en algunos casos por el aislamiento social que les generan (Pérez, 2017).

Desde otra perspectiva los agresores se ha analizado también el perfil del agresor obteniéndose como rasgos principales: se presenta con una imagen positiva de sí mismo (el comportamiento violento solo se muestra en la privacidad de las relaciones amorosas o familiares, es decir en el entorno personal), presenta sentimientos de inferioridad y baja autoestima (es por ello que la frustración de sentirse menos que los demás los induce a que manifiesten su ira en personas que consideran más vulnerables). Este último punto es muy importante debido a que se puede inferir que la violencia y la autoestima según los textos científicos no solo guardan una relación en las víctimas sino también en los agresores (Pérez, 2017).

Especificando la relación entre estas dos variables se puede inferir que la violencia impacta en las víctimas, hijos de las mismas y en la sociedad en general, por todo lo mencionado se requiere diseñar medidas estratégicas y además de ello establecer acciones para disminuir los casos de violencia de género; siendo un tema de debate ya que aún perpetua en todo el mundo e incluso en países donde la cultura machista y los índices de desigualdad de género son muy bajas (Pérez, 2017).



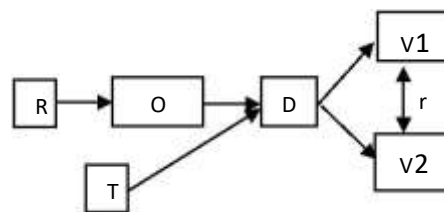
### 1.3. Definición y Operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA
Autoestima	Coopersmith (1990) refiere que son las evaluaciones que una persona hace y comúnmente mantiene sobre sí mismo, esta percepción puede ser favorable o desfavorable. En caso sea desaprobatoria, sus actitudes serán orientadas a una visión negativa de sí mismo.	Valoración del Nivel de autoestima: Alto, medio o Bajo, según las áreas evaluadas mediante el Inventario de Autoestima de Adultos de Coopersmith: área personal, área social y área familiar.	Área personal	-Autoconfianza -Autoaceptación -Autoconcepto -Capacidad de decidir -Imagen Personal	INTERVALO
			Área social	-Adaptación social. -Relaciones interpersonales -Aceptación en grupo - Integración	
			Área familiar	-Interacción familiar -Sentimiento de independencia -Valoración familiar	
Violencia en la pareja	Wolfe et al. (2001), definen a la violencia en la pareja como cualquier intento por controlar o dominar a una persona física, sexual o psicológicamente, generando algún tipo de daño sobre ella.	Valoración según el puntaje obtenido en el Inventario de Conflictos en las Relaciones de Noviazgo en los adolescentes según cada una de sus dimensiones	Violencia cometida	-Violencia Sexual cometida. -Violencia relacional cometida. -Violencia Verbal-emocional cometida. -Amenazas cometidas. -Violencia Física cometida.	INTERVALO
			Violencia sufrida	Violencia Sexual sufrida. -Violencia relacional sufrida. -Violencia Verbal-emocional sufrida. -Amenazas sufrida. -Violencia Física sufrida.	

## CAPITULO II. MÉTODOS Y MATERIALES

### 2.1. Diseño de contrastación de hipótesis

El diseño del estudio según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) corresponde al no experimental- transversal debido a que las variables no fueron manipuladas; en este informe se buscó establecer una correlación, la cual según Monje (2011), implica determinar la relación entre dos variables o más. El esquema es el siguiente:



Dónde:

**R** es la realidad.

**O (m)** es la observación del problema mediante la muestra representativa.

**T** es la teoría.

**DV** es el diagnóstico de las variables.

**V1** es la variable autoestima.

**V2** es la variable violencia

### 2.2. Población y muestra

**Población:** La población de la presente investigación estuvo conformada por 279 pacientes atendidas mujeres del Centro de Salud de Cayaltí.

**Muestra:** Se utilizó un muestreo probabilístico, aleatorio simple, la muestra quedó conformada por 162 personas. La fórmula fue la siguiente: 0.5125

$$E = \frac{E^2}{n} + \frac{z^2 \cdot p \cdot q}{n}$$

E= error de estimación (0.05)

z= nivel de confianza (1.96)

q= probabilidad de que no ocurra el evento estudiado (0.5)

p= probabilidad de que ocurra el evento estudiado (0.5)

N= población (279)

Se cumplieron con los siguientes criterios:

### ***Criterios de inclusión y exclusión***

Criterios de inclusión: pacientes atendidas de sexo femenino, de 18 a 59 años que tuvieron una relación de pareja en los últimos doce meses.

Criterios de exclusión: pacientes atendidas de sexo femenino que no desearon formar parte de la investigación o con algún diagnóstico psiquiátrico.

Criterios de eliminación: pacientes atendidas de sexo femenino que no hayan contestado de forma completa a los instrumentos.

## **2.3. Técnicas e instrumentos**

### ***2.1.1. Técnicas***

Técnicas de gabinete: Se utilizará informes, fichas textuales y de resumen.

Técnicas de campo: Inventarios.

### ***2.1.2. Instrumentos***

**Para medir la autoestima.** Se empleó el Inventario de autoestima de Coopersmith para adultos (1967), el cual cuenta con los criterios estadísticos (validez y confiabilidad) adecuados. A continuación, se muestra la ficha técnica.

Este instrumento fue elaborado por Stanley Coopersmith y fue adaptado al contexto peruano por Prado (2020). Fue planificado para ser empleado en personas de 15 años de edad de forma individual o colectiva en una duración de 20 a 30 minutos aproximadamente en el contexto educativo, clínico y de investigación por profesionales como trabajadores sociales, psicólogos o docentes. El objetivo del inventario es evaluar la autoestima global mediante las áreas personal, social y familiar.

La validación del instrumento de Coopersmith la realizó Kohenes entre 1974 y 1978 al ser la escala de adultos, realizó una validez de constructo, en una población de 7600 alumnos confirmando la validez de la estructura de las sub-escalas propuestas por Coopersmith, reconociéndolas como fuente de medición de Autoestima (citado en Long,

1998). Además, en Perú se ha realizado aportes de validez basadas en el contenido y por expertos. Prado (2020) por 3 expertos en la materia, quienes brindaron su aprobación. También se realizó la validación por 3 expertos para un estudio en adultos chiclayanos quienes catalogaron al instrumento como apto (Peña, 2019).

En cuanto a la confiabilidad Coopersmith (1967), reportó la confiabilidad mediante una medida de estabilidad del inventario a través del test – retest (0.88) (citado en Santa Cruz, 2018). Se determinó también por medio de una medida de consistencia interna como el Coeficiente alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0.85 en el estudio de Prado (2020) y en el estudio de Peña realizado en adultos chiclayanos se obtuvo un índice de alfa de Cronbach de 0,913. En la presente investigación se encontró una confiabilidad de 0,824 en el índice de alfa de Cronbach.

El instrumento evalúa tres dimensiones en 25 preguntas, las cuales son descritos a continuación con sus respectivos ítems: Sí mismo (1, 7, 4, 3, 10, 23, 13, 18, 15, 19, 12, 24 y 25), Social (21, 5, 8, 14, 17 y 2) y Familiar (6, 11, 9, 16, 20 y 22). Los ítems considerados como verdaderos son los siguientes: 1, 4, 5, 8, 9, 19, 14, 20, mientras que los falsos corresponden a los ítems: 2, 7, 6, 3, 10, 11, 12, 16, 15, 13, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25.

