

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

**FACTORES SOCIALES Y AUTOESTIMA ASOCIADOS A
VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO EN MUJERES. CENTRO
DE SALUD LA TULPUNA. CAJAMARCA, 2023**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

PRESENTADO POR LA BACHILLER:

Mirian Noemi Fernández Marín

Asesora:

Obsta. Dra. Elena Soledad Ugaz Burga

Cajamarca - Perú

2024



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

"Norte de la Universidad Peruana"

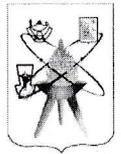
Fundada por Ley 14015 del 13 de febrero de 1962

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Ciudad Universitaria -1Q -115- Av. Atahualpa N° 1050-Cajamarca -

☎ 076-599227 anexo 1272



La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad Nacional de Cajamarca Dra. Martha Vicenta Abanto Villar, que suscribe, deja

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

Que, la tesis titulada **FACTORES SOCIALES Y AUTOESTIMA ASOCIADOS A VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO EN MUJERES. CENTRO DE SALUD LA TULPUNA. CAJAMARCA, 2023.**, presentada por la Bachiller en Obstetricia **MIRIAN NOEMI FERNÁNDEZ MARÍN**, ha sido revisada en el Software Antiplagio **TURNITIN** de la Universidad Nacional de Cajamarca el 4 de marzo del 2024, obteniendo un puntaje de 10% de similitud, considerado dentro de los parámetros requeridos.

Asesora: **Dra. Obsta. Elena Soledad Ugaz Burga**, adscrita al Departamento Académico de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud – Universidad Nacional de Cajamarca.

Se expide la presente a solicitud de la interesada para los fines que considere convenientes.

Cajamarca, 5 de marzo del 2024



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. Martha Vicenta Abanto Villar
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Copyright © 2023 by
Mirian Noemi Fernández Marín
Todos los derechos reservados

"Rompe el silencio. Cuando seas testigo de la violencia contra las mujeres no te quedes de brazos cruzados. Actúa"

(Ban Ki Moon)

SE DEDICA A:

Mis padres, por ser ellos mi más grande motivo para no rendirme, por su sacrificio, amor, confianza y apoyo incondicional para lograr todo lo que soy ahora.

Mirian.

SE AGRADECE A:

La Universidad Nacional de Cajamarca y la Escuela Académico Profesional de Obstetricia por acogerme en sus aulas estos años de estudios.

Mi asesora Obsta. Dra. Elena Soledad Ugaz Burga por su paciencia, conocimientos y orientación en todo momento para lograr este trabajo de investigación.

Mis hermanos, por su cariño, consejos y ayuda en los momentos más importantes de mi carrera.

Mi sobrino, Ronnie, por su compañía y palabras de aliento para no rendirme ante las adversidades.

Mirian.

INDICE GENERAL

DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE GENERAL	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema	5
1.3. Objetivos	5
1.4. Justificación de la investigación	5
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	10
2.2.1. Violencia basada en género	10
2.2.1.2. Modelos de la violencia de género	11
2.2.1.3. Ciclo de la violencia	12
2.2.1.4. Tipos de violencia	14
2.2.2. Factores asociados a la violencia contra la mujer	15
2.2.2.1. Factores sociales	15
2.2.2.2. Autoestima	17
2.3. Hipótesis	18
2.4. Variables	18
2.5. Definición conceptual y operacionalización de variables	19

CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO	21
3.1. Diseño y tipo de estudio	21
3.2. Área de estudio y Población	22
3.3. Muestra	22
3.3.1. Tamaño de la muestra	22
3.4. Unidad de Análisis	23
3.5. Criterios de inclusión	23
3.6. Criterios de exclusión	23
3.7. Consideraciones éticas de la investigación	23
3.8. Procedimientos, técnicas y descripción del instrumento	24
3.9. Procesamiento y análisis de datos	26
3.10. Control de la calidad de datos	26
CAPÍTULO IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	27
CONCLUSIONES	44
SUGERENCIAS	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXOS	53

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Características sociales de las mujeres que acuden al consultorio de Planificación familiar del Centro Salud La Tulpuna, 2023.	27
Tabla 2. Nivel de Autoestima de las mujeres que acuden al consultorio de Planificación familiar del Centro Salud La Tulpuna, 2023.	32
Tabla 3. Tipos de Violencia basada en género en mujeres que acuden al consultorio de Planificación familiar del Centro Salud La Tulpuna, 2023.	33
Tabla 4. Asociación de factores sociales y violencia basada en género en mujeres que acuden al consultorio de Planificación familiar del Centro Salud La Tulpuna, 2023.	38
Tabla 5. Asociación de Autoestima y violencia basada en género en mujeres que acuden al consultorio de Planificación familiar del Centro Salud La Tulpuna, 2023.	42

RESUMEN

El objetivo de la presente tesis fue determinar la asociación entre factores sociales, autoestima y violencia basada en género en mujeres que acuden al Centro de Salud La Tulpuna, 2023. **Material y métodos.** El diseño de la investigación fue no experimental de corte transversal, tipo de estudio descriptivo correlacional, realizado en una muestra de 202 mujeres. **Resultados:** se llegó a determinar que el 32,4% de mujeres perteneció al grupo etario de 30 a 34 años; el 32,7% tenía grado de instrucción secundaria completa; 64,4% eran de procedencia rural; 47,0% tenía ocupación ama de casa; 68,8% manifestaron ser convivientes y 55,0% expresaron no tener ingresos económicos. El 43,6% de mujeres presentó un nivel de autoestima bajo. En cuanto a la violencia, 82,7% de mujeres fueron víctimas de violencia psicológica y 62,3% de violencia económica de forma leve. Los factores sociales que guardaron asociación con la violencia basada en género en mujeres fueron el grado de instrucción ($p= 0,030$); procedencia ($p= 0,000$); ocupación ($p= 0,010$) y los ingresos económicos ($p= 0,004$). **Conclusión.** Se encontró asociación altamente significativa entre el nivel de autoestima y la violencia basada en género según $p=0,000$; lo que permite afirmar que a menor autoestima mayor prevalencia de violencia.

Palabras clave: Factores sociales, autoestima, violencia basada en género.

ABSTRACT

The objective of this thesis was to determine the association between social factors, self-esteem and gender-based violence in women who attend the La Tulpuna Health Center, 2023. Material and methods. The research design was non-experimental, cross-sectional, descriptive correlational study type, carried out on a sample of 202 women. Results: it was determined that 32,4% of women belonged to the age group of 30 to 34 years; 32,7% had completed secondary education; 64.4% were of rural origin; 47,0% had a housewife occupation; 68,8% stated that they were cohabiting and 55.0% stated that they had no economic income. 43,6% of women presented a low level of self-esteem. Regarding violence, 82,7% of women were victims of psychological violence and 62,3% of mild economic violence. The social factors that were associated with gender-based violence in women were the level of education ($p= 0.030$); origin ($p= 0.000$); occupation ($p= 0.010$) and economic income ($p= 0.004$). Conclusion. A highly significant association was found between the level of self-esteem and gender-based violence according to $p=0.000$; which allows us to affirm that the lower the self-esteem, the higher the prevalence of violence.

Keywords: Social factors, Self-esteem, Gender-based violence.

INTRODUCCIÓN

La violencia de género contra la mujer es un grave problema de salud pública causado por la desigualdad, abuso de poder y la existencia de una cultura machista que transgrede los derechos humanos de las mujeres, expresada a través del abuso físico, psicológico, sexual y económico y que en gran medida se mantiene oculta porque la mujer no denuncia. Este problema aún sigue latente dentro de la sociedad, pues los hombres aún se siguen posicionando como los líderes de las familias dominando, controlando a la mujer y desvalorizando al sexo femenino generando en ella, daños psicológicos y disminución considerable de su autoestima (1,2).

Existen múltiples causas que intervienen en la violencia basada en género en mujeres; entre ellos factores sociales, como: la edad, el grado de instrucción, procedencia, ocupación, estado civil, ingresos económicos y autoestima; que ayuda a la manifestación de la violencia en todas sus formas y niveles, sin embargo, aún existe mujeres que permiten estos actos en contra de su persona, de allí la importancia de la realización del presente estudio que tuvo como objetivo determinar la asociación entre factores sociales y autoestima a la violencia basada en género en mujeres. Centro de Salud La Tulpuna. Cajamarca, 2023.

Se llegó a determinar que los factores sociales que se asociaron significativamente a la violencia basada en género fueron el grado de instrucción ($p=0,030$), procedencia ($p=0,000$), ocupación (0,010) e ingresos económicos (0,004). En cuanto al nivel de autoestima también se asocia significativamente a la violencia basada en género ($p=0,000$).

La presente tesis está estructurada de la siguiente manera:

CAPÍTULO I: definición y delimitación del problema, formulación del problema, objetivos y justificación de la investigación.

CAPÍTULO II: antecedentes, bases teóricas, hipótesis, conceptualización y operacionalización de variables.

CAPÍTULO III: está constituido por el diseño metodológico.

CAPÍTULO IV: comprende el análisis y discusión de los resultados de cada tabla.

Posteriormente se ha considerado conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

La autora

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Definición y delimitación del problema

La violencia es un problema de salud mundial y se constituye una causa principal de fallecimiento en la población femenina entre los 15 y 44 años de edad; según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que 1 de cada 3 mujeres (35%) en el mundo ha sufrido violencia física y/o sexual ya sea por parte de su pareja o por alguien distinto a su compañero sentimental. Un 38% de los homicidios de mujeres en todo el mundo, son perpetrados precisamente por el cónyuge (3,4).

En España el 57,3% de mujeres, de 16 o más años, ha sufrido algún tipo de violencia, equivalente a más o menos 11,7 millones, el 10,6 % corresponde a violencia psicológica y 3,7% de ellas son víctimas por miedo a la pareja, 2% en tanto alude a la falta de recursos económicos (5).

En América Latina y el Caribe se encuentran los países con los mayores índices de muerte por violencia contra las mujeres, cuyas edades oscilan entre 30 y 44 años. Entre los países con notables índices de feminicidio, destaca Honduras (6,1 por cada 100.000 mujeres), República Dominicana (3,3 por cada 100.000 mujeres) y El Salvador (2,7 por cada 100.000 mujeres) (6).

En México en el año 2021 se reportó que el 70,1% de mujeres de 15 años a más han sido víctimas de alguna forma de violencia, asimismo se informó que los datos de violencia más elevados fueron registrados en la entidad federativa de Estado de México (78,7%), mientras que Chiapas presenta los niveles más bajos de violencia contra la mujer (48,7%) (7).

En el Perú según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) 2022, el 54,9% de mujeres fueron víctimas de violencia por parte del esposo o compañero sentimental, de las cuales el 50,8% de ellas experimentaron violencia psicológica y/o verbal; 26,7% violencia física y 5,9% violencia sexual (8). El departamento con más casos reportados de violencia a mujeres es Madre de Dios con 70,6%, mientras que

Ucayali tiene una prevalencia de 42,2%, siendo el departamento con menos casos de violencia (9).

En Cajamarca se ha informado que el 53,9% de mujeres sufren de violencia, ubicándose en el puesto décimo sexto a nivel nacional (9). Según el reporte del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), en el año 2023 se registraron 2 mil 356 casos por violencia, siendo así que el mayor número de casos corresponden a violencia psicológica (835) y física (846). Asimismo, de enero a octubre del mismo año, se han registrado 1 tentativa y 3 casos de feminicidio. (10).

Son múltiples los factores que influyen para que la mujer sea víctima de violencia, entre los cuales se podría señalar a factores sociales como la edad, el grado de instrucción, el estado conyugal, la procedencia, ingresos económicos; manifestándose estos factores en violencia psicológica, física, sexual y económica. Según estadísticas la violencia es mayor en aquellas féminas cuya edad oscila entre los 45 a 49 años (63,0%); en donde la violencia psicológica se manifiesta mayormente en aquellas con estado civil divorciadas, separadas (79,9%); sin nivel educativo (57,4%); y con ingresos económicos intermedios (55,2%); del mismo modo sucede con la violencia física y/o sexual la cual se manifiesta en mayor proporción en mujeres con nivel educativo primaria (10,2%), con ingresos económicos inferiores y de origen nativo (9,9%) (11).

Existen algunos estudios como el de Rebaza N. et al. (12). quienes en su investigación indicaron que, aquellas mujeres que poseen niveles de autoestima bajo (34%) son más susceptibles a este tipo de daño, puesto que sienten una desvalorización propia debido a las constantes agresiones y humillaciones por parte de su victimario y de igual forma en aquellas que ostentan dependencia emocional hacia sus agresores (33%) provocando que continúen a su lado, no denuncien los hechos, normalicen los actos de violencia y se repita en las futuras generaciones

En España en el año 2018 se reportó en una investigación que de un total de 73,58% mujeres con edades comprendidas entre 18 y 26 años el 15,4% tiene baja autoestima, lo que permite determinar que la autoestima es una condición necesaria para el bienestar de la población femenina (13). Igualmente, en México en el año 2018, aquellas mujeres que sufren de violencia de género, presenta autoestima baja en el 52,8% lo que permite concluir que las mujeres que sufren de violencia por parte de la pareja poseen una autoestima disminuida (13).