La calificación del instrumento se da de la siguiente manera:

Nivel	Sí mismo	Social	Familiar	General
Alto	9-13	5-6	5-6	75-100
Medio alto	6-8	3-4	3-4	50-74
Medio bajo	3-5	2	2	25-49
Bajo	0-2	0-1	0-1	0-24

**Para medir la violencia en la pareja.** Se empleó el Inventario de Conflictos en Las Relaciones De Pareja Entre Adolescentes – versión española. Su autor es Fernández–Fuertes. et al (2006). El instrumento fue adaptado en la población peruana por Sarmiento (2014), cuenta con los criterios estadísticos necesarios para su aplicación (validez y confiabilidad). A continuación, se muestra la ficha técnica:

El inventario mencionado fue desarrollado por Wolfe y Wekerle en España, fue adaptado al contexto peruano por Villena en el año 2016. La duración aproximada que definieron los autores para aplicar la evaluación fue de 15 a 30 minutos en personas de 15 a 19 años de edad en el contexto educativo, clínico y en investigación. Esta prueba puede ser aplicada de forma individual o colectiva por trabajadores sociales, psicólogos y

maestros. El objetivo es medir la violencia dentro de las relaciones de noviazgo adolescente, mediante el estudio de dos dimensiones: Violencia sufrida y cometida. Estos factores se descomponen en cinco subdimensiones: violencia sexual, física, relacional, emocional y amenazas.

En relación a la validez, Villena (2016) en su estudio desarrollado en adolescentes trujillanos evaluó la validez de constructo mediante la correlación ítem-escala, dando como resultado valores significativos entre la violencia cometida (índices de .174 y .681). En la dimensión violencia sufrida de igual manera (índices de .212 y .523). En Chiclayo, Díaz y Gonzáles (2021), se aplicó bajo el estadístico KMO y Barlett, donde se obtuvo 0,753, de adecuación a la muestra y la esfericidad fue significativa de 0.000.

En cuanto a la confiabilidad, los autores analizaron mediante el método de estabilidad la fiabilidad test-retest el cual obtuvo valores adecuados ( $r = 0.68$ ,  $p < .001$ ) (Wolfe et al., 2001). Villena (2016) a través de una medida de consistencia interna obtuvo índices de alfa de Cronbach de 0,799 a 0,798. En Chiclayo la confiabilidad se obtuvo bajo el coeficiente de Alfa de Cronbach, logrando una confiabilidad de 0.962, en el instrumento (Díaz y Gonzáles, 2021). En la presente investigación se encontró una confiabilidad de 0,945 en el índice de alfa de Cronbach. Para violencia cometida 0,885 y para violencia sufrida 0,911.

El instrumento está compuesto por las siguientes dimensiones: Violencia cometida (ítems del 1a hasta el 35<sup>a</sup>) y Violencia sufrida (ítems del 1b hasta el 35b). Contiene cuatro opciones desde “nunca” a la hasta “con frecuencia”. El tipo de violencia son distribuidos de la siguiente forma: i) Violencia Física, involucra los ítems: 8, 25, 30 y 34). ii) Violencia sexual, con los ítems 15, 2, 13 y 19. iii) Violencia sexual, formado por los ítems: 15, 2, 13 y 19. iv) Violencia relacional, formado por los ítems: 3 ,20 y 35. v) Violencia relacional: 3 ,20 y 35. vi) Violencia verbal-emocional: 4, 9, 7, 17,12 ,21,23,24,28 y 32. vii) Amenazas: 5, 33, 29 y 31.

Cabe denotar que el instrumento tiene 10 ítems más (1, 10, 16, 26, 27, 6, 11, 14, 18 y 22); no obstante, no forman parte de las dimensiones, han sido añadidos para que los evaluados crean que no les importa el buen comportamiento. Pero estos elementos según Wolfe et al., (2001) no distinguen a los grupos, porque solo complementan el instrumento.

**Calificación:**

Nivel	Violencia cometida	Violencia sufrida
Alto	76-100	76-100
Medio alto	51-75	51-75
Medio bajo	26-50	26-50
Bajo	1-25	1-25

**2.4. Equipos y materiales**

Se empleó el programa Excel para la elaboración de tablas y gráficos de la investigación. Para el procesamiento de los datos y comprobación de la hipótesis se utilizó el programa SPSS 22. En cuanto al procedimiento que se realizó para lograr realizar estudio se buscó en primer lugar solicitar el permiso para indagar sobre la problemática que se daba en el lugar. En segunda instancia, se realizó una búsqueda exhaustiva de las bases teóricas de las variables identificadas, así como de los instrumentos a aplicarse. En tercer lugar, se corroboró que la confiabilidad y validez de los instrumentos sean adecuados. En cuarto lugar, se coordinó para aplicar los instrumentos. Finalmente, se realizó el procesamiento de los datos con los programas ya mencionados y de esta manera se inició con la redacción del informe de investigación.

**2.5. Aspectos éticos**

Alvarez (2018) indica que se deben considerar 3 principios básicos en la investigación los cuales son: i) Respeto por las personas: implica valorar la capacidad de decisión autónoma de las personas, sin afectar su libertad; por este motivo el participante puede optar por no continuar ser parte del estudio. ii) Beneficiencia: quiere decir que en la investigación se debe velar por la integridad a nivel social, emocional y físico del participante, asegurándose que no se exponga a ninguna situación de riesgo. iii) Justicia: implica ofrecer a todos los participantes las mismas oportunidades sin beneficiar o quitarle valor a alguno.

## CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 3.1. Resultados

En la tabla 1 se muestra la relación entre el nivel de autoestima y la violencia en general. Se evidencia que ambas variables se relacionan de manera significativa ( $\text{Sig.} < 0,05$ ) e inversa ( $\text{Rho} = -0,448$ ). Esto indica que cuando las mujeres han desarrollado una autovaloración positiva de sí mismas presentan menor riesgo de sufrir algún tipo de violencia.

**Tabla 1**

*Relación entre la autoestima y la violencia en general en pacientes mujeres del Centro de Salud de Cayaltí*

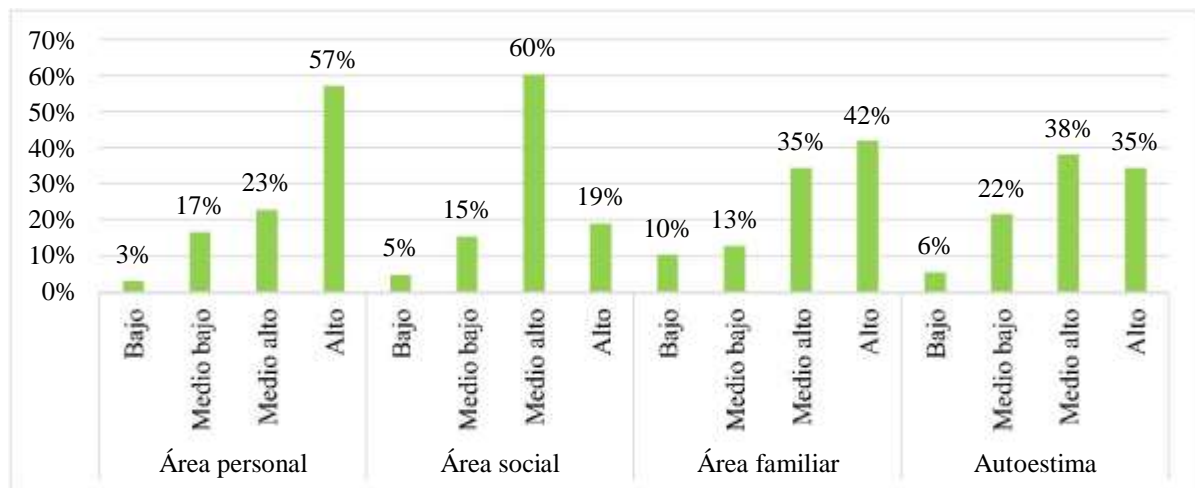
		Autoestima
Rho	Violencia general	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N
		-0,448** 0.000 162

\*\**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).* \*\*\**Rho= Coeficiente Rho de Spearman*

La tabla 2 muestra los niveles de autoestima, así como de sus respectivas dimensiones. A nivel general se muestra que el 28% de las mujeres presenta una autoestima medio baja y baja; mientras que, más de la mitad de las evaluadas (73%) presenta un nivel medio alto y alto. En cuanto al área personal, es decir el nivel de valoración que tiene la persona sobre sí mismo la mayoría de evaluadas se encontró entre los niveles medio alto y alto con el 80% mientras que el 20% de ellas muestra un desarrollo bajo y medio bajo en esta área. En el Área social, es decir el grado de valoración que tiene la persona sobre sus competencias sociales, más de la mitad de las evaluadas (60%) se encontró en el nivel medio alto, seguido del nivel alto con el 19% y el 20% de ellas mostró un desarrollo bajo y medio bajo. Finalmente, en el área familiar, más de la tercera parte de evaluadas (76%) se encuentra entre niveles medio altos y altos, mientras que el 26% entre los niveles medio bajo y bajo.

**Tabla 2**

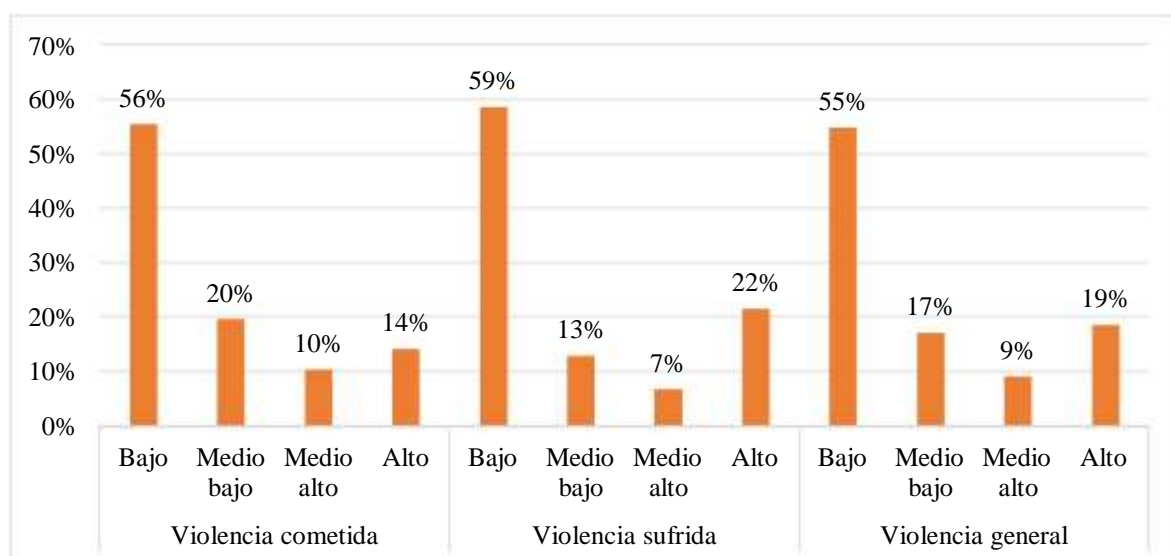
*Nivel de autoestima y sus dimensiones en pacientes mujeres del Centro de Salud de Cayaltí*



En la tabla 3 se evidencia los niveles de violencia general con sus respectivas dimensiones. Se observa que más de la mitad (72%) de mujeres presenta un nivel bajo y medio bajo de violencia, seguido del 28% quienes muestran un nivel medio alto y alto. En cuanto a la violencia cometida, más de la tercera parte de evaluadas (76%) manifiesta un nivel bajo y medio bajo mientras que el 24% evidencia un nivel medio alto y alto. En violencia sufrida, más de la mitad de mujeres (72%) muestra un nivel bajo y medio bajo, mientras que el 29% presenta niveles medio altos y altos.

**Tabla 3**

*Nivel de violencia y sus dimensiones en pacientes mujeres del Centro de Salud de Cayaltí*





En la tabla 4 se observa que la violencia sufrida se relaciona de manera significativa (Sig.< 0,05) e inversa con el área personal (Rho=-,415), área social (Rho=-,198) y área familiar (Rho=-,346). De igual manera en la violencia cometida con el área personal (Rho=-,398), área social (Rho=-,205) y área familiar (Rho=-,348).

**Tabla 4**

*Relación entre las dimensiones de la autoestima (área personal, área social y área familiar) con la violencia sufrida y cometida en pacientes mujeres del Centro de Salud de Cayaltí*

			Área personal	Área social	Área familiar
Rho	Violencia sufrida	Coefficiente de correlación	-,415**	-,198*	-,346**
		Sig. (bilateral)	0.000	0.012	0.000
		N	162	162	162
	Violencia cometida	Coefficiente de correlación	-,398**	-,205**	-,348**
		Sig. (bilateral)	0.000	0.009	0.000
		N	162	162	162

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

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

\*\*\*Rho= Coeficiente Rho de Spearman

En la tabla 5 se muestra la relación entre la autoestima y la violencia general según nivel de instrucción. En las mujeres que han sido educadas hasta el nivel secundaria y superior, ambas variables logran relacionarse manera significativa (Sig.< 0,05) e inversa con un Rho de Spearman de -0,521 y de -0,322 respectivamente; sin embargo, en las mujeres que han sido educadas hasta el nivel primaria no se evidencia una relación.

**Tabla 5**

*Relación entre la autoestima y la violencia en la pareja, según grado de instrucción en pacientes mujeres del Centro de Salud de Cayaltí.*

Grado de Instrucción		Autoestima		Violencia general	
Primaria	Rho	Autoestima	Coeficiente de correlación	1.000	-0.949
			Sig. (bilateral)		0.051
			N	4	4
Secundaria	Rho	Autoestima	Coeficiente de correlación	1.000	-,521**
			Sig. (bilateral)		0.000
			N	88	88
Superior	Rho	Autoestima	Coeficiente de correlación	1.000	-,322**
			Sig. (bilateral)		0.007
			N	70	70

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). \*\*\*Rho= Coeficiente Rho de Spearman

En la tabla 6 se muestra la relación entre la autoestima y la violencia general según ingresos mensuales. En las mujeres que se encuentran en pobreza extrema y clase vulnerable es decir aquellas que perciben un ingreso mensual menor a S/1120 soles, ambas variables logran relacionarse manera significativa ( $\text{Sig.} < 0,05$ ) e inversa con un Rho de Spearman de -0,461 y de -0,616 respectivamente; sin embargo, en las mujeres en situación de pobreza extrema no se muestra una relación.