La violencia basada en género vulnera los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, atenta contra su integridad física y psicológica, deteriora la funcionalidad familiar, merma las relaciones interpersonales entre padres e hijos, en ocasiones conduce a la desintegración familiar, situaciones que afecta en la crianza de los hijos sobre todo en los más pequeños y adolescentes, conllevando a la formación de pandillas, delincuencia juvenil entre otras, constituyéndose en un serio problema de salud pública y social.

En el Centro de Salud la Tulpuna, no se encuentran estadísticas de las cifras de violencia hacia la mujer; sin embargo, los obstetras que laboran en el establecimiento en el consultorio de planificación familiar señalan que con relativa frecuencia acuden mujeres que aquejan de violencia por parte de su pareja, pero no se sienten con la capacidad de hacer una denuncia formal e incluso en ocasiones se niegan a aceptar que son violentadas, lo que refleja un bajo nivel de autoestima.

Desde este enfoque, se consideró pertinente llevar a cabo la presente investigación con el propósito de determinar la asociación entre factores psicológicos, sociales y violencia basada en género en mujeres.

1.2. Formulación del problema

¿Cómo se asocian los factores sociales y la autoestima a la violencia basada en género en mujeres que acuden al consultorio de Planificación familiar del Centro de Salud La Tulpuna. Cajamarca, 2023?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar la asociación entre los factores sociales y autoestima a la violencia basada en género en mujeres que acuden al consultorio de planificación familiar del Centro de Salud La Tulpuna. Cajamarca, 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- Describir los factores sociales que caracterizan a las mujeres del estudio.
- Valorar el nivel de autoestima de las mujeres del estudio.
- Identificar los tipos de violencia basada en género en mujeres del estudio.

Justificación de la investigación

Actualmente la violencia alcanza cifras alarmantes tanto a nivel mundial y nacional, convirtiéndose en un problema social que vulnera los derechos humanos y derechos sexuales y reproductivos de la mujer, manifestándose en los distintos sectores económicos, sociales y culturales y que a pesar de los esfuerzos realizados a nivel internacional y nacional para su prevención y erradicación, no se logra disminuir, pero se entrevé que deteriora no solo la integridad física de la mujer sino que atenta contra su autoestima; sin embargo, no existen muchas investigaciones que confirmen este hecho, existiendo un vacío en el conocimiento.

En el Centro de Salud la Tulpuna, en la consulta diaria acuden mujeres que muestran evidencias de violencia, sobre todo psicológica, pues comentaban que sus parejas continuamente las criticaban sobre su contextura física o su forma de vestir; sin embargo, ellas justifican este tipo de maltrato adjudicándose la culpa por ello, reflejando obviamente un nivel de autoestima bajo.

En este contexto es que surge la idea de la presente investigación debido a que la violencia contra las mujeres surge a partir de una situación de género que demanda un enfoque distinto, que permita reconocer las situaciones de poder y desigualdad que padecen las mujeres, y al mismo tiempo, debe poseer conocimientos detallados acerca las consecuencias que esta problemática conlleva.

Los resultados obtenidos de la presente investigación permitirán proponer la implementación de estrategias con un enfoque de manejo interdisciplinario que le permita a la mujer incrementar su autoestima de tal manera que interiorice el valor que tiene como persona, y que se empodere como mujer defendiendo sus derechos como tal, de manera que mejore su calidad de vida y la de su entorno familiar, siendo los beneficiados la mujer, la familia y la sociedad en general.

Metodológicamente la investigación se constituirá en una importante fuente para futuras investigaciones, siendo de vital importancia para la comunidad científica.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Sen et al. (14). El objetivo de esta tesis realizada en Turquía fue evaluar la violencia doméstica contra las mujeres que viven en Manisa y determinar los factores de riesgo que afectan esta situación. El estudio fue descriptivo transversal, realizado en una muestra de 1760 mujeres. Encontraron que la edad promedio que tenían las mujeres era 28 a 37 años (32,9%); 34,4% tenían primaria incompleta; 27,5% trabajaban y 72,5% desempleadas. El 61,8% de mujeres estaban expuestas a violencia verbal, y 54,8% sufría violencia física. Los hallazgos demostraron que las mujeres que sufren violencia con frecuencia optan por guardar silencio y no denunciar.

Tukue et al. (15). El propósito de esta investigación realizada en Etiopía, año 2020, fue evaluar la prevalencia de la violencia de pareja íntima y los factores contribuyentes contra las mujeres en edad reproductiva en el norte de Etiopía. Realizaron un estudio transversal, en una muestra de 682 mujeres. Los resultados indicaron que, las mujeres se caracterizaron por tener menos de 30 años, ser ama de casa, sin educación, y con ingresos económicos bajos. El 24,6% reportaron haber sufrido algún tipo de violencia donde el 13,3% correspondía a violencia psicológica, 8,3% violencia física y 5,3% violencia sexual. Los investigadores llegaron a la conclusión que el ser ama de casa y el matrimonio concertado están muy relacionados para que la mujer sea víctima por parte de su marido.

Tun et al. (16). Su estudio fue llevado a cabo en Myanmar, año 2020, tuvieron como objetivo examinar la prevalencia de diferentes tipos de violencia conyugal entre las mujeres en Myanmar y su asociación con factores sociodemográficos y el comportamiento controlador de los maridos. La investigación fue correlacional transversal, realizado en una muestra de 3425 mujeres. Los resultados indicaron que

las mujeres tenían secundaria y eran procedentes de la zona rural. Según los tipos de violencia, predominó la violencia física y la menos frecuente la sexual. Concluyeron que existe una asociación significativa los factores sociodemográficos y la presencia de violencia física, sexual y emocional.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Castillo et al. (17). En el estudio llevado a cabo en Huanja en el año 2017, con el propósito de determinar la relación entre la violencia de género y el nivel de autoestima. El tipo y diseño de estudio fue cuantitativo, prospectivo, correlacional, de corte transversal. Los resultados mostraron que las mujeres que han experimentado violencia se perciben a sí mismas como frustradas, fracasadas y desvalorizadas ante la sociedad; observándose que a medida que aumenta la violencia tanto física, psicológica, sexual y económica, la autoestima disminuye.

Negrón et al. (18). Su trabajo de investigación fue llevado a cabo en Tarapoto, año 2018, tuvo como propósito determinar los factores individuales, sociales y culturales que influyen en la violencia basada en género en mujeres. El enfoque de esta investigación fue descriptivo, cuantitativo correlacional, realizado en una muestra de 102 mujeres. Los resultados de este trabajo mostraron que el 47,1% de mujeres estaban expuestas a violencia física, 26,5% sufría violencia sexual, 17,6% violencia psicológica y solo el 8,8% estaba expuesta a violencia económica. Los autores llegaron a la conclusión que existe influencia significativa entre los factores individuales, sociales y culturales y la violencia basada en género en su población de estudio.

Leyva, A (19). En su investigación llevada a cabo en Huánuco, año 2019, tuvo como propósito describir los factores que se encuentran asociados a la violencia de género. El enfoque del estudio fue observacional, transversal, prospectivo y de diseño correlacional. Los resultados reflejaron que, la edad promedio que tenían las mujeres era de 16 a 34 años, con estado civil convivientes, amas de casa y con primaria incompleta. El 81,7% de las mujeres estudiadas refirieron padecer violencia en intensidad leve. Asimismo, el tipo de violencia que se presentó con mayor frecuencia fue la violencia económica. El autor llegó a la conclusión que los factores sociales tienen una asociación significativa a la violencia de género, con $p \leq 0,000$.

Fabián et al. (20). En su investigación realizada en Junín, año 2020, tuvieron como finalidad determinar los factores de riesgo de violencia contra la mujer por parte del

cónyuge. El estudio fue de tipo descriptivo transversal, no experimental. Los principales resultados mostraron que, el 73,6% de mujeres sufren violencia por parte de su cónyuge. Las características sociales de la mujeres mostraron que se encontraban en el rango de 30 y 39 años; eran casadas, con educación secundaria; amas de casa y con ingresos económicos menor al salario mínimo vital. El 89% de mujeres manifestaron que sus parejas las insultan y humillan cuando le salen mal las tareas del hogar, el 91% de mujeres manifestaban que eran golpeadas por no hacer las tareas del hogar como su pareja lo deseaba. Los autores concluyeron que el ingreso económico se asocia significativamente a la violencia ($p=0,000$).

2.1.3. Antecedentes Locales

Torres M. (21). Realizó su estudio en Cajamarca en una muestra de 322 mujeres, con el propósito determinar los factores socioeconómicos, culturales y psicológicos que influyen en la violencia. El estudio fue no experimental, de corte transversal correlacional. Los resultados indicaron que las mujeres tenían 18 a 29 años (59,0%), 23% tenían secundaria completa, 83,2% eran de zona urbana, 87% amas de casa; 78,3 % con ingresos económicos menor al salario mínimo vital. En cuanto al nivel de autoestima, se evidenció que el 82,0% poseía autoestima media. El 54% de la población en estudio manifestó ser víctimas de violencia, en donde predominó la violencia económica con 37,9 %. La autora llegó a la conclusión el único factor que influye en la violencia basada en género es el factor socioeconómico con $p=0,048$.

Ignacio et al. (22). Llevaron a cabo un estudio en Cajamarca, año 2021, con el objetivo de determinar la relación entre violencia conyugal y dependencia emocional en madres de familia de comedores populares. La investigación fue descriptivo correlacional. Los principales resultados mostraron que el 72,2% de mujeres fueron víctimas de violencia en algún momento de su vida, en cuanto a las características sociales las mujeres tenían entre 30 y 34 años, eran de procedencia rural, convivientes y con grado de instrucción secundaria. Las autoras concluyeron que, las variables violencia conyugal y dependencia emocional en cada una de sus dimensiones existe una relación altamente significativa, con un nivel de significancia de 0,000.

Soto A, (23). Realizó una investigación en Cajamarca, año 2021, con el objetivo determinar la relación entre las características sociales, dependencia emocional y violencia conyugal, en una muestra de 215 mujeres. En cuanto a los resultados las féminas se caracterizaron por pertenecer al grupo etáreo de 26 a 30 años, ser de la zona urbana, con estudios superiores, convivientes, amas de casa y sin ingresos

económicos. En cuanto a los tipos de violencia predominó la violencia física (26,5%) seguida de la psicológica (25,6%). El autor concluyó que los factores sociales que guardaron relación con violencia conyugal, fue el grado de instrucción ($p=0,003$) y la edad ($p=0,012$).

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Violencia basada en género

2.2.2.1. Definición

La definición de violencia según la Organización Mundial de la Salud, se refiere al uso intencional de la fuerza o poder físico, así como amenazas dirigidas a uno mismo u otras personas con fin de ocasionar lesiones, traumas, daño psicológico o llegar a la muerte (24).

El concepto de violencia contra la mujer tiene su origen en la Declaración de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), esta fue acogida el 20 de diciembre de 1993 por la Asamblea General de las Naciones Unidas. Esta Declaración define la violencia contra la mujer como toda acción violenta basada en la condición de pertenecer al sexo femenino, capaz de provocar daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer. Esto engloba acciones concretas de violencia como las amenazas, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea en la vida pública o privada (25).

De la misma forma, destaca que la violencia dirigida hacia las mujeres constituye una violación de los derechos humanos y libertades fundamentales, poniendo en evidencia la persistente desigualdad entre el género masculino y femenino. En este contexto, las situaciones de desigualdad y desventaja para las mujeres se generan a partir de patrones sociales y culturales que asignan roles diferenciados basados en el género, donde prevalece el poder masculino, donde se considera la violencia y la discriminación como fenómenos naturales y justificados. De acuerdo con esta perspectiva, la violencia hacia la mujer es cualquier acto de violencia originado específicamente por su género, sin importar el contexto o la identidad del agresor, ya que lo relevante es la pertenencia al sexo femenino (25).

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables establece la violencia basada en género como cualquier comportamiento o acción que tiene su origen en la discriminación de género, complicándose por la presencia de múltiples identidades,

tales como raza, clase, identidad sexual, edad y pertenencia étnica, entre otras. Es así que todo esto ocasiona daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico o la muerte a una persona, ya sea en entornos públicos o privados. Se refiere específicamente a situaciones en las que la mujer enfrenta discriminación sistemática, tanto dentro como fuera del ámbito familiar, destacando un problema estructural arraigado en prácticas culturales y actitudes que refuerzan conceptos de sumisión y humillación hacia la mujer, así como la superioridad y soberanía del hombre en todas las sociedades (26).