**Tabla 6**

*Relación entre la autoestima y la violencia en la pareja, según ingresos económicos en pacientes mujeres del Centro de Salud de Cayaltí.*

Ingresos mensuales			Violencia general	
Pobreza extrema (s/280 mensual)	Rho	Autoestima	Coefficiente de correlación	-,461**
			Sig. (bilateral)	0.001
			N	49
Pobreza moderada (S/281-S/448)	Rho	Autoestima	Coefficiente de correlación	-0.167
			Sig. (bilateral)	0.693
			N	8
Clase vulnerable (S/449-S/1120)	Rho	Autoestima	Coefficiente de correlación	-,616**
			Sig. (bilateral)	0.000
			N	82
Clase media (S/1120-S/5600)	Rho	Autoestima	Coefficiente de correlación	-0.239
			Sig. (bilateral)	0.272
			N	23

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). \*\*\*Rho= Coeficiente Rho de Spearman

En la tabla 7 se visualiza la relación entre el nivel de autoestima y la violencia general según la edad, se observa que la autoestima y la violencia se relacionan de manera significativa e inversa en los grupos etarios: Adolescencia y Adultez temprana con un Rho de Spearman de -0,610 y -0,397; esto quiere decir, que cuando una mujer no presenta una adecuada valoración de sí misma se presenta una mayor predisposición a sufrir agresiones de cualquier tipo

**Tabla 7**

*Relación entre la autoestima y la violencia en la pareja, según edad, en pacientes mujeres del Centro de Salud de Cayaltí.*

Edad		Autoestima		
Adolescencia	Rho	Violencia general	Coeficiente de correlación	-,610**
			Sig. (bilateral)	0.000
			N	29
Adultez temprana	Rho	Violencia general	Coeficiente de correlación	-,397**
			Sig. (bilateral)	0.000
			N	122
Adultez tardía	Rho	Violencia general	Coeficiente de correlación	-0.479
			Sig. (bilateral)	0.136
			N	11

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). \*\*\*Rho= Coeficiente Rho de Spearman

### 3.2. Discusión

El propósito del estudio es relacionar dos variables que se encontraban como los principales problemas identificados en el lugar de estudio: Autoestima y violencia en pacientes mujeres del Centro de Salud de Cayaltí, los resultados encontrados son consecuencia de dos evaluaciones realizadas las cuales son válidas y confiables ya que fueron sometidas a un análisis previo además de contar con investigaciones que respaldan su utilidad en el campo científico de la psicología. En cuanto al estudio se empleó una muestra considerable para realizar un análisis correlacional, por lo tanto, el estudio cuenta con una adecuada validez. Considerando las limitaciones identificadas, la disponibilidad del horario enlenteció el proceso de evaluación; no obstante, esta limitante fue superada a la adecuada comunicación que existió entre los participantes y las investigadoras.

En cuanto al objetivo general, se halla que existe una relación significativa e inversa entre ambas variables analizadas: autoestima y violencia; esto quiere decir, que cuando una mujer presenta una adecuada valoración de sí misma en las cuatro áreas de su vida, manifiesta menores indicadores de haber sufrido agresión. Estos resultados coinciden con lo mencionado por Coopersmith (1976) quien señala que las personas con autoestima baja son más vulnerables y fácilmente afectadas, en la misma línea Walker (2012) indica que algunos indicadores de violencia como los adjetivos hirientes, las descalificaciones, humillaciones ya sean de manera privada o pública, mofas, coacciones de manera verbal, patadas, empujones, denigran la autoestima de una mujer. Estos hallazgos coinciden con los estudios de De la Villa et al. (2017), autores que en su estudio internacional mostraron que en 224 sujetos evaluados la autoestima y la violencia se relacionaron de manera inversa especialmente en aquellas personas que se encontraban sufriendo algún tipo de agresión. En cuanto a los hallazgos nacionales se encuentra el de Alvarado (2020) quien en su estudio dirigido en jóvenes de 15 a 20 años de edad evidenció que a mayor autoestima existe menor grado de violencia concluyendo así que ambas variables se relacionan de manera significativa e inversa. Lozano (2020) por su parte, puso en evidencia que la violencia influye en el nivel de autoestima en personas jóvenes de 16 a 20 años de edad, encontrando una relación significativa e inversa.

Por su parte, Choquegonza y Risco (2020) encontraron en una muestra de escolares de 9 a 12 años la violencia y la autoestima se relacionaron de manera negativa. En mujeres de 20 a 40 años Alvarado y Becerra (2018) encontró que ambas variables se relacionan de manera negativa al igual que el estudio de Cristobal (2021) que en una población de

mujeres adultas puso en evidencia que ambas variables mostraban una relación significativa e inversa. Considerando esta información, se reconoce que la autoestima es un elemento importante que se ha relacionado con la prevención de la violencia, punto de vista que coincide con Gomà (2015) quien señala que la autoestima es una competencia relacionada con el bienestar de las personas ya que facilita que el ser humano tome responsabilidad sobre sí misma y logre protegerse y satisfacer sus necesidades como cualquier ser humano; sin embargo, en el caso de la violencia, el ser humano puede ser incapaz de defenderse ante este tipo de agresiones. Los estudios han demostrado que sin importar edad la mayoría coincide con el mismo hallazgo, situación que induce a futuros investigadores realizar estudios cuasi experimentales donde se implementen programas de intervención para profundizar el estudio y a la vez intervenir en una problemática que a lo largo de los años ha sido un tema de preocupación. De igual manera en las escuelas se debe buscar que el ser humano desarrolle totalmente y logre satisfacer sus necesidades para que se sienta satisfecho consigo mismo tal como lo menciona Rogers desde su postura humanista (citado en Quitmann, 1989).

En cuanto al primer objetivo específico se puso en evidencia que el nivel que prevalece de autoestima es el medio alto al igual que en el área social. Estos hallazgos muestran según Coopersmith (1976) que la mayoría de mujeres son personas que logran expresarse de manera espontánea; sin embargo, dependen de aceptación de los demás, practican autoafirmaciones favorables para ellos mismos; no obstante, sus expectativas hacia el futuro son moderadas en relación a las personas con autoestima alta (citado en Santa Cruz, 2018). Por otro lado, solo la dimensión familiar y personal se evidencia que prevalece el alto; esto quiere decir, que son en su mayoría personas que confían en ellos mismos y tienen expectativas favorables acerca de sí mismos, se respetan, valoran y aprecian sus logros y se proponen metas objetivas capaces de ser alcanzadas y de igual manera son valoradas por sus familiares. Hallazgos similares se han encontrado en los estudios de Ramírez y Vega (2018) quienes realizaron un estudio no experimental correlacional en 70 pacientes encontrando la predominancia de una autoestima alta. De igual manera, Choquegonza (2020) encontró la prevalencia del nivel promedio en una muestra de estudiantes de educación primaria. Por su parte, estos hallazgos difieren de los estudios de Castillo (2017) quien encontró un nivel de autoestima baja en una muestra de 55 mujeres de un centro poblado; sin embargo, este estudio se desarrolló en el contexto internacional y con otro instrumento validado por el autor, diferencias que probablemente

influyeron en los hallazgos. De la Villa et al. (2017) encontró de igual manera un nivel bajo de autoestima; no obstante, el estudio empleó otro test para medir esta variable. Se infiere que el nivel de autoestima puede ser variable según el contexto analizado; sin embargo, esto no cambia la relación existente que se ha evidenciado en la mayoría de estudios con la variable violencia y autoestima.

En cuanto al segundo objetivo específico se encontró que el nivel de violencia que destaca es el nivel bajo al igual que en violencia cometida y sufrida; estos resultados ponen en evidencia que la mayoría de las evaluadas no es víctima de algún tipo de agresión. Por lo tanto, considerando a Wolfe et al. (2001) las evaluadas no han presentado violencia física, relacional, sexual o verbal; lo cual indica que están desenvolviéndose en un entorno seguro y saludable para ellas. Estos resultados coinciden con los estudios de Lozano (2020) quien encontró que tantos varones como mujeres rara vez habían sufrido violencia; mientras que en violencia cometida solo a veces se había hecho presente. Por el contrario, la mayoría de estudios han indicado que se ha encontrado violencia en un nivel alto tales como los estudios de Castillo (2017), Catillo et al. (2018) quien en un grupo de 55 mujeres encontró que la violencia se había hecho presente al igual que otros estudios como el de Ramirez y Vega (2020) y Choquegonza (2020) y estos hallazgos probablemente se den porque la realidad analizada difirió de la muestra que se empleó en el presente estudio, así como la variedad de los instrumentos empleados para evaluar la violencia. No obstante, se reitera que en ambos casos donde se encuentran niveles altos de violencia como bajos, la relación significativa e inversa con la autoestima sigue manteniéndose. Por lo tanto, se necesita que las entidades con responsabilidad en salud pública desarrollen programas que permitan entrenar dificultades en las mujeres que limitan su desenvolvimiento y que refuerzan una autovaloración negativa de sí mismas.

En relación al tercer objetivo específico, se evidencia que la violencia sufrida y cometida se relaciona de manera significativa e inversa con el área personal, área social y área familiar. Estos hallazgos indican que, el ser humano que goza de una autoestima adecuada se logra respetar, se relaciona de manera saludable con los demás, toma responsabilidad de su propia vida y además protege y cuida sus necesidades a nivel físico, emocional y cognitivo. Estos hallazgos coinciden con el de Alvarado (2020) en su investigación, indagó la relación la misma relación que fue estudiado en esta investigación en jóvenes de Lima, encontrando que ambos tipos de violencia analizadas en la investigación se relacionan de manera significativa e inversa con la autoestima. Si bien es cierto, muy

pocos estudios han demostrado la relación entre dimensiones, el estudio de Alvarado (2020) muestra un panorama más específico en el cual analiza ambas dimensiones de la violencia con la autoestima general. Por lo expuesto, es necesario enfatizar que los investigadores deberían profundizar el estudio involucrando las dimensiones de la autoestima con las de la violencia.

Finalmente, en cuanto al último objetivo específico, se muestra que existe una relación significativa e inversa entre la autoestima y la violencia general según el nivel de instrucción en el nivel secundaria y superior; según la edad, solo en población adolescente y adultez temprana; mientras que, según ingreso económico solo en mujeres en situación de pobreza extrema y clase vulnerable. Estos hallazgos coinciden con lo mencionado por Fernández y Calvete (2017) quienes señalan que son las mujeres jóvenes y de bajos recursos económicos las más propensas a la violencia; y esto probablemente se da porque dependen económicamente de su agresor. Estos hallazgos se asemejan al estudio de Alvarado (2020) quien en su estudio al analizar la violencia y la autoestima según variables sociodemográficas encontrando que la relación entre ambas variables mantiene esa relación significativa e inversa.

Finalmente, se acepta la hipótesis planteada en el estudio en la cual se señala que la autoestima se relaciona de manera significativa e inversa con la violencia. En este sentido queda demostrado la importancia de desarrollar una autovaloración positiva en las mujeres que acuden a algún tipo de servicio de salud pública, debido a que actualmente la violencia como se expuso en la problemática tienen un nivel alto de prevalencia en el país, más aun cuando se sabe considerando a Coopersmith (1976) que una autoestima baja desarrolla personas que se muestran inseguras de sí mismas, no se sienten a gusto con su propia imagen, además de mostrarse sensibles ante los demás, no manejan las críticas ya que son fácilmente afectados y que finalmente no logran desenvolverse con naturalidad (citado en Santa Cruz, 2018). En este sentido se sugiere a futuros investigadores realizar un análisis más profundo incluyendo aspectos cualitativos que permitan identificar los factores sociales que inducen a ser víctima de cualquier tipo de violencia.



## **CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES**

La autoestima y la violencia en general se relacionan de manera significativa e inversa; esto quiere decir que cuando las mujeres presentan una autoevaluación favorable sobre sí mismas presentan menor riesgo de estar involucradas en situaciones de violencia como víctimas o agresoras.

El nivel que prevalece en la autoestima general es el medio alto al igual que en el área social, mientras que en el área familiar y personal destaca el nivel alto; sin embargo, existe un porcentaje relevante con autoestima media baja a baja en una de cada cinco mujeres.

En relación a la violencia destaca el nivel bajo a nivel general y en sus respectivas dimensiones (violencia cometida y violencia sufrida); no obstante, existe un porcentaje importante de mujeres con indicadores de haber sufrido o cometido violencia.

La violencia sufrida y cometida se relaciona de manera significativa e inversa con el área personal, área social y área familiar.

La relación significativa e inversa entre la autoestima y la violencia general según el nivel de instrucción solo se mantiene en mujeres educadas con nivel secundaria y superior. Según la edad, ambas variables se relacionan en la población adolescente y adultez temprana. Finalmente, según ingreso económico se encontró se mantuvo esta relación en aquellas mujeres en situación de pobreza extrema y clase vulnerable.

## **CAPÍTULO V: RECOMENDACIONES**

A los responsables de la entidad apoyar al área de Psicología para la implementación de un programa de fortalecimiento en la autoestima de las mujeres evaluadas.

Al área de Psicología diseñar y ejecutar un programa que tenga por objetivo desarrollar la autoestima de manera oportuna a través de ejercicios que contribuyan a reforzar la percepción de las mujeres, sus habilidades sociales, así como la modificación de patrones en el sistema familiar que vulneren el grado de autovaloración de las evaluadas.

A las mujeres evaluadas, especialmente aquellas que cuentan con un ingreso menor al salario mínimo se sugiere integrarse en un programa de fortalecimiento de la autoestima y de emprendimiento con la finalidad de que su nivel de valoración en esta área aumente.

A futuros investigadores se sugiere profundizar el estudio realizando un análisis cualitativo que permita identificar la dinámica familiar de aquellas mujeres que muestran un nivel alto de violencia, así como de aquellas que han evidenciado niveles bajos.

## REFERENCIAS

- Alvarez, P. (2018). Ética e investigación. *Boletín Virtual*, 7(2), 122-149.  
<https://www.csic.es/es/el-csic/etica/etica-en-la-investigacion>
- Alvarado, J. (2020). *Violencia en las relaciones de parejas y autoestima en jóvenes de Lima Norte, 2020* [tesis de pregrado, Universidad César Vallejo].  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/47983>
- Alvarado, K. y Becerra, R. (2018). *Autoestima y violencia en mujeres de 20 a 40 años del distrito de breña* [tesis de pregrado, Universidad Femenina del Sagrado Corazón].  
[https://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.11955/401/Alvarado%20Romero\\_Becerra%20Coronado\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.11955/401/Alvarado%20Romero_Becerra%20Coronado_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Bandura, A. (1976). *Teoría el aprendizaje social*. Espasa Calpe.
- Bowlby, J. (1979). The making and breaking of affectional bonds. Tavistock.
- Burgos, A. (2018). *Sexismo y violencia en las relaciones de noviazgo en adolescentes de una institución educativa pública de la ciudad de Trujillo* [tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte].  
<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/13253/Burgos%20Cabrera%20Angela%20Rosalinda.pdf?sequence=4>
- Castillo, E., Bernardo, J. y Medina, M. (2018). Violencia de género y autoestima de mujeres del centro poblado Huanja – Huaraz, 2017. *Horizonte Médico*, 18(2), 47-52. <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n2.08>
- Cúneo, D. (2020). *Imagen corporal y autoestima en adultos jóvenes del distrito de Chiclayo, 2022* (tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán).  
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9641/Nombera%20C%3%baneo%20Diana%20Milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Choynowki, H. (1997). *Investigación sobre las agresiones en parejas*.  
[http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lps/trejo\\_v\\_h/capitulo1](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lps/trejo_v_h/capitulo1)
- Choquegonza, E. y Risco, R. (2020). *Violencia y autoestima en escolares de educación primaria de una institución educativa de la zona rural de Cajamarca – 2020* [tesis