2.2.1.2. Modelos de la violencia de género

Modelo ecológico

Bronfenbrenner, quien es precursor de este modelo argumenta que, para comprender el desarrollo humano, es necesario examinar los sistemas de interacción y las características del entorno donde tiene lugar el comportamiento. En concordancia con los planteamientos de Heise (1998), sostiene que las causas de la violencia de género en contra de la mujer son diversas y recomienda una mirada a la interrelación entre factores culturales, sociales y psicológicos. Para lograr esto, propone realizarlo a través círculos concéntricos a los que denomina nivel individual, microsistema, exosistema y macrosistema (27).

Nivel individual:

Este nivel se relaciona con la historia personal del individuo y aborda las características del desarrollo personal que pueden influir en su papel como víctima o agresor. De tal manera que se menciona aspectos biológicos, cognitivos, emocionales y conductuales que afectan la manera en que las personas actúan en las relaciones interpersonales. Dentro de este contexto, se incluyen factores de la historia del desarrollo individual, como las creencias adquiridas en la familia, como los roles de género, la predisposición al usar actos violentos para solucionar conflictos, así como el maltrato infantil y el abuso sexual (27).

Microsistema:

Este generalmente se relaciona con el entorno familiar, el contexto inmediato donde ocurre la violencia. La toma de decisiones por parte del hombre se percibe un signo de abuso en sociedades con altos niveles de violencia, dado que aquellos hombres que perpetran maltrato suelen controlar y manipular a la mujer. En consecuencia, estas familias recurren a estrategias agresivas para resolver conflictos (27).

Exosistema:

Este nivel se refiere al contexto social en el que se desenvuelve el individuo, abarcando la comunidad, el lugar de trabajo, el uso de la tecnología, la iglesia o instituciones educativas. En este contexto, la problemática del maltrato perdura por el motivo que se normaliza los patrones culturales autoritarios, asimismo, se incluyen en esta situación la falta de eficacia de las leyes y la falta de respuestas rápidas por parte de las instituciones encargadas de los casos de violencia. Además, se resalta la influencia de las redes sociales al exponer la violencia como un hecho cotidiano, contribuyendo de esta manera a la normalización de la violencia (27).

Macrosistema

Este nivel corresponde a las creencias, estilos de vida y mitos arraigados dentro de una sociedad específica, donde se asigna roles y funciones concretas a las mujeres, hombres, niños y niñas. Estos estereotipos contribuyen al despliegue de la violencia, pues se le confiere poder al varón para controlar a la mujer. Este sistema discrimina y sitúa a la mujer en una posición secundaria en la sociedad (27).

2.2.1.3. Ciclo de la violencia:

Leonore Walker, una psicóloga estadounidense, llevó a cabo una investigación en 1979 mediante entrevistas a mujeres maltratadas, con el objetivo de comprender por qué muchas de ellas toleran el comportamiento de sus parejas y perdonan las agresiones. Como resultado de este estudio, Walker concluyó que existen tres fases asociadas a este fenómeno, a las cuales denominó "ciclo de violencia". Este ciclo se centra en la dinámica de la relación entre la víctima y el agresor, revelando las condiciones en las que se produce la violencia contra la mujer. Este enfoque facilita una intervención diferenciada según la fase en la que se encuentre la situación (28).

A. Primera fase: Acumulación de tensión.

El maltrato contra la mujer suele comenzar desde las etapas iniciales de la relación, ya sea durante el noviazgo o en las primeras fases de la convivencia y con el tiempo tiende a aumentar tanto en frecuencia como en intensidad. En esta fase, el agresor experimenta cambios repentinos en su estado de ánimo, pues percibe que la mujer lo lleva al enojo de manera intencional. Esta primera fase puede durar días o incluso años, y en muchos casos no pasa a la siguiente etapa, pues en la relación sentimental va a existir una "guerra de desgaste" con altibajos marcados, por lo tanto, hay

situaciones donde se llega a pequeñas treguas con la pareja para solucionar los problemas, sin llegar a violencia física necesariamente (28).

B. Segunda fase: Descarga de la violencia física.

Esta fase se caracteriza por ser más corta y consiste en una descarga incontrolada de la tensión acumulada en la primera fase, la descarga de la violencia por parte del hombre puede variar en intensidad y duración. El episodio concluye cuando el agresor se da cuenta de la gravedad de sus acciones; durante esta fase, la mujer puede necesitar atención, huir o recibir intervención de vecinos o familiares. Después del ataque, suele existir un período inicial de shock, sobre todo, si es la primera vez que la mujer es violentada, pues ambas partes recurren a la negación o justificación del suceso, y muchas veces por parte de la mujer (28).

C. Tercera fase: Arrepentimiento.

Esta fase es conocida como la "fase de luna de miel" y se caracteriza por comportamientos de extrema ternura y cariño por parte del agresor, dado que el victimario percibe que sus acciones han ido demasiado lejos y busca rectificar el daño producido a su pareja. Durante esta fase, los hombres piden perdón y prometen no volver a ser violentos nunca más, y las mujeres suelen perdonarlos porque quieren creer que un incidente similar nunca volverá a suceder (28).

2.2.1.4. Tipos de violencia

Violencia Física

La violencia física incluye cualquier ataque al cuerpo de una persona y tiende a aumentar en frecuencia e intensidad con el tiempo, pudiendo llegar incluso a causar la muerte. Las manifestaciones de violencia física incluyen empujar, abofetear, golpear, patear, arrojar objetos, asfixiar, herir con un arma mortal, dejar a una persona en una situación peligrosa o negarse a ayudar cuando alguien está herido (29).

Violencia psicológica

Este tipo de violencia se refiere a cualquier acción u omisión que dañe la autoestima, identidad o el desarrollo emocional de una persona, puede darse antes, durante o después de la violencia física, aunque no siempre está acompañada de esta última. En ocasiones, la violencia verbal se normaliza y acepta como algo natural, sin

embargo, perjudica considerablemente la valía de la mujer. Este tipo de violencia incluye gritos, amenazas de causarle daño, prohibirle salir o hablar con los demás, celos, amenazas de lastimar a los hijos u otros miembros de la familia, degradación y humillación, insultos y críticas constantes en cuanto al aspecto o comportamiento de la mujer (28). Las consecuencias de la violencia psicológica pueden manifestarse en diversos problemas de salud mental y bienestar emocional. Entre estas consecuencias se incluyen estados depresivos, alteraciones en el sueño y la alimentación, niveles elevados de estrés y ansiedad, intentos de suicidio, así como una disminución significativa de la autoestima (30).

Violencia sexual

La violencia sexual comprende todos los actos sexuales que se cometen contra una persona sin su consentimiento. Esto puede manifestarse cuando se obliga a la mujer realizar actividad sexual en contra de su voluntad, forzarla a ver material pornográfico, o incluso obligarla a presenciar a su pareja teniendo relaciones sexuales con otra persona. Además, la violencia sexual puede incluir el causar daño físico como lastimar sus genitales mediante el uso de objetos penetrantes o realizar actos coitales cuando la persona no está consciente (29).

Violencia económica

Es la acción que genera pérdida de los recursos económicos de una mujer al estar bajo mandato del varón. Las manifestaciones de esta modalidad de violencia son las siguientes: no permitir que la mujer tenga un trabajo o que estudie, negarse a cumplir los gastos básicos o recreativos del hogar, incumplimiento de la pensión alimenticia de los hijos, tener dominio sobre el dinero o bienes generados por la víctima, reclamos constantes de la forma en que la víctima administra el dinero del hogar y amenazas de expulsarla del hogar (30).

2.2.2. Factores asociados a la violencia contra la mujer

2.2.2.1. Factores sociales

Es un conjunto de circunstancias que afectan a toda la persona en el lugar o espacio en que se encuentra (31). Según la Naciones Unidas, la violencia contra la mujer surge de un contexto social más amplio, que refleja estructuras más amplias de desigualdad tanto económica y social. Desde el punto de vista de la transmisión de la

violencia, esta ocurre como una constante de generación en generación y se repite en el tiempo dentro del hogar como un círculo vicioso (32).

La violencia de género se manifiesta en todas las clases sociales, sin importar la edad, el nivel educativo, el origen, los ingresos económicos o la religión. Algunos estudios indican que las mujeres agredidas que cuentan con escasos ingresos económicos, son las que figuran en las estadísticas, ya que tienden a buscar ayuda en instituciones del estado. Además, estas mujeres no tienen ningún problema al dar a conocer la situación debido a que algunas lo consideran "un hecho normal" (32).

Por otro lado, aquellas que ostentan una vida acomodada tienden a buscar apoyo en instituciones del sector privado y pueden no figurar en las estadísticas. Sin embargo, es importante tener en cuenta que, a medida que aumenta el estatus social y grado educativo de la víctima, las dificultades aumentan para dar a conocer los casos de violencia, y una razón es la vergüenza que siente la mujer. (32).

Edad

La etimología del término edad, proviene del latín aetas, atis, referido al tiempo que vive un individuo. La edad es una periodificación biológica desde el nacimiento hasta su deceso, donde la persona tiene funciones y comportamientos diferentes según las responsabilidades que se presenten (33,34). Considerándose en el presente estudio a las mujeres en edad reproductiva (15-49 años).

- Grado de Instrucción

Es el grado más elevado de estudios realizados u obtenidos por la mujer, en el Perú existen los siguientes niveles escolares: Inicial, Primaria, Secundaria y Superior (39). Para propósitos de la presente investigación se ha considerado: sin instrucción, primaria incompleta, primaria completa, secundaria incompleta, secundaria completa superior técnica y superior universitario.

En el sector salud el grado de instrucción es un buen indicador para medir la desigualdad y discriminación de la mujer dentro de la sociedad, estudios han demostrado que aquellas personas con un grado de instrucción bajo es un medio predictor para no buscar ayuda cuando enfrentan situaciones de violencia (33).

La violencia en nuestro país, según el INEI reporta que los casos de violencia fueron mayores en aquellas mujeres con educación secundaria (58,9%) y menor en aquellas con educación superior (48,7%) (9).

- Procedencia

La palabra latina procedencia significa origen de una cosa, o el principio del que surge o deriva. El término se utiliza para indicar la nacionalidad o el lugar de residencia de una persona (33).

Se divide en:

- **Zona rural:** se refiere principalmente a las áreas extensas de cultivo y campos donde predominan las actividades económicas agropecuarias. Estos lugares suelen encontrarse distantes de las zonas urbanas, y en ocasiones carecen de un buen acceso geográfico y servicios esenciales como atención médica y educación.
- **Zona urbana:** es aquella donde se encuentran ubicadas las grandes ciudades y se distingue por su desarrollo industrial. En comparación con las zonas rurales, la población es más numerosa, y existe un mayor acceso a servicios básicos (33).

La violencia en el Perú por parte de la pareja fue mayor entre las mujeres de la zona urbana (55,2%), teniendo una mínima diferencia a las mujeres de la zona rural (53,8%) (9).

- Estado Civil

Se refiere a la condición en la que se encuentra la mujer con relación a su situación de pareja, la cual permite establecer derechos y responsabilidades específicos de acuerdo con el marco legal. En diferentes partes del mundo, incluido Perú se considera como estados civiles: solteros, casados, convivientes, viudos y divorciados (31).

- Ocupación

Viene a ser el oficio o profesión que realiza la mujer. Para propósitos de la presente investigación se ha considerado: ama de casa, empleada del hogar, estudiante, trabajadora independiente, trabajadora pública y trabajadora del sector privado. En los últimos años, diversos estudios han indicado que las labores desempeñadas por las mujeres, como ser amas de casa o tener empleos con baja remuneración, son motivo de preocupación, ya que se vinculan con un mayor riesgo de sufrir algún tipo de violencia (35).

- Ingreso económico

Los ingresos se definen como la cantidad de dinero que una mujer recibe durante su jornada laboral, considerando como salario mínimo vital (SMV) una remuneración de 1025 soles (40).

La falta de ingresos económicos en la mujer tiene un efecto negativo en ellas, porque no tienen los medios para hacer valer sus derechos, colocándolas en una condición de dependencia económica (32).

2.2.5.2. Autoestima

Según Coopersmith, la autoestima es el de valor personal que siente un individuo hacia sí mismo (36). En esa línea la autoestima es el amor propio y respeto que siente la persona por sí misma, con referencia si se considera capaz, significativa, competente y exitosa en todos los aspectos de su vida.

La autoestima de una persona ejerce una influencia significativa en prácticamente todas las áreas de su vida, incluyendo la toma de decisiones, la modificación de acciones, aspiraciones, preferencias, así como en la manera en que nos percibimos y relacionamos con los demás. Estos aspectos, que conforman la esencia de uno mismo, la felicidad y la vida en general, desempeñando un papel fundamental en la definición de la personalidad (37).

Se clasifica en:

- Autoestima Alta

Se sostiene que una persona posee una autoestima elevada cuando mantiene una evaluación positiva de sí misma y experimenta bienestar en relación consigo misma. Aquellas personas con una autoestima alta suelen exhibir una actitud optimista hacia la vida, experimentan mayor felicidad con sensaciones de control sobre las circunstancias y demuestran optimismo para lograr todo lo que se proponen (37).