- de pregrado, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo].  
<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1376>
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. Consulting psychologists press.
- Coopersmith, S. (1990). *SEI: Autoestima.inventories*. Consulting Psychologists Press.
- Cristóbal, V. (2021). *Violencia de pareja y autoestima en mujeres del Centro Poblado Cerro Blanco, Paramonga* [tesis de pregrado, Universidad César Vallejo].  
<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/5034>
- De la Villa, M.; García, A., Cuetos, G.; Sirvent, C. (2017). Violencia en el noviazgo, dependencia emocional y autoestima en adolescentes y jóvenes españoles. *Revista iberoamericana de psicología y salud*, 8 (2), 96-107.  
<https://www.redalyc.org/pdf/2451/245153986004.pdf>
- Díaz, N. y Gonzales, E. (2022). *Dependencia emocional y Violencia en relación de pareja en adolescentes de una Institución Educativa de Tumbes- 2021* [tesis de pregrado, Universidad César Vallejo].  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/92248/Diaz\\_SNC-Gonzales\\_CE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/92248/Diaz_SNC-Gonzales_CE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones - PNP. (2019). *Boletín Estadístico Policial I trimestre 2019*.  
[https://www.policia.gob.pe/anuario\\_estadistico/documentos/1ER%20BOLETIN%20DIRTIC%20PNP\\_25\\_04\\_19.pdf](https://www.policia.gob.pe/anuario_estadistico/documentos/1ER%20BOLETIN%20DIRTIC%20PNP_25_04_19.pdf)
- Dutton, D.y Golant, S. (1997). *El golpeador: Un perfil psicológico*. Editora Paidós.
- Echegaray, M. (2018). *Ineficacia de las medidas de protección en la prevención del feminicidio* [tesis de maestría, Universidad Nacional Federico Villareal].  
<https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2289/ECHERGARAY%20GALVEZ%20MAGALI%20YRMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Fernández, A., Fuertes, A. y Pulido, R. (2006) Evaluación de la violencia en las relaciones de pareja de los adolescentes. *International Journal of Clinical*, 6 (2), 339-358.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1983727>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). *Perú: Indicadores de violencia familiar y sexual, 2009-2018*.

[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1584/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1584/libro.pdf)

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). *Perú: Empoderar para incluir*.  
<https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/investigaciones/empoderamiento-de-las-mujeres.pdf>

Kantar (2021). Estudio expone niveles de autoestima de mujeres en Latinoamérica.  
<https://100seguro.com.ar/estudio-expone-niveles-de-autoestima-de-mujeres-en-latinoamerica/>

Lozano, R. (2020). *Violencia y autoestima en parejas jóvenes del CEBA de una institución pública “San Ramón” de Ayacucho 2020* [tesis de pregrado, Universidad César Vallejo].  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59156/Lozano\\_DRI-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59156/Lozano_DRI-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Marsh, H. y Hattie, J. (1996). Theoretical perspectives on the structure of selfconcept. En B.A. Bracken (Ed.), *Handbook of self-concept*. New York: Wiley.

Maslow, A. (1954). *Motivación y personalidad*. Ediciones: Díaz de Santos, S.A.  
<https://docs.google.com/file/d/0B5DgQx9G3Yu2ckpmV0RiTXJmakU/edit?pli=1>

Merino, E. (2018). *Creencias y actitudes de los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género en la Universidad Señor de Sipán 2018*. (Tesis de pregrado). Universidad Señor de Sipán, Pímentel.

Mendoza, C. y Malca, R. (2018). *Actitudes frente a la violencia conyugal y autoestima en mujeres del programa de vaso de leche del C.P. Otuzco – Cajamarca* [tesis de pregrado, Universidad Privada Antonio Orrego].  
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/686/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Milicic, N. (2015). Valoras UC. *Desarrollar la autoestima de nuestros hijos, tarea familiar indispensable*.  
<http://valoras.uc.cl/images/centrorecursos/familias/ValoresEticaYDesarrolloSocioemocional/Fichas/Desarrollar-laautoestima-de-nuestros-hijos.pdf>

- Monje, C. (2011). *Metodología de la investigación Cuantitativa y Cualitativa, Guía Didáctica*. Neiva. Universidad Surcolombiana- Facultad de Ciencias Sociales y Humanas Programa de Comunicación Social y Periodismo.
- Muñoz-Rivas, M.J., Fernández- González, L. y Fernández, S. (2014). *Naturaleza de la violencia bidireccional en las relaciones de noviazgo: Factores asociados a la perpetración y victimización*. Edisofer.
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer*. Ginebra: Ediciones de la OMS.  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85243/WHO\\_RHR\\_HRP\\_13.06\\_spa.pdf;jsessionid=04DD8C8C6BA2E11B84053EBEA1232678?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85243/WHO_RHR_HRP_13.06_spa.pdf;jsessionid=04DD8C8C6BA2E11B84053EBEA1232678?sequence=1)
- Portilla, M. y Vásquez, A. (2019). Autoestima y la violencia intrafamiliar en las mujeres de la comunidad de Vilcanchos, 2019 (tesis de grado, Universidad Autónoma de Ica).  
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/991>
- Pérez, H. (2019). Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal. *Alternativa Psicología*, (41).  
<https://alternativas.me/attachments/article/190/2.%20Autoestima,%20teor%C3%A9ticas%20y%20su%20relaci%C3%B3n%20con%20el%20%C3%A9xito%20personal.pdf>
- Pérez, S. (2017). *La violencia de género en los jóvenes*. INJUVE
- Peña, A. (2019). *Coaching educativo y autoestima en los docentes del Instituto Gastronómico Cumbre -Chiclayo* [tesis de maestría, Universidad César Vallejo].  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/39045>
- Prado, G. (2020). *Autoestima y rendimiento académico en estudiantes de Enfermería en una Universidad Privada del Norte de Perú, 2019* [tesis de maestría, Universidad César Vallejo].  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44643/PradoMGOSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Quitmann, H. (1989). *Psicología Humanista*. Ed. Herder.
- Ramírez, M. y Vega, B. (2018). *Dependencia emocional y autoestima en pacientes involucrados en violencia familiar de un Hospital II-2, Chiclayo, agosto–diciembre*