- Autoestima Media

La autoestima media es aquella que oscila entre la autoestima alta y baja, es decir, el individuo se siente inseguro con lo que es y lo que desea hacer, evidenciándolo en su conducta, pasando de sentirse útil a incompetente, creyendo estar en lo correcto a sentirse equivocado (37). De ahí que se señale que las mujeres con autoestima media

exhiben conductas que pueden considerarse positivas, como mantener un enfoque optimista y la capacidad de aceptar críticas. Sin embargo, tienden a experimentar inseguridad en la valoración de su propio valer y pueden depender en gran medida de la aceptación social (36).

- Autoestima Baja

Las personas con una baja autoestima son aquellas que muestran desánimo, depresión, aislamiento, se perciben poco atractivas y carecen de confianza para expresarse y defenderse. Sienten temor de provocar el enfado de los demás, se consideran débiles para superar sus deficiencias y prefieren permanecer aisladas en ciertos grupos sociales. Son especialmente sensibles a la crítica, se preocupan por problemas internos, encuentran dificultades para establecer relaciones amistosas, dudan de sus ideas y habilidades, y tienden a considerar que el trabajo y las ideas de los demás son superiores a los suyos (38).

2.3. Hipótesis

Hi: Los factores sociales y el nivel de autoestima se asocian significativamente a violencia basada en género en mujeres que acuden al consultorio de planificación familiar del Centro de Salud La Tulpuna. Cajamarca. 2023.

Ho: Los factores sociales y el nivel de autoestima no se asocian a violencia basada en género en mujeres que acuden al consultorio de planificación familiar del Centro de Salud La Tulpuna. Cajamarca, 2023.

2.4. Variables

2.4.1. Variable 1: Violencia basada en género

2.4.2. Variable 2: Factores sociales

2.4.3. Variable 3: Autoestima

2.5. Conceptualización y Operacionalización de las variables:

Variables	Definición Operacional	Indicadores	Categorías	Valor final	Escala
<p>Variable 1.</p> <p>VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO</p> <p>Acción violenta basada en la condición de pertenecer al sexo femenino, capaz de provocar daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer (25).</p>	<p>Formas de agresión a la mujer que vulnera sus derechos humanos provocando daño físico, psicológico, económico o sexual.</p>	Violencia Física	No Violencia	4 puntos	Ordinal
			Leve	5-9 puntos	
			Moderada	10-15 puntos	
			Severa	>15 puntos	
		Violencia Psicológica	No Violencia	4 puntos	Ordinal
			Leve	5-12 puntos	
			Moderada	13-16 puntos	
			Severa	>16 puntos	
		Violencia Sexual	No Violencia	4 puntos	Ordinal
			Leve	5-6 puntos	
			Moderada	7-10 puntos	
			Severa	>10 puntos	
		Violencia Económica	No Violencia	4 puntos	Ordinal
			Leve	5-9 puntos	
			Moderada	10-15 puntos	
			Severa	>15 puntos	
<p>Variable 2.</p> <p>FACTOR SOCIAL: es un conjunto de circunstancias que afectan a toda persona en el lugar o espacio en que se encuentra (31).</p>	<p>Características que establecen su situación de la mujer dentro de la sociedad.</p>	Edad	15 – 19 años 20 – 24 años 25 – 29 años 30 – 34 años 35 – 39 años 40 – 49 años		Intervalo
		Grado de instrucción	Sin instrucción Primaria incompleta Primaria completa		Ordinal

		<p>Procedencia</p> <p>Ocupación</p> <p>Estado civil</p> <p>Ingresos económicos</p>	<p>Secundaria incompleta Secundaria completa Superior técnica Superior universitario</p> <p>Zona urbana Zona rural</p> <p>Ama de casa Empleada del hogar Estudiante Trabajadora independiente Trabajadora pública Trabajadora del sector privado</p> <p>Soltera Casada Conviviente</p> <p>Sin ingresos < Salario mínimo vital Salario mínimo vital > Salario mínimo vital</p>		<p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>
<p>Variable 3.</p> <p>AUTOESTIMA: es el de valor personal que siente un individuo hacia si mismo (36).</p>	<p>Es la apreciación y valoración que tiene la persona de sí misma, manifestándose en su comportamiento y manera de ser.</p>		<p>Baja</p> <p>Media</p> <p>Alta</p>	<p>≤ 25 Puntos</p> <p>26-29 puntos</p> <p>30-40 puntos</p>	<p>Ordinal</p>

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Diseño y tipo de estudio

El presente trabajo de investigación tiene un diseño no experimental de corte transversal, tipo de estudio descriptivo correlacional.

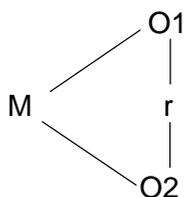
No experimental, porque la investigación se realizó sin manipular las variables (41).

De corte Transversal: porque se recolectó los datos en un solo momento, en un tiempo único (41).

Descriptivo: porque su objetivo fue describir las características sociales y autoestima de las mujeres que sufren violencia de género (41).

Correlacional; porque se describió la asociación entre factores sociales, autoestima y violencia basada en género en mujeres (41).

Esquema del diseño correlacional simple:



Donde:

M: Representa la muestra que está conformada por las mujeres que acuden al servicio de Planificación Familiar del centro de Salud La Tulpuna – Cajamarca.

O1: Factores sociales y autoestima

O2: Violencia basada en género.

r: Relación entre las variables de estudio.

3.2. Área de estudio y Población

Área de estudio: la presente investigación se desarrolló en el Centro de Salud La Tulpuna, categorizado como un establecimiento 1 – III, perteneciente a la Micro Red de Magna Vallejo. Este Centro de Salud está situado en el distrito de Cajamarca, ubicado entre Alfonso Ugarte y Jr. Urubamba.

Población: La población estuvo conformada por las mujeres que acuden al consultorio de Planificación Familiar del Centro de Salud La Tulpuna entre enero y julio del 2023 que según el registro está conformada por un marco muestral de 590 mujeres.

$$N = 590$$

3.3. Tamaño de la muestra

Para calcular el tamaño de la muestra se empleó el muestreo aleatorio simple es decir se eligió al azar a las participantes y se calculó a través de la fórmula para variable cualitativa, población finita; con un nivel de confianza de 95% y una precisión en la estimación del error del 5%; teniendo en cuenta la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ^2 (P * Q)}{E^2 (N - 1) + Z^2(P * Q)}$$
$$n = \frac{590 (1.96)^2 (0.722)(0.278)}{(0.05)^2 (590 - 1) + (1.96)^2 (0.722) (0.278)}$$
$$n = 202$$

Dónde:

N: tamaño de la población

n: tamaño de la muestra

Z: 1.96, nivel de confianza 95%

P: 0.722 (mujeres que alguna vez sufrieron algún tipo de violencia en Cajamarca 72,2 % - Ignacio K. et al. 2021).

Q: 0.278 – Complemento de P.

E: 0.05 – Error máximo permitido.

3.4. Unidad de Análisis

La unidad de análisis de la presente tesis estuvo constituida por cada una de las mujeres atendidas en el consultorio de Planificación Familiar del C.S. La Tulpuna.

3.5. Criterios de inclusión

Se tendrá en cuenta los siguientes criterios de inclusión:

- Mujeres que acuden al consultorio de Planificación Familiar y pertenezcan al C.S. La Tulpuna.
- Mujeres entre 15 a 49 años de edad que actualmente estén en una relación de pareja.
- Mujeres en uso completo de sus facultades mentales.
- Mujeres que acepten participar del estudio de forma voluntaria y firmen el consentimiento informado.

3.6. Criterios de exclusión

- Mujeres que acuden al C.S. La Tulpuna a otros consultorios diferentes al de PPF.
- Mujeres que no pertenezcan al establecimiento de salud La Tulpuna.
- Mujeres que no se encuentren en el rango de edad y que no se encuentren en una relación de pareja.
- Mujeres que no acepten formar parte del estudio.

3.7. Consideraciones éticas de la investigación

La presente investigación se fundamenta en criterios dirigidos a asegurar la calidad y honestidad de la investigación, tenemos los siguientes:

Autonomía: las mujeres encuestadas tienen el poder de dar sus propias respuestas, sin ser influenciadas por otras personas o por la investigadora.

Consentimiento informado: si la mujer acepta participar en el estudio primero debe firmar el consentimiento informado, después de que se haya explicado cómo se llevará a cabo el proceso de la investigación.

No maleficencia: no se realizan acciones que causen daño a la mujer durante el proceso de la investigación.

Privacidad: se respetará el anonimato de las mujeres entrevistadas en todo momento.

Confidencialidad: las encuestas realizadas a las mujeres no serán reveladas, solamente será usada con fines de investigación.

3.7. Procedimientos, técnicas y descripción del instrumento

Para la ejecución de la investigación, en una primera fase se solicitó autorización al jefe del establecimiento de Salud La Tulpuna.

En una segunda fase se pidió el consentimiento informado de cada una de las mujeres que acuden al consultorio de Planificación Familiar.

Para la aplicación del instrumento fue de forma individual previo consentimiento informado escrito, la misma que se realizó después que la mujer ha realizado su consulta en un área que garantizó la privacidad de la participante.

La técnica utilizada fue la encuesta para lo cual se elaboró como instrumento una ficha de recolección de datos la cual consta de 3 partes:

La primera, contiene datos de los factores sociales de la mujer como: edad, grado de instrucción, procedencia, estado civil, ingreso económico y ocupación.

La segunda, contiene la Escala de Autoestima de Rosenberg, cuyo autor es Morris Rosenberg (1965), menciona que esta escala tiene como propósito indagar el nivel de autoestima, se aplica desde los 11 años de edad en adelante. Además, cabe resaltar que la escala de Autoestima de Rosenberg es la que más se utiliza, porque ha sido traducida y validada en diferentes países e idiomas siendo así que, esta escala muestra una confiabilidad de 0,80 (42). En el Perú, este instrumento ha sido validado en el año 2018 por Ventura-León et al. mostrando adecuadas propiedades psicométricas (54).

Esta escala se utilizó para evaluar el nivel de autoestima de las mujeres, la escala consta de 10 ítems de las cuales los 5 primeros enunciados (ítems 1 a 5) están redactados de manera positiva y se les da un valor de 4 a 1 puntos de A hasta D; los 5 siguientes enunciados (ítems 6 a 10) están redactados de forma negativa y se les da un valor de 1 a 4 puntos de A hasta D. Para obtener los diferentes niveles de autoestima, una puntuación de 30 a 40 puntos se considera autoestima alta, de 26 a 29 puntos autoestima media y si se obtiene 25 puntos o menos se considerará autoestima baja.

La tercera, corresponde a la Escala de medición de violencia conyugal el cual se utilizó para evaluar la violencia basada en género en mujeres que acuden al servicio de Planificación Familiar del Centro de Salud Tulpuna, la escala ha sido validada y utilizada recientemente en el distrito de Cajamarca, año 2017 por Mireidi Torres Trigoso (21). El cual consta de 16 preguntas, mediante las cuales se puede identificar lo siguiente:

Violencia física (Preguntas de la 1 a la 4)

- no violencia (4 puntos),
- leve (5 - 9 puntos),
- moderada (10 -15),
- severa (> 15 puntos).

Violencia psicológica (Preguntas de la 5 a la 8)

- No violencia (4 puntos),
- leve (5 - 12 puntos),
- moderada (13 -16),
- severa (> 16 puntos).

Violencia sexual (Preguntas de la 9 a la 12)

- No violencia (4 puntos),
- leve (5 - 6 puntos),
- moderada (7-10),
- severa (> 10 puntos).

Violencia económica (Preguntas de la 13 a la 16)

- No violencia (4 puntos),
- leve (5 - 9 puntos),

- moderada (10-15),
- severa (> 15 puntos) (Anexo 1).

Validez del instrumento: se realizó mediante por juicio de expertos, constituido por tres profesionales conocedores del tema, este grupo de evaluadores calificaron el instrumento como aplicable (Ver Anexo 2).

Confiabilidad del instrumento: Para obtener la confiabilidad, se aplicó una prueba piloto a 10 mujeres con características similares y luego fue sometido a la prueba estadística Alfa de Cronbach, consiguiendo un resultado de 0.835 que se considera altamente confiable.

3.9. Procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de datos, primero se recolectó de manera manual, luego se creó una base de datos en Microsoft Excel para Windows y posteriormente los datos fueron analizados utilizando el software estadístico SPSS versión 25 para Windows.

Fase descriptiva: se utilizó la distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, plasmados en tablas simples y de contingencia de acuerdo a los objetivos específicos planteados, los cuales fueron contrastados con la teoría y antecedentes.

Fase inferencial: se aplicó la prueba estadística del Chi cuadrado para determinar la asociación entre los factores sociales, autoestima y violencia basada en género en mujeres que acuden al servicio de Planificación Familiar del C.S. La Tulpuna.

3.10. Control de la calidad de datos

La calidad de los datos se basó fundamentalmente en verificar que el cuestionario este completamente llenado y de manera correcta, de tal modo se evitó la pérdida de datos.

CAPITULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Tabla 1. Factores sociales de las mujeres que acuden al consultorio de Planificación familiar del C.S. La Tulpuna, 2023.

Edad	nº	%
15 – 19	11	5,4
20 – 24	26	12,9
25 – 29	40	19,8
30 – 34	65	32,2
35 – 39	29	14,4
40 – 49	31	15,3
Total	202	100,0
Grados de instrucción	nº	%
Sin instrucción	1	0,5
Primaria incompleta	18	8,9
Primaria completa	27	13,4
Secundaria incompleta	66	32,7
Secundaria completa	49	24,3
Superior técnica	34	16,8
Superior universitario	7	3,5
Total	202	100,0
Procedencia	nº	%
Zona urbana	72	35,6
Zona rural	130	64,4
Total	202	100,0
Ocupación	nº	%
Ama de casa	95	47,0
Empleada del hogar	34	16,8
Estudiante	12	5,9
Independiente	45	22,3
Sector público	11	5,4
Sector privado	5	2,5
Total	202	100,0
Estado civil	nº	%
Soltera	11	5,4
Casada	52	25,7
Conviviente	139	68,8
Total	202	100,0
Ingresos económicos	nº	%
Sin ingresos	111	55,0
< Salario mínimo vital	71	35,1
Salario mínimo vital	19	9,4
> Salario mínimo vital	1	0,5
Total	202	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la presente tabla se visualiza que el 32,2% de mujeres pertenece al grupo etario de 30 a 34 años; sin embargo, puede notarse que el 29,7% corresponde al grupo de 35 a 49 años mientras que solamente el 5,4% son adolescentes de 15 a 19 años.

Resultados diferentes fueron encontrados por Tun et al. (16) quienes reportaron que el 71,2% de mujeres perteneció al grupo etario de 30 a 49 años con una diferencia porcentual de 9,3 puntos; de igual manera fueron diferentes con los encontrados por Ignacio et al. (22) quienes informaron que el 72,2% de las encuestadas tenían entre 30 y 34 años de edad.

Por su parte Sen et al. (14) indicaron que el 32,9% de mujeres pertenecieron al rango de edad de 28 a 37 años, y Soto (23) quien determinó que el 33,5% de participantes tenían entre 26 a 30 años, datos que no se pueden comparar por la diferencia de intervalos de grupos etarios.

La edad cobra relevancia por la predisposición que tienen determinados grupos etarios de aceptar la violencia como un hecho normal, se estaría hablando de mujeres mayores de 40 años que tienen patrones culturales que se han ido transmitiendo de generación en generación, aceptando el hecho de que el hombre tiene derecho a ejercer poder sobre la mujer, llegando a la violencia de cualquier forma.

Precisamente, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (11), reveló que, durante el año 2022 mujeres que se encontraban en las edades de 45 a 49 años eran las más expuestas a todos los tipos de violencia.

Referente al grado de instrucción, el 32,7% de mujeres indicaron tener secundaria incompleta, seguido del 24,3% que tienen secundaria completa; el 0,5% manifestó no tener ningún grado de instrucción y solamente el 3,5% tenía estudios superiores universitarios.

Datos similares fueron encontrados por Negrón et al. (18) quienes en su investigación indicaron que el 31,37% de su población tenía secundaria completa con una diferencia porcentual de 7,07 puntos; del mismo modo también coincide con lo reportado por Torres (21) quien informó que el 23% de encuestadas terminaron la secundaria con una diferencia de solo 1,3 puntos. Sin embargo, difieren significativamente con los resultados identificados por Tukue et al. (15) quienes mostraron que el 34,6% de sus entrevistadas eran analfabetas; en tanto que Soto (23), determinó que el 32,1% lograron obtener estudios superiores.

La diferencia de estos resultados se debe fundamentalmente a la diferencia del área geográfica donde se realizaron las investigaciones, Tukue et al. (15) llevaron a cabo su estudio en Etiopía, país africano caracterizado por la pobreza, marginación y donde se ve notoriamente la discriminación que viven las mujeres. Asimismo, estos países muestran un porcentaje de analfabetismo elevado, debido a la discriminación de género que viven las mujeres a diario, donde se cuestiona su capacidad para estudiar y obtener una carrera profesional (43), razón por la que muchas mujeres sufren de violencia en el seno de sus hogares.

De otra parte, Soto (23) encontró un mayor porcentaje de mujeres con estudios superiores porque su investigación fue realizada en una población con mayor acceso a la educación, en tanto que las mujeres de la jurisdicción de la Tulpuna generalmente proceden de la zona rural en donde todavía existen estereotipos marcados que impiden que la mujer estudie.

El grado de instrucción es un factor muy importante para la mujer, puesto que quien alcanza niveles superiores tendrá mejores oportunidades laborales y una remuneración que le permita tener individualidad y no estar bajo la subordinación de su pareja, ni mucho menos sufrir algún tipo de violencia.

En cuanto a la procedencia, el 35,6% de mujeres son de la zona urbana y el 64,4% de la zona rural; datos diferentes fueron encontrados por Torres (21) y Soto (23) quienes informaron que el 83,2% y 86,5% provenían de la zona urbana respectivamente y similar con el de Tun et al. (16) quienes identificaron que el 75,7% de su población era procedente de la zona rural.

Las mujeres de la zona rural son más proclives a la violencia ya que son sumisas y están bajo el control de sus parejas, pues en estas zonas se mantiene la idea equivocada que el hombre tiene todo el derecho de decisión dentro y fuera del hogar, colocándolas en situaciones de desventaja y vulnerabilidad.

En torno a la ocupación se encontró que el 47,0% son amas de casa; 22,3% son trabajadoras independientes, pero también puede notarse que hay trabajadoras del sector público y privado con 5,4% y 2,5% respectivamente.

Los mismos resultados fueron encontrados por Fabián et al. (20) quienes en su estudio también reportaron que el 47% de mujeres se dedicaban al cuidado de su hogar. En cambio, Leyva (16) en el desarrollo de su investigación dio a conocer que el 93,1% de su población eran amas de casa, de igual manera Torres (21), informó

que el 87% de féminas no poseían ningún trabajo y solo se dedican a su casa, cifras mayores a las del presente estudio.

En todos los estudios la ocupación de ama de casa, ofrece porcentajes más elevados debido a múltiples factores como los bajos niveles educativos, la limitada oferta de trabajo para las mujeres, la oposición del varón porque la mujer se desenvuelva laboralmente fuera del hogar y también en algunos casos, ella misma decide cuidar de su familia dedicándose a las labores del hogar. Lo cierto es que esta ocupación sigue siendo desvalorizada solo por el hecho de no tener una remuneración, a pesar de todo el agotamiento físico y emocional que trae consigo esta tarea.

Los porcentajes de mujeres que tienen un trabajo independiente y quienes trabajan en el sector público y privado, son menores, pero cobran relevancia porque tienen un ingreso salarial que les permite asumir algunos gastos tanto propios como los de sus hijos, sin necesidad de ser recriminadas por la pareja y sin estar bajo la total dependencia de estos.

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) menciona que aún existe brechas entre hombres y mujeres, puesto que a la fémina se la sigue desvalorizando en cuanto a su desempeño laboral (26); pues en el ámbito público o privado aquellas que desempeñan una labor tienen desventajas, ya que los puestos que ocupan son cuestionados, o tienen bajo reconocimiento social, solo por el hecho de pertenecer al género femenino.

Respecto al estado civil, el 68,8% de mujeres son convivientes; 25,7% son casadas y solo el 5,4% manifestaron ser solteras. Datos similares fue encontrados por Leyva (19), quien indicó que el 57,1% eran mujeres convivientes, asimismo Negrón et al. (18); reportaron que el 51,96% de su población poseían el mismo estado civil; denotándose diferencias porcentuales altas. Mientras que cifras más elevadas fueron informadas por Ignacio et al. (22) y Soto (23); quienes en sus trabajos de investigación mostraron que el 96,2% y 74,9% de sus encuestadas eran convivientes respectivamente. Por su parte Fabián et al. (19), en su estudio mostró que el 53% de féminas eran casadas.

Cabe mencionar que, en la actualidad es más frecuente observar que las parejas tomen la decisión de tener una relación de convivencia, la cual se caracteriza por ser una unión libre, voluntaria sin ningún respaldo legal (44), permitiendo que tengan una relación similar a un matrimonio. Algunas mujeres mencionan que “*es más fácil*

juntarse que casarse porque evitan perder el tiempo en el papeleo de la municipalidad, porque es igual estar casado o ser convivientes". Sin embargo, independientemente del estado civil que tenga la mujer, puede estar sujeta a ser violentada por su compañero sentimental, mermando su autoestima considerablemente.

En relación a los ingresos económicos se evidencia que el 55,0 % de mujeres entrevistadas no tienen ningún ingreso económico; 35,1% tienen ganancias menores a un salario mínimo vital; 9,4% cuentan con un salario mínimo vital y tan solo el 0,5% poseen ingresos económicos mayor al mínimo vital.

Resultados superiores fueron identificados por Soto (23); quien en su investigación determinó que el 63,7% de mujeres no tuvo ningún ingreso económico, con una diferencia porcentual de 8,7 puntos con el presente estudio. Por su parte Fabián E. et al. (20) encontraron que el 44% de encuestadas tienen ingresos económicos menor al salario mínimo vital con una diferencia porcentual de 8,9 puntos. De la misma manera cifras más elevadas fueron halladas por Torres (21); quien informó que el 78,3% disponía de ingresos económicos menor al salario mínimo vital.

Cabe señalar que, a nivel nacional el 32,5% de mujeres no cuentan con ingresos propios, siendo las más afectadas aquellas que provienen de la zona rural (45). La falta de ingresos económicos refleja en la fémina fragilidad para sufrir violencia por parte de la pareja, pues ellas no tienen los medios para cubrir su manutención.

Tabla 2. Nivel de Autoestima de las mujeres que acuden al consultorio de Planificación familiar del C.S. La Tulpuna, 2023.

Nivel de autoestima	nº	%
Bajo	88	43,6
Medio	78	38,6
Alto	36	17,8
Total	202	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla 2 se aprecia que el 43,6% de mujeres tiene un nivel de autoestima bajo, seguido del 38,6% que tiene un nivel medio y el 17,8% un nivel alto.

Resultados similares fueron encontrados por Castillo et al. (17); quienes encontraron que, el 52,8% de su población tenía autoestima baja, 43,6% autoestima media y solo el 3,6% autoestima alta. Datos diferentes fueron reportados por Torres (21); determinó que el 11,2% de entrevistadas tuvieron autoestima alta; 82,0% autoestima media y 6,8% autoestima baja.

La autoestima se va desarrollando a lo largo del tiempo y sujeta a las experiencias personales que suceden en la vida, la cual evoluciona por medio de pequeños logros, reconocimientos y el amor que reciban de las personas de su entorno. Es bastante conocido que un nivel de autoestima alta se constituye en un factor protector de riesgo para evitar la violencia, ya que brindará a las mujeres la prerrogativa de poner límites a sus agresores, a través de una comunicación asertiva con la pareja y es que la asertividad ubica a la persona en un sitio donde puede expresar sus sentimientos sin llegar a la impulsividad sino a la búsqueda de soluciones a los problemas, además de dar el control sobre las circunstancias y aprender a decir “no” cuando sientan que están dañando su salud y su tranquilidad.

De igual manera, Zaldívar referido por Liranzo et. al. (46) sostienen que la asertividad es el camino que permite a la mujer tener autoestima alta, pues va a generar capacidades para resolver conflictos, manifestar sus opiniones de manera apropiada, hacer valer sus derechos y de este modo merma la posibilidad de ser víctima de violencia.

Por el contrario, mujeres que presentan un nivel de autoestima baja son tendientes a generar mayor conflicto con la pareja en lugar de buscar una comunicación de cercamiento, lo que genera mayores episodios de ira por parte de la pareja que se van a traducir en agresividad ya sea física o verbal, convirtiéndose en una relación patológica que puede llegar al sadomasoquismo.

Tabla 3: Tipos de Violencia basada en género en mujeres que acuden al consultorio de Planificación familiar del C.S. La Tulpuna, 2023.

Presencia de violencia	nº	%
No	18	8,9
Si	184	91,1
Total	202	100,0
Nivel de violencia Física	nº	%
No Violencia	99	49,0
Leve	98	48,5
Moderada	4	2,0
Severa	1	0,5
Total	202	100,0
Nivel de violencia Psicológica	nº	%
No Violencia	29	14,4
Leve	167	82,7
Moderada	5	2,5
Severa	1	0,5
Total	202	100,0
Nivel de violencia sexual	nº	%
No Violencia	139	68,8
Leve	56	27,7
Moderada	7	3,5
Severa	0	0,0
Total	202	100,0
Nivel de violencia económica	nº	%
No Violencia	40	19,8
Leve	126	62,3
Moderada	27	13,4
Severa	9	4,5
Total	202	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla 3 se evidencia que, el 91,1% de mujeres en algún momento de su vida han sido víctimas de violencia en cualquiera de sus formas.