- de 2017 [tesis de pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo].  
<https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1398>
- Rios, S. (2017). *Clima social familiar y violencia en las relaciones de noviazgo entre adolescentes del distrito de Trujillo* [tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo].  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/310>
- Rogers, C. R. (1992). El proceso de convertirse en persona. Paidós Iberica.
- Rojas, J. (2011). Transformaciones socioculturales y aspectos de género: algunas implicaciones para el estudio de violencia en pareja. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 14(3), 252-272.  
<http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/27655>
- Ruiz-Jarabo, Q., Consue, M., Susinos, R., Domingo, P. y Nogueiras, B. (2021). *La violencia contra las mujeres*. Ediciones Diez Santos
- Salazar, D. y Uriegas, M. (2006). *Autoestima desde un enfoque humanista: Diseño y aplicación de un programa de intervención* [tesis de pregrado, Universidad Pedagógica Nacional]. <http://200.23.113.51/pdf/23181.pdf>
- Santa Cruz, D. (2018). *Nivel de autoestima de las mujeres de 20 a 28 años de edad del A.H "Los tallanes", distrito de Castilla, provincia de Piura 2016*. [tesis de pregrado, Universidad Los Ángeles de Chimbote].  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/7965>
- Sarmiento, M. (2014). *Propiedades Psicométricas del Inventario de Violencia en las Relaciones de Noviazgo entre Adolescentes* [tesis de Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/245>
- Steiner, D. (2005). *La Teoría de la Autoestima en el proceso terapéutico para el desarrollo del ser humano* [tesis de pregrado, Tecana American University, Maracaibo].  
[https://tauniversity.org/sites/default/files/tesis/tesis\\_daniela\\_steiner.pdf](https://tauniversity.org/sites/default/files/tesis/tesis_daniela_steiner.pdf)
- Villena, E. (2016). *Propiedades Psicométricas del Inventario de Violencia en las Relaciones de Noviazgo entre Adolescentes Estudiantes de la Provincia de Pacasmayo* [tesis de pregrado, Tecana American University, Maracaibo].  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/245/villena\\_ve.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/245/villena_ve.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Walker, L.E. (2004). El perfil de la mujer víctima de violencia. En J. Sanmartín (Coord.). *El laberinto de la violencia: Causas, tipos y efectos*. Editorial Ariel.
- Wolfe, D. A., Scott, K., Reitzel-Jaffe, D., Wekerle, C., Grasley, C. y Pittman, A. L. (2001). Development and validation of the conflict in adolescent dating relationships inventory. *Psychological Assessment*, 13, 277-293.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11433803/>
- Zoraya, E. (2019). Autoestima en las mujeres víctimas de violencia por la pareja íntima. *Revista de Humanidades y Ciencias Sociales*, 65 (5), 9-16.  
<http://dx.doi.org/2636.2236/AULA.2019.010>



## ANEXOS

### ANEXO 1: INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE ADULTOS (COOPERSMITH, 1967)

Edad:                      Ingresos mensuales:                      Tiene pareja actualmente: Sí ( ) No ( )

Tiempo de relación con su última o actual pareja (meses):                      Número de hijos:

Grado de instrucción:

Primaria incompleta ( ) Primaria completa ( ) Secundaria incompleta ( ) Secundaria completa ( )  
Superior técnico incompleto ( ) Superior técnico completo ( ) Superior universitario incompleto ( )  
Superior universitario completo ( )

Marque con una (x) debajo de V o F, de acuerdo a los siguientes criterios:

V cuando la frase Sí coincide con su forma de ser o pensar.

F si la frase No coincide con su forma de ser o pensar.

	<b>V</b>	<b>F</b>
1. Usualmente las cosas no me molestan.		
2. Me resulta difícil hablar frente a un grupo.		
3. Hay muchas cosas de mí que cambiaría si pudiese.		
4. Puedo tomar decisiones sin mayor dificultad.		
5. Soy muy divertido (a).		
6. Me altero fácilmente en casa.		
7. Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cualquier cosa nueva.		
8. Soy popular entre las personas de mi edad.		
9. Generalmente mi familia considera mis sentimientos.		
10. Me rindo fácilmente.		
11. Mi familia espera mucho de mí.		
12. Es bastante difícil ser "yo mismo".		
13. Me siento muchas veces confundido.		
14. La gente sigue usualmente mis ideas.		
15. Tengo una pobre opinión acerca de mí mismo.		
16. Hay muchas ocasiones que me gustaria irme de mi casa.		
17. Frecuentemente me siento descontento con mi trabajo.		
18. No estoy tan simpático como mucha gente.		
19. Si tengo algo que decir, usualmente lo digo.		
20. Mi familia me comprende.		
21. Muchas personas son más preferidas que yo.		
22. Frecuentemente siento como si mi familia me estuviera presionando.		
23. Frecuentemente me siento desalentado con lo que hago.		
24. Frecuentemente desearía ser otra persona.		
25. No soy digno de confianza.		

## ANEXO 2: INVENTARIO DE CONFLICTOS EN LAS RELACIONES DE PAREJA ENTRE ADOLESCENTES

A continuación, aparece un conjunto de frases, unas se refieren a ti y otras a la pareja en las que vas a pensar al responder, que representan situaciones que han podido suceder en el transcurso de discusiones, conflictos o peleas con él o ella durante, aproximadamente, estos últimos doce meses. Debes indicar con sinceridad cuáles de estos episodios se han producido, cuáles no y con qué frecuencia según el siguiente cuadro.

- **Nunca:** esto no ha pasado en nuestra relación.
- **Rara vez:** Únicamente ha sucedido en 1 ó 2 ocasiones.
- **A veces:** Ha ocurrido entre 3 ó 5 veces.
- **Con frecuencia:** Se ha dado en 6 ó más ocasiones.

Durante peleas, discusiones o pequeñas diferencias con esta pareja en estos últimos 12 meses...				
	Nunca	Rara vez	A veces	Con frecuencia
1. Le di razones sobre mi punto de vista en la discusión. Mi pareja me dio razones sobre su punto de vista en la discusión.				
2. Acaricié sus pechos, genitales y/o nalgas cuando él/ella no quería. Acaricié mis pechos, genitales y/o nalgas cuando yo no quería.				
3. Traté de poner a sus amigos en su contra. Traté de poner a mis amigos en mi contra.				
4. Hice algo para poner a mi chico/a celoso/a. Hizo algo para ponerme celoso/a.				
5. Destrocé o amenacé con destruir algo que él/ella valoraba. Destrozó o amenazó con destruir algo que yo valoraba.				
6. Le dije que, en parte, la culpa era mía. Me dijo que, en parte, la culpa era suya.				
7. Saqué a relucir algo malo que él/ ella había hecho en el pasado. Mi pareja sacó a relucir algo malo que yo había hecho en el pasado.				
8. Le lancé algún objeto. Me lanzó algún objeto.				
9. Le dije algo sólo para hacerle enfadar. Me dijo algo sólo para hacerme enfadar.				
10. Le di las razones por las que pensaba que él/ella estaba equivocado/a. Me dio las razones por las que pensaba que yo estaba equivocado/a.				
11. Estuve de acuerdo en que él/ella tenía parte de razón. Estuvo de acuerdo en que yo tenía parte de razón.				
12. Le hablé en un tono de voz hostil u ofensiva. Me habló en un tono de voz hostil u ofensiva.				
13. Leforcé a practicar alguna actividad sexual cuando él/ ella no quería. Me forzó a practicar alguna actividad sexual cuando yo no quería.				