Resultados diferentes fueron encontrados por Fabián et al. (20) quienes determinaron que, el 73,6% de mujeres sufrían violencia por parte de su cónyuge; algo similar identificaron Ignacio et al. (22), quienes encontraron que el 72,2% de mujeres fueron víctimas de violencia en algún momento de su vida, evidenciándose diferencias porcentuales altas con el presente trabajo. Cifras menores fueron encontrados por Torres (21) y Soto (23), quienes en sus investigaciones informaron que el 54% y 37,2% de su población en estudio manifestaron ser víctimas de violencia respectivamente.

De igual manera, difieren con los reportados por la OMS, quien señala que en el mundo el 35% de mujeres ha sido víctima de violencia física y/o sexual por parte de

su pareja o persona distinta a su compañero (4). Asimismo, en el Perú, según el INEI (8) en el año 2022, el 54,9% de féminas fueron violentadas.

El elevado porcentaje de mujeres que han sido víctimas de violencia en sus diferentes formas tiene que ver precisamente por su condición de género, considerada como el sexo débil y susceptible de ver vulnerados sus derechos humanos, sexuales y reproductivos, muchas veces permitido por ellas mismas, por los estereotipos prefijados en su esquema mental y por patrones culturales que han sugerido que la mujer sea sumisa y se convierta en una especie de “propiedad” del varón y por el “machismo” aún persistente en la época actual.

Según Castillo J. (47) menciona que la violencia contra la mujer es un problema de salud pública que transgrede los derechos humanos conllevando a efectos negativos en el desarrollo integral de las personas, donde principalmente las afectadas son las mujeres y niñas puesto que se las ubica en una posición subordinada con respecto a los varones; debido que la sociedad impone roles y funciones específicas para cada sexo, es decir, estereotipos sobre lo masculino y femenino. Asimismo Hernández y Pacheco referido por Liranzo et al. (46) señalan que las mujeres toleran todo tipo de violencia porque sienten que ellas provocan el enfurecimiento de sus cónyuges por tal motivo tienen comportamientos estereotipados actuando como ayudantes y colaboradoras con el fin de sobrellevar la relación.

La violencia basada en género contra las mujeres tiene muchos factores, entre ellos se encuentran los antecedentes de violencia en la infancia a la que estuvo expuesta, que van a generar una especie de tolerancia o justificación de los actos violentos en la etapa adulta, hecho que posiblemente se repita en futuras generaciones. Asimismo, un nivel de instrucción bajo y el desempleo las coloca en desventaja para seguir siendo víctimas de violencia por la dependencia que tienen de sus parejas.

Heise (1998), señala que la violencia de género en contra de la mujer se origina porque hay una conexión entre los círculos expuestos en el modelo ecológico de Bronfenbrenner, pues plantea que para ser víctima de violencia influyen muchos factores como, la ocupación, baja autoestima, la presencia de violencia en la familia, creencias de género, donde proponen funciones en la mujer que es lo que debe hacer y lo que no; de este modo coloca a la figura masculina como una autoridad (27).

En cuanto al tipo de violencia; el 48,5% ha sido víctima de violencia física de forma leve, asumiendo este nivel como empujones, jalones de cabello de manera no muy fuerte.

Los resultados difieren con los de Ignacio et al. (22), quienes encontraron que 91,1% de su población sufren de violencia física. En tanto que son similares con los de Sen et al. (14), quienes indicaron que el 54,8% sufrían violencia física en diferentes niveles y con Negrón et al. (18) quienes señalaron que el 47,1% de mujeres estaban expuestas a violencia física. El INEI (8) también informa resultados diferentes al indicar que el 26,7% de mujeres sufren de violencia física.

Los diferentes niveles de violencia física son preocupantes, ya que suelen incrementarse con el tiempo, sobre todo cuando la mujer no establece límites, no hace de conocimiento a las autoridades, o asume la responsabilidad y se siente culpable dándole la razón al agresor, en tales casos la violencia suele ir aumentando en frecuencia e intensidad pudiendo, en ocasiones, llegar al feminicidio.

Fabián et al. (20), señala que la violencia física en contra de las féminas ocurre cuando estas, hacen mal las tareas del hogar, supuestamente, incumplen o no lo hacen como sus parejas desean, es aquí donde se manifiesta el machismo que impone la sociedad, pues claramente los roles de género hacen que las mujeres estén en condiciones de inferioridad y bajo orden, para no ser golpeadas.

Respecto a la violencia psicológica, el 82,2% sufre de violencia psicológica leve; el 2,5% violencia moderada y el 0,5% violencia severa.

Tales resultados difieren con los de Castillo et al. (17) quienes encontraron que el 29,1% de sus entrevistadas estaban expuestas a violencia psicológica; también son distintos con los de Negrón et al. (18) quienes indicaron que el 17,6% de su población sufrió este tipo de violencia, con diferencias porcentuales altas. Mientras que Ignacio et al. (22), determinaron que el 94,9% de mujeres eran violentadas psicológicamente, con una diferencia porcentual de 9,7 puntos con el presente trabajo.

Por su parte el INEI (8), informó que la violencia psicológica se presentó en 50,8% de mujeres, indicando que es el tipo de violencia que más sufren las mujeres, y es que muchas veces, los insultos se inician como una broma que van dañando paulatinamente la psiquis de la mujer, por lo tanto se hace difícil de reconocer, pues, no deja huellas visibles, sin embargo a largo plazo deteriora considerablemente la

autoestima, incluso puede traer consigo consecuencias psicológicas como ansiedad, depresión o incluso el suicidio.

Este tipo de violencia se relaciona directamente con el ciclo de violencia descrito por Leonore Walker (1979) específicamente con la primera fase “acumulación de tensiones” pues es aquí donde se da el inicio a las humillaciones, insultos, celos constantes sin pasar a la violencia física necesariamente (28).

La violencia psicológica suele manifestarse a través de gritos, amenazas, celos, ofensas que desvalorizan a la mujer, con frases como “así como estás, nadie te va a querer, más que yo”; “si no ocultaras nada y me tuvieras confianza, me darías las contraseñas de tu correo y celular”, incluso llegar al punto de impedirle realizar actividades de recreación y solo tenerlas aisladas, provocando en ellas sentimientos de culpa y vergüenza.

En cuanto a la violencia sexual, el 27,7 fueron violentadas levemente y el 3,5% sufren violencia sexual moderada.

Resultados disímiles fueron encontrados por Leyva (19) quienes revelaron que el 9,9% de mujeres fueron violentadas sexualmente, también son distintos con los de Tukue et al. (15); Torres (21); Soto (23) y Tun et al. (16), quienes en sus investigaciones informaron que el 5,3%; 5,5%; 5,6% y 3,8% de sus entrevistadas fueron víctimas de violencia sexual, respectivamente. Mientras que, resultados similares fueron identificados por Negrón et al. (18) quienes indicaron que el 26,5% de las encuestadas sufrían violencia sexual por parte de sus parejas, con una diferencia porcentual de 4,7 puntos. Y difieren significativamente con los de Ignacio et al. (22) quienes determinaron que el 96,2% de féminas fueron agredidas sexualmente, con una diferencia porcentual elevada. En el Perú el INEI (8) mostró que el 5,9% de mujeres fueron víctimas de este tipo de violencia.

Con el advenimiento de los medios de comunicación, el incremento del nivel educativo de la mujer, el resquebrajamiento de los tabúes permite que el tema de la violencia sexual salga a la luz y se tengan cifras estadísticas, aunque siempre van a existir datos ocultos, de allí, la diferencia de resultados obtenidos en diferentes investigaciones.

La violencia sexual pocas veces es revelada por la mujer, sobre todo en aquellas que viven en convivencia, ya sea casadas o no, porque tienen el criterio erróneo de que el varón tiene el derecho de tener relaciones sexuales con su pareja en el momento en

el que éste lo decida, sin importar el deseo de la mujer, situación que se da indistintamente del área geográfica. La situación empeora cuando la mujer asume esta condición como normal y se siente obligada a satisfacer a sus maridos; aun cuando ellas no sientan deseos sexuales o incluso estén muy cansadas por las tareas del hogar.

Respecto a la Violencia económica, el 62,3% de mujeres padecen de violencia leve; 13,4% moderada y 4,5% severa.

Resultados diferentes fueron informados por Negrón et al (18); Leyva (19); Soto (23) y Torres (21); quienes en sus trabajos de investigación mostraron que el 8,8%; 13,5%; 14,9% y 37,9% de sus encuestadas fueron violentadas económicamente por parte de su pareja respectivamente, con diferencias porcentuales elevadas, respecto al presente estudio. Mientras que datos superiores fueron reportados por Ignacio K. et al. (22), quienes determinaron que el 94,9% de mujeres fueron víctimas de violencia económica, con una diferencia porcentual de 14,2 puntos.

La violencia económica, está dada por la dependencia a la que está sujeta la mujer por no tener una ocupación que le aporte algún ingreso económico, esta situación la aprovecha el varón para intimidarla con la separación y generando temor en ella, ya que esta tendrá miedo de asumir los gastos que genera la manutención de la familia, situación que se empeora cuando hay hijos de por medio.

Sin embargo, algunos estudios señalan que la violencia económica no solo se da en mujeres en situación de pobreza, puede presentarse también en aquellas que tienen una vida acomodada y pese a eso no tienen libertad para disponer del dinero, incluso tienen que justificar los gastos que hacen; al inicio este tipo de agresiones se manifiestan de manera leve, casi invisible, sin embargo, a medida que están bajo sumisión su pareja limita aún más el dinero, no obstante, el problema no queda ahí, sino que la mujer empieza a reclamarle obteniendo como resultado agresiones físicas y/o psicológicas (48)

Tabla 4: Asociación de factores sociales y violencia basada en género en mujeres que acuden al consultorio de Planificación familiar del C.S. La Tulpuna, 2023.

Grados de instrucción	Presencia de violencia basada en género				Total	
	No		Si		nº	%
	nº	%	nº	%		
Sin instrucción	0	0,0	1	0,5	1	0,5
Primaria incompleta	1	5,6	17	9,2	18	8,9
Primaria completa	0	0,0	27	14,7	27	13,4
Secundaria incompleta	6	33,3	60	32,6	66	32,7
Secundaria completa	6	33,3	43	23,4	49	24,3
Superior técnica	2	11,1	32	17,4	34	16,8
Superior universitario	3	16,7	4	2,2	7	3,5
Total	18	100,0	184	100,0	202	100,0
$\chi^2= 13,985$					$p= 0,030$	

Procedencia	Presencia de violencia basada en género				Total	
	No		Si		nº	%
	nº	%	nº	%		
Zona urbana	30	81,1	42	25,5	72	35,6
Zona rural	7	18,9	123	74,5	130	64,4
Total	37	100,0	165	100,0	202	100,0
$\chi^2= 40,760$					$p= 0,000$	

Ocupación	Presencia de violencia basada en género				Total	
	No		Si		nº	%
	nº	%	nº	%		
Ama de casa	7	38,9	88	47,8	95	47,0
Empleada del hogar	5	27,8	29	15,8	34	16,8
Estudiante	3	16,7	9	4,9	12	5,9
Independiente	1	5,6	44	23,9	45	22,3
Sector público	0	0,0	11	6,0	11	5,4
Sector privado	2	11,1	3	1,6	5	2,5
Total	18	100,0	184	100,0	202	100,0
$\chi^2= 15,022$					$p= 0,010$	

Ingresos económicos	Presencia de violencia basada en género				Total	
	No		Si		nº	%
	nº	%	nº	%		
Sin ingresos	11	61,1	100	54,3	111	55,0
< Salario mínimo vital	3	16,7	68	37,0	71	35,1
Salario mínimo vital	3	16,7	16	8,7	19	9,4
> Salario mínimo vital	1	5,6	0	0,0	1	0,5
Total	18	100,0	184	100,0	202	100,0
$\chi^2= 13,387$					$p= 0,004$	

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla 4 se evidencia que, del total de mujeres con secundaria incompleta el 32,6% fueron víctimas de violencia; de quienes indicaron tener secundaria completa, el 23,4% también fueron victimizadas de alguna manera; porcentajes menores de féminas violentadas se encontraron en quienes tenían superior técnica con 17,4% y superior universitaria con solamente 2,2%, indicando que a mayor grado de instrucción menor violencia.

Estadísticamente existe una asociación significativa entre el grado de instrucción y la presencia de violencia en mujeres que acuden al Centro de Salud La Tulpuna $\chi^2_{(2)} = 13,985$, $p < 0.05$.

Datos similares fueron reportados Soto (22), quien encontró que el grado de instrucción tuvo una relación significativa con la violencia conyugal, con $p = 0,003$.

La OMS (4) indica que tener un nivel de instrucción bajo se convierte en un factor de riesgo para que las mujeres sigan siendo víctimas de violencia de género por parte de la pareja.

En el año 2022 el INEI (9) informó que, aquellas mujeres que cuentan con grado de instrucción secundaria están más expuestas a la violencia; dato similar a lo encontrado en el presente estudio; sin embargo, se deja entrever que un nivel de instrucción secundario no garantiza un empleo laboral remunerado que les permita independizarse económicamente, y por ende no seguir siendo víctimas de violencia en cualquiera de sus formas.

Otro aspecto a tener en cuenta es que, las mujeres con bajo grado de instrucción tienen la tendencia a minimizar los actos violentos de la pareja porque desconocen sus derechos como personas o porque dependen social, económica y psicológicamente de sus parejas. Una mujer con un mayor grado de instrucción le permitirá conocer su valía personal, mejorar su autoestima y exigir respeto a su integridad personal, conseguir su individualidad y con ello una mejora de su calidad de vida.

La Organización Panamericana de la Salud (49) al respecto señala que, un bajo nivel educativo en la mujer aumenta la aceptación de violencia y mantiene con firmeza los roles de género para seguir transmitiéndolo de generación en generación, justificando que el hombre tiene poder en la mujer y es por ello que siempre deben estar bajo subordinación. Sin embargo, mujeres que tienen un grado de instrucción mayor, también corren el riesgo de ser violentadas por la desigualdad de género predominante en la sociedad y la escasa valoración social de la mujer que impide que puedan acceder a oportunidades de trabajo sobre todo aquellas que son bien remuneradas.

Respecto a la procedencia, se observa que el 74,5% de mujeres de la zona rural son víctimas de violencia en comparación con las mujeres de la zona urbana que solamente sufre este problema en el 25,5%.

Estadísticamente existe una asociación significativa entre la procedencia y la presencia de violencia en mujeres que acuden al Centro de Salud La Tulpuna $\chi^2_{(2)} = 40,760$; $p < 0,05$.

Estos resultados difieren con lo encontrado por el INEI (9) quien muestra que la violencia basada en género la padecen con más frecuencia mujeres procedentes de la zona urbana. La diferencia radica en la cantidad de mujeres entrevistadas, ya que el INEI encuesta a una gran cantidad de mujeres, en tanto que el presente estudio tuvo una población restringida a una muestra de una comunidad caracterizada por una gran ruralidad poblacional, y a través de la historia se ha visto que las mujeres de la zona rural son las más violentadas por su pareja, debido a que en estas familias los roles de género se cumplen de manera estricta, la mujer no tiene poder de decisión y todo lo que realice lo tiene que hacer con el permiso del cónyuge; la mujer asume una función de procreadora para dedicarse posteriormente al cuidado de los hijos, la crianza de animales domésticos y atender al varón en todas sus necesidades, acciones que no son valoradas sino que son tildadas como que “es obligación de la mujer”.

Bervian et. al. (50), señalan que la violencia se manifiesta en mayor intensidad en mujeres de procedencia rural, pues están sujetas a patrones culturales donde les exigen un comportamiento dócil, delicado y obediente a sus parejas; asimismo geográficamente en esta zona, la mujer no puede pedir ayuda fácilmente puesto que las casas están alejadas impidiendo el contacto rápido con otras personas, de tal modo que estas situaciones favorecen el aumento de violencia contra la mujer.

En torno a la ocupación, se muestra que del total de mujeres que son amas de casa el 47,8% fueron víctimas de violencia; seguido de aquellas con trabajo independiente con 23,9% y en quienes son empleadas del hogar con 15,8%. Mientras que, aquellas con trabajo en el sector privado presentaron este problema solamente en el 1,6%.

Estadísticamente existe una asociación significativa entre la ocupación y la presencia de violencia en mujeres que acuden al Centro de Salud La Tulpuna $\chi^2_{(2)} = 15,022$, $p < 0,05$.

Tukue G. et al. (15), aluden en su investigación que mujeres que se dedican al cuidado de su hogar tienen más probabilidades de sufrir violencia que aquellas mujeres que tienen un trabajo fuera del hogar. Asimismo, coinciden con lo reportado por la OMS

(4), quien señala que el desempleo en las mujeres aumenta el riesgo para que sigan siendo víctimas, en reiteradas oportunidades, por parte de la pareja.

En el Perú, existen comunidades donde se le prohíbe a la mujer salir de casa para trabajar e incluso estudiar, ya que existe el estereotipo de que solamente es el varón quien debe sostener la familia mientras que la mujer debe dedicarse única y exclusivamente a las tareas del hogar, limitando su desarrollo social y económico de las mujeres (51).

Según el modelo ecológico referido por Heise (27), la violencia contra la mujer aumenta cuando ella no cuenta con un trabajo y la pareja sí; y esta suele reducir cuando ambos tienen trabajo. Por otro lado, refiere que, si la mujer tiene un empleo, este se podría convertir en un factor protector puesto que reduce el tiempo de convivencia con la pareja; pero a la vez eleva la probabilidad de ser violentada pues el hombre se siente vulnerado y para mantener el dominio de la situación recurre a la justificación que la mujer no cumple con las tareas del hogar por dedicarse a su trabajo.

Referente a los ingresos económicos y violencia de género, se aprecia que del total de mujeres sin ingresos el 54,3% fueron violentadas, seguido de aquellas que cuentan con un salario mínimo vital con 37,0%. En tanto que mujeres que perciben un salario mayor al mínimo vital no fueron víctimas de violencia.

Existe una asociación estadísticamente significativa entre los Ingresos económicos y la presencia de violencia en mujeres que acuden al Centro de Salud La Tulpuna $\chi^2_{(2)} = 13,387$, $p < 0,05$.

Resultados son similares con los de Torres (21), quien indicó que los ingresos económicos tienen relación significativa con la violencia basada en género con un valor de $p = 0,048$.

Fox et. al. referido por Alencar (27) indica que cuando la mujer tiene un empleo y genera sus propios ingresos, se puede constituir en una circunstancia de riesgo, pues el varón considera que el dinero que percibe la mujer no es extra, sino que son indispensables, y es violentada con la excusa que “aporta muy poco, o no ayuda en nada”.

Los ingresos económicos que perciba la mujer son importantes, por tanto, le va a permitir tener autonomía económica, tomar sus propias decisiones, tener

empoderamiento y no permitir ser controlada por el hombre, en consecuencia, no sufrir violencia por parte de la pareja. Sin embargo, hay situaciones en donde la mujer no puede generar su propio dinero porque la pareja impide que se inserte en el mundo laboral pues la considera su objeto personal que puede manejar a su antojo; de esta manera la mujer se ve imposibilitada a distanciarse de su agresor, ya que no cuenta con los recursos económicos para poder cubrir necesidades básicas y requiere del apoyo de su cónyuge.

Tabla 5: Asociación de Autoestima y violencia basada en género en mujeres que acuden al consultorio de Planificación familiar del C.S. La Tulpuna, 2023.

Nivel de autoestima	Presencia de violencia basada en genero				Total	
	No		Si		nº	%
	nº	%	nº	%		
Bajo	10	18,2	78	53,1	88	43,6
Medio	15	27,3	63	42,8	78	38,6
Alto	30	54,5	6	4,1	36	17,8
Total	55	100,0	147	100,0	202	100,0
$\chi^2= 70,887$					$p= 0,000$	

Fuente: Ficha de recolección de datos

En los resultados mostrados en la tabla 5 se evidencia que del total de mujeres con nivel de autoestima bajo, fueron víctimas de violencia en el 53,1% de los casos, en tanto que el 18,2,3% no tuvieron este problema; aquellas con nivel de autoestima medio sufrieron violencia en el 42,8%, mientras que el 27,3% no lo fueron y finalmente quienes mostraron nivel de autoestima alto, fueron violentadas en el 4,1% y el 54,5% no.

Existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de autoestima y la presencia de violencia en mujeres que acuden al Centro de Salud La Tulpuna $\chi^2_{(2)} = 70,887$, $p < 0.05$.

Estos resultados se asemejan con los de Castillo et al. (17), quienes informaron que las mujeres que son víctimas de violencia de género por parte de la pareja presentan un nivel de autoestima bajo; y discrepan con los de Torres (21), quien indicó que las mujeres que sufren violencia, con más frecuencia, son aquellas con autoestima media.

El resultado obtenido en el presente estudio pone en evidencia que mujeres que son víctimas de violencia generalmente poseen un nivel de autoestima bajo, caracterizadas por ser personas que no pueden expresar sus ideas por miedo al rechazo, creyendo que todo está mal en ellas, lo suficiente como para no aceptarse tal y como son. Por lo general son personas sumisas que no pueden hacer valer sus derechos, asimismo, mujeres con este nivel de autoestima se identifican por callar que son violentadas porque sienten que si dan a conocer la situación ante sus familiares le van a restar importancia o las van a responsabilizar de tal acción ya que en ocasiones surgen expresiones como *“qué habrás hecho, seguro no le hiciste caso a tu marido por las puras no se va a enojar”*, disminuyendo más su valía como ser humano.

Castillo et. al. (17) menciona que mujeres con autoestima baja tienen sentimientos de fracaso, desvalorización e inutilidad pues no pueden hacer nada sin ayuda de la pareja; se sienten incapaces de hablar con otros de lo que les pasa; y con el curso del tiempo su amor propio va a seguir disminuyendo, siendo aún más susceptibles a ser violentadas en reiteradas oportunidades, aumentando el riesgo de sufrir problemas psicológicos. Asimismo, Nuñez (52) señala que, la violencia contra la mujer y la baja autoestima reflejan la flagrante desigualdad de género que existe en la sociedad y son las principales razones por las que las mujeres no logran desenvolverse adecuadamente, impidiendo el desarrollo de sus capacidades y habilidades.

Quienes poseen un nivel de autoestima medio, aparentemente son personas que han logrado un buen control emocional y personal, ya que en algunos momentos demuestran ser mujeres positivas y entusiastas que no permiten que le falten el respeto, sin embargo, en otras situaciones dependen de la aprobación de la pareja para poder realizar sus actividades; siendo así mucho más fácil que toleren actos violentos por parte de su cónyuge.

Nuñez (52) menciona que mujeres con autoestima medio adquieren cierta inestabilidad en la percepción que tienen de sí mismas, pues tienden a considerarse inferiores a los demás. Este nivel es muy variable; a veces, se sienten competentes y valoradas y otras no; situaciones que conducen a la sensación de inutilidad, característica de la baja autoestima. Este problema surge a causa de la desigualdad de género, donde las mujeres con una autoestima medio no pueden sobresalir y empoderarse para defenderse y ponerle fin a las agresiones, pues se la sigue viendo como el sexo débil que siempre debe cumplir todo lo que dice la pareja.

Güell y Muñoz referido por Naranjo (53) sostienen que, si la mujer consigue mantener un nivel de autoestima alto, va a resistir críticas, estará dispuesta al diálogo y sobre todo buscará ayuda cuando perciba que está siendo agredida, lo que incrementará su calidad de vida.

CONCLUSIONES

Al término la presente tesis se concluye:

1. El mayor porcentaje de mujeres que acuden al consultorio de planificación familiar pertenece al grupo etario de 30 a 34 años; la mayoría tiene grado de instrucción secundaria completa; son procedentes de la zona rural; amas de casa; convivientes y sin ingresos económicos.
2. El mayor porcentaje de mujeres que acuden al consultorio de planificación familiar presentan un nivel de autoestima bajo.
3. El mayor porcentaje de mujeres del estudio padece violencia psicológica y económica de forma leve.
4. Los factores sociales que guardan asociación con la violencia basada en género en mujeres del estudio son el grado de instrucción ($p= 0,030$); procedencia ($p= 0,000$); ocupación ($p= 0,010$) y los ingresos económicos ($p= 0,004$), corroborándose la hipótesis alterna.
5. Existe asociación entre nivel de autoestima y violencia basada en género según $p = 0,000$, lo que permite afirmar que a menor autoestima mayor prevalencia de violencia, corroborándose la hipótesis alterna y refutándose la nula.

RECOMENDACIONES

Al finalizar el siguiente trabajo se realiza las siguientes recomendaciones:

A la Dirección Regional de Salud e Instituciones responsables de la atención de casos de violencia contra la mujer, realizar campañas y anuncios publicitarios que promuevan una sociedad libre de toda forma de violencia, discriminación, prejuicios y prácticas estereotipadas que llevan a la inferioridad y subordinación de la mujer.

A los profesionales obstetras que laboran en el Centro de Salud La Tulpuna en el consultorio de Planificación Familiar que, dentro de sus actividades, apliquen el tamizaje de violencia de forma rutinaria e incluyan un test de Autoestima con la finalidad de identificar, vigilar y dar seguimiento a las pacientes a quienes se les brinda atención.

A los profesionales obstetras fortalecer los servicios tanto del adolescente como de Psicoprofilaxis y estimulación prenatal fomentando en todo momento la autoestima de la mujer.

Al Centro de Salud Mental Comunitario, realizar talleres y charlas para promover la formación y desarrollo de una autoestima plena que permita a la mujer evitar un estado de dependencia de la pareja.