14.	Di una solución que pensé que nos beneficiaba a ambos. Dio una solución que pensaba que nos beneficiaba a ambos.				
15.	Le amenacé para que no se negase a mantener algún tipo de relación sexual. Me amenazó para que no me negase a mantener algún tipo de relación sexual con él/ella.				
16.	Paré de hablar hasta que nos tranquilizamos. Paró de hablar hasta que nos tranquilizamos.				
17.	Le insulté con frases despectivas. Me insultó con frases despectivas.				
18.	Discuti el asunto calmadamente. Discutió el asunto calmadamente.				
19.	Le besé cuando él/ella no quería. Me besó cuando yo no quería.				
20.	Dije cosas a sus amigos sobre él/ella para ponerlos en su contra. Dijo cosas a mis amigos sobre mí para ponerlos en mi contra.				
21.	Le ridiculicé o me burlé de él/ella delante de otros. Me ridiculizó o se burló delante de mí delante de otros.				
22.	Le dije cómo estaba de ofendido/a. Mi pareja me dijo cómo estaba de ofendido/a.				
23.	Le seguí para saber con quién y dónde estaba. Me siguió para saber con quién y dónde estaba yo.				
24.	Le culpé por el problema. Me culpó por el problema.				
25.	Le di una patada, le golpeé o le di un puñetazo. Me dio una patada, me golpeó o me dio un puñetazo.				
26.	Dejé de discutir hasta que me calmé. Dejó de discutir hasta que se calmó.				
27.	Cedí únicamente para evitar el conflicto. Cedió únicamente para evitar el conflicto.				
28.	Le acusé de flirtear o coquetear con otro/a. Me acusó de flirtear o coquetear con otro/a.				
29.	Traté deliberadamente de asustarle. Trató deliberadamente de asustarme.				
30.	Le abofeteé o le tiré del pelo. Me abofeteó o me tiró del pelo.				
31.	Amenacé con herirle. Amenazó con herirme.				
32.	Le amenacé con dejar la relación. Me amenazó con dejar la relación.				
33.	Le amenacé con golpearle o con lanzarle algo. Me amenazó con golpearme o con lanzarme algo.				
34.	Le empujé o le zarandeeé. Me empujó o me zarandeoó.				
35.	Extendí rumores falsos sobre él/ella. Extendió rumores falsos sobre mí.				

### **ANEXO 3: Confiabilidad de los instrumentos**

#### **Inventario de autoestima de Coopersmith para adultos**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,824	25

#### **Inventario de conflictos en las relaciones de pareja entre adolescentes**

Escala general 1-35 a-b

Alfa de Cronbach	N de elementos
,945	70

Violencia cometida

Alfa de Cronbach	N de elementos
,885	35

Violencia sufrida

Alfa de Cronbach	N de elementos
,911	35

### ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada ciudadana, reciba un cordial saludo, el presente documento es un consentimiento para que participe de la investigación "Autoestima y violencia en la pareja en pacientes mujeres del Centro de Salud de Cayalti, 2021", el cual tiene como objetivo determinar la relación entre autoestima y violencia en la pareja. El estudio está a cargo de: Martha Lisbet Saucedo Vásquez (915391801) y Lucila Yanina Rodríguez Rodríguez (981903644), ambas egresadas de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Tenga en cuenta que es libre de participar, pudiendo abandonar si así lo desea en cualquier momento, la información a recabarse será utilizada solo con fines de investigación, se asegura la protección de sus datos, la duración aproximada es de 35 minutos. Se pide su honestidad en todo el proceso.

He leído el consentimiento informado y acepto formar parte del estudio:

SÍ ( )      NO ( )

NOMBRES Y APELLIDOS:

FECHA:

FIRMA: \_\_\_\_\_

## ANEXO 5: PRUEBA DE NORMALIDAD

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Área personal	.161	162	.000	.929	162	.000
Área social	.165	162	.000	.930	162	.000
Área familiar	.229	162	.000	.856	162	.000
Autoestima	.136	162	.000	.940	162	.000
Violencia cometida	.168	162	.000	.842	162	.000
Violencia sufrida	.218	162	.000	.761	162	.000
Violencia general	.180	162	.000	.832	162	.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

## ANEXO 6: AUTORIZACIÓN



**GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CHICLAYO  
CENTRO DE SALUD "CAYALTÍ"**



**PERÚ Ministerio de Salud**

**"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"**

**Cayalti, 19 de Julio del 2021**

**SEÑORITA**

**Martha Lisbet Saucedo Vásquez**

**ASUNTO: Autorización para desarrollar trabajo de investigación**

**PRESENTE.**

Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y a la vez comunicarle que después de realizar las coordinaciones correspondientes con cada jefe de área del centro de salud se le está autorizando a la señorita **Martha Lisbet Saucedo Vásquez y Lucila Yanina Rodríguez Rodríguez**, Egresadas de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Escuela Profesional de Psicología, las mismas que desarrollaran su Proyecto de Investigación (Tesis) titulada **"Autoestima y violencia en la pareja en pacientes mujeres del Centro de Salud de Cayalti, 2021"**. Habiendo acordado brindar las facilidades del caso en cada uno de los servicios del Centro de salud para la recolección de datos, recomendándole tener en cuenta los principios éticos que preservan los derechos de las personas en estudio.

La presente autorización tiene vigencia a partir de la fecha de autorización.

Sin otro particular me despido deseando los mayores éxitos.

Atentamente.



**Lic. Ft. Bettina L. Mego Vasquez**  
C.P.P. 14025  
FOTATURA C.S. CAYALTÍ

**LIC. BETTINA LISSET MEGO VASQUEZ  
JEFA DEL "CENTRO DE SALUD CAYALTÍ"**

## CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, **SOC. NICOLÁS AGUSTÍN TORRES CASTRO** usuario revisor del documento titulado: “Autoestima y violencia en la pareja en pacientes mujeres del Centro de Salud de Cayaltí, 2021”.

Cuya autoras son, **RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ LUCILA YANINA** identificada con documento de identidad N°**75625011** y **SAUCEDO VÁSQUEZ MARTHA LISBET** identificada con documento de identidad N°**73214242**; declaro que la evaluación realizada por el Programa informático, ha arrojado un porcentaje de similitud de 19%, verificable en el Resumen de Reporte automatizado de similitudes que se acompaña.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas dentro del porcentaje de similitud permitido no constituyen plagio y que el documento cumple con la integridad científica y con las normas para el uso de las citas y referencias establecidas en los protocolos respectivos.

Se cumple con adjuntar el Recibo Digital a efectos de la trazabilidad respectiva del proceso.

Lambayeque, 25 de Abril de 2023



---

Soc. Nicolás Agustín Torres Castro  
**DNI: 41010050**  
ASESOR

Se adjunta:

\*Resumen del reporte automatizado de similitudes.

\*Recibo Digital





## Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Saucedo Vásquez Martha Lisbet Y Rodríguez Rodríguez Lucil...
Título del ejercicio:	Autoestima y violencia en la pareja
Título de la entrega:	Autoestima y violencia en la pareja en pacientes mujeres de...
Nombre del archivo:	Informe_Final_Autoestima_y_Violencia_29.04.23.docx
Tamaño del archivo:	3.12M
Total páginas:	58
Total de palabras:	12,718
Total de caracteres:	71,518
Fecha de entrega:	29-abr.-2023 09:54p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre...	2079483219



Soc. Nicolás Agustín  
Torres Castro  
Asesor


## Autoestima y violencia en la pareja en pacientes mujeres del Centro de Salud de Cayaltí, 2021

### INFORME DE ORIGINALIDAD

19%	19%	5%	7%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unprg.edu.pe	5%
	Fuente de Internet	
2	repositorio.ucv.edu.pe	4%
	Fuente de Internet	
3	hdl.handle.net	2%
	Fuente de Internet	
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	1%
	Trabajo del estudiante	
5	repositorio.upagu.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
6	repositorio.autonoma.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
7	repositorio.upci.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	
8	repositorio.uss.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	
9	digibug.ugr.es	
	Fuente de Internet	

  
Soc. Nicolás Agustín  
Torres Castro  
Asesor

20	1library.co Fuente de Internet	<1 %
21	www.repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	www.revistatsudec.cl Fuente de Internet	<1 %
23	www.eluniversal.com Fuente de Internet	<1 %
24	www.ine.gub.uy Fuente de Internet	<1 %
25	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
26	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	<1 %
27	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias <15 words

Excluir bibliografía

Activo

Soc. Nicolás Agustín  
Torres Castro  
Asesor