A los futuros tesisistas de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia continuar realizando trabajos de investigación en los temas de violencia contra la mujer, y de ser posible incluir violencia hacia los varones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carrión F, Aranda J. Vista de violencia hacia la mujer y estrategias de afrontamiento en madres de familia de Ucayali, Perú. *Revista de Investigación Apuntes Universitarios*. 2022; 12(3),349 – 366. <https://doi.org/10.17162/au.v12i3.1135>
2. Rodas J et al. Situación actual de la violencia contra la mujer: evolución e impacto en Perú. *Revista Médica Basadrina*, 2022; 16(1): 66 - 78. <https://orcid.org/0000-0002-6487-8520>
3. Organización Panamericana de la Salud. Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington, D.C.; 2002. [citado 12 de agosto de 2022]. Disponible en: http://ovsyg.ujed.mx/docs/marco-normativo/Informe_mundial_sobre_la_violencia_y_la_salud.pdf
4. Organización Mundial de la Salud. Violencia contra la mujer.2021. [Internet]. [citado 12 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
5. Mujeres asesinadas por violencia de género. Datos y estadísticas. España 2021. [citado 14 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.epdata.es/datos/violencia-genero-estadisticas-ultima-victima/109/espana/106>
6. Organización de las Naciones Unidas. La pandemia en la sombra: femicidios o feminicidios ocurridos en 2020 en América Latina y el Caribe. 2020. [citado 14 de agosto de 2022]. Disponible en: https://www.cepal.org/sites/default/files/news/files/21-00793_folleto_la_pandemia_en_la_sombra_web.pdf
7. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Violencia contra las mujeres en México. 2021. [citado 20 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/tablerosestadisticos/vcmm/#:~:text=En%202021%2C%20a%20nivel%20nacional,lo%20largo%20de%20su%20vida.>
8. INEI. Mujeres de 15 a 49 años de edad fue víctima de Violencia Familiar alguna vez en su vida por parte del esposo o compañero. 2022. Disponible en:

<https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-187-2022-inei.pdf>

9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales ENDES. Lima. 2022. [citado 27 de agosto de 2022]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/ppr/Indicadores_de_Programas_Presupuestales_I_Semestre_2022.pdf
10. Defensoría del Pueblo. Para erradicar la violencia contra la mujer. Lima. 2022. [citado 27 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2022/11/NP-883-2022-Desaparecidas-octubre-Cajamarca.pdf>
11. Perú: Femicidio y Violencia contra la mujer. Lima. 2022. [citado 30 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5237017/Per%C3%BA%3A%20Femicidio%20y%20Violencia%20contra%20la%20Mujer%2C%202015%20-%202022.pdf?v=1696606639>
12. Rebaza Y, Risco F. Factores Psicológicos Intervinientes en la Violencia de Género: Una Revisión Sistemática. Tesis de pregrado. Trujillo - Perú. 2021. [citado 1 de setiembre 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59566/Rebaza_NYL-Risco_HFC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Alomaliza C, Flores V. Vista de Autoestima y resiliencia en mujeres [Internet]. Redilat.org. [citado el 02 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/252/233>
14. Sen S, Bolsoy B. Violencia contra la mujer: prevalencia y factores de riesgo en una muestra turca. BMC Salud de la mujer, 17 (1), 100. 2017. [citado 1 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5670523/>
15. Tukue G, Gebremedhn G, Bahrey D. Violencia de pareja íntima contra mujeres en edad reproductiva durante la pandemia de Covid - 19 en el norte de Etiopía 2020: un estudio transversal basado en la comunidad. Salud Reproductiva. 17, 152 (2020). [citado 3 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12978-020-01002-w>

16. Tun T, Per O. Violencia conyugal contra la mujer y su asociación con factores sociodemográficos y el comportamiento controlador de los maridos: los resultados de la Encuesta demográfica y de salud de Myanmar (2015-2016). *Acción de salud global*. [citado 3 de setiembre 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7737679/>

17. Castillo E, Bernardo J, Medina M. Violencia de género y autoestima de mujeres del centro poblado Huanja – Huaraz, 2017. citado 3 de setiembre 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v18n2/a08v18n2.pdf>

18. Negrón N, Pezo A. “Factores individuales, sociales y culturales que influyen en la Violencia Basada en Género en mujeres de 18 a 60 años de edad en el Centro de Emergencia Mujer Tarapoto. febrero a julio 2018”. Tesis de pregrado. Tarapoto. 2018. [citado 10 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/2997>

19. Leiva, A. Factores asociados a violencia de género en mujeres del Centro poblado de la esperanza, Huánuco. 2019. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud*, 1 (2), 87–92.

20. FABIÁN A, VILCAS E, ALBERTO Y. Factores de riesgo que influyen en la violencia contra la mujer de parte del cónyuge en la Sierra Central del Perú. [citado 12 de setiembre 2022]. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a20v41n22/a20v41n22p17.pdf>

21. Torres, M. Factores que influyen en la Violencia Basada en Género en Mujeres en edad fértil. Centro de Salud Magna Vallejo. Tesis de pregrado. Cajamarca. 2017. [citado 13 de setiembre 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/1804/tesis%20y%20aritulo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

22. Ignacio K, Sánchez M. Violencia Conyugal y Dependencia Emocional en madres de familia de comedores populares del Distrito de Cajamarca, 2021. Tesis de Pregrado. Cajamarca. 2021. [citado 27 de enero 2023]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2018/TESIS%20SANCHEZ%20DIAZ%20MERLY%20J%20-%20%20IGNACIO%20SANCHEZ%20KELLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

23. Soto A. Características Sociales, Violencia conyugal y Dependencia Emocional en usuarias de Planificación Familiar. C.S. Magna Vallejo. Tesis de Pregrado. CAJAMARCA. 2021. [citado 27 de enero 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5316/TEISIS%20Finalizada-ABSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Organización Mundial de la Salud. Violencia. 2020. [citado 18 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/violence/es/>
25. Antón M. El cumplimiento de las medidas de protección en aplicación de la Ley 30364 en la Jurisdicción del Juzgado mixto y transitorio de Catacaos. Tesis de pregrado. Piura. 2019. [citado 24 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/2133/DER-ANT-CHE-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables del Perú. VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO. Lima. 2016 [citado 25 de setiembre de 2022]. Disponible en: https://oig.cepal.org/sites/default/files/mimp_violencia_basada_en_genero_marco_conceptual_para_las_politicas_publicas_y_la_accion_del_estado.pdf
27. De Alencar R, Cantera L. Violencia de Género en la Pareja: Una Revisión Teórica. Dialnet.unirioja.es. 2012. [citado 15 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5163211.pdf>
28. Alcázar-Córcoles M, Gómez-Jarabo G. Aspectos psicológicos de la violencia de género. Una propuesta de intervención. Rev Psicopatología Clínica Leg Forense. 1 de enero de 2001;2.
29. Ministerio de Salud. Guía técnica para la Atención Integral de las personas afectadas por la Violencia Basada en Género. 2007. [citado 30 de setiembre de 2022]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1253_PROM47.pdf
30. Berrocal A. Características sociodemográficas y gineco-obstétricas de las mujeres víctimas de violencia doméstica en el Perú según Encuesta demográfica y de salud familiar. Tesis de pregrado. Lima. 2021. [citado 10 de octubre de 2022]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17275/Berrocal_ma.pdf?sequence=3&isAllowed=y

31. Aliaga Y. Factores personales, sociales y obstétricos asociados al aborto incompleto en adolescentes y jóvenes. Hospital José Hernán Soto Cadenillas. Tesis de pregrado. Chota. 2021. [citado 10 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4354/INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. HUAQUISTO S, GONZALES L. Factores asociados a la violencia intrafamiliar en el Centro de Emergencia Mujer del Distrito de Huancané en el año 2014. Tesis de segunda especialidad. Arequipa. 2015. [citado 17 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2132/HShubes.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Alvarado P. Factores Sociales asociados a la no elección de Método Anticonceptivo en puérperas adolescentes. Hospital II-E Simón Bolívar. Tesis de pregrado. Cajamarca. 2021. [citado 18 de octubre de 2022]. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4256/Tesis_Patricia%20Alvarado%20Vidal%c3%b3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Escorcía L. La edad biológica Vs. la edad cronológica: reflexiones para la Antropología física. Tesis para optar al grado de doctora en Antropología. México. 2016 [citado 20 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://132.248.9.195/ptd2015/enero/0724835/0724835.pdf>
35. Chávez Y. Factores sociales y obstétricos asociados al riesgo de depresión y ansiedad en gestantes. Centro de Salud Baños del Inca. Tesis de pregrado. Cajamarca. 2021. [citado 23 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4051/YURI%20VANESSA%20CHAVEZ%20TORREJON-TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Revista Latinoamericana de Psicología. Redalyc.org. Vol. 25, núm. 2, pp. 247-255. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80525207.pdf>
37. Guevara A. Autoestima y estilos de vida en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén. Tesis de pregrado. Jaén 2022. [citado 23 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4801/TESIS%20AUTOESTIMA%20Y%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20EN%20ESTUDIANTES%20DE%20ENFERMERIA%20DE%20LA%20UNC%20LISTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

38. Aliaga E, Del Campo O. Factores psicosociales asociados a la depresión en adultos mayores del Centro de Salud Magna Vallejo. Tesis de posgrado. Cajamarca. 2021. [citado 23 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/710/Elizabeth%20Isolina%20Aliaga%20Mar%20c3%adn.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
39. Ruiz R, Teresa E. La escolaridad en el Perú. [citado el 23 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://books.openedition.org/pufr/5821https://books.openedition.org/pufr/5821#:~:text=De%20acuerdo%20a%20esta%20ley,Educaci%C3%B3n%20\(Ver%20Cuadro%201\).](https://books.openedition.org/pufr/5821https://books.openedition.org/pufr/5821#:~:text=De%20acuerdo%20a%20esta%20ley,Educaci%C3%B3n%20(Ver%20Cuadro%201).)
40. Valor Remuneración Mínima Vital (sueldo mínimo) [Internet]. Gob.pe. [citado el 25 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/476-valor-remuneracion-minima-vital-sueldo-minimo>
41. Hernández S, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. Sexta edición. México: McGraw Hill Education; 2018.
42. Rosenberg M. 1965. ESCALADEAUTOESTIMADEROSEMBERG. [citado 23 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.cop.es/colegiados/PV00520/Escala%20Rosenberg.pdf>
43. Fundación Mujeres por África. [Internet]. [citado 16 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://mujeresporafrica.es/areas-de-actuacion/conocimiento/>
44. ¿Convive? Así puedes inscribir tu unión de hecho y garantizar tus derechos como conviviente. Gob.pe. [Internet]. [citado 17 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/sunarp/noticias/583283-convives-asi-puedes-inscribir-tu-union-de-hecho-y-garantizar-tus-derechos-como-conviviente>
45. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Brechas de Género, 2022. [citado 20 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/difusion/app/#p=11>
46. Liranzo, P. Asertividad e Ideología de Género en mujeres víctimas de abuso Psicológico. Ciencia y Sociedad, vol. 42, núm. 1, pp. 59-76, 2017.
47. Castillo, J. Medidas de protección en la violencia de género y el grupo familiar. 1º edición. Lima. Multigrafik. 2021. Pág. 55.

48. Córdova, O. La violencia económica y/o patrimonial contra las mujeres en el ámbito familiar. 2017. Edu.pe. [citado 20 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/personayfamilia/article/view/468/295>
49. Organización Panamericana de la Salud. Prevención de la violencia sexual y violencia infligida por la pareja contra las mujeres. Cepal.org. [citado 20 de mayo de 2023]. Disponible en: https://oig.cepal.org/sites/default/files/9789275316351_spa.pdf
50. Bervian, G. et al. Violencia contra la mujer rural: concepciones de profesionales de la red intersectorial de atención. 2019. Enfermería Global. [citado 20 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n54/1695-6141-eg-18-54-144.pdf>
51. MIMP. Marco Conceptual para la Prevención de la Violencia de Género contra las Mujeres. 2022. [citado 24 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://observatoriovioencia.pe/wp-content/uploads/2022/03/Marco-Conceptual-para-la-Prevencion-de-la-Violencia-de-Genero-contra-las-Mujeres.pdf>
52. Nuñez, Y. "Violencia y Autoestima de la Mujer en la zona urbana del Distrito de Chota. 2021". Tesis de pregrado. Chota. 2021. [citado 10 de junio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5809/TESIS%20Y%20ANALI%20NU%20C3%91EZ%20CIEZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
53. Naranjo, M. Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. Costa Rica. Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación". [citado 15 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/447/44770311.pdf>
54. Ventura J, Caycho T, Barboza M. Evidencias Psicométricas de la escala de Autoestima de Rosenberg en adolescentes limeños. Revista Interamericana de Psicología, 52, 44-60.

ANEXOS

Anexo N° 1: Cuestionario de recolección de datos

Instrucciones: La presente encuesta, es parte de un proyecto de investigación titulado FACTORES SOCIALES Y AUTOESTIMA ASOCIADOS A VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO EN MUJERES. CENTRO DE SALUD LA TULPUNA. CAJAMARCA 2023, por lo que solicito su participación voluntaria para responder las preguntas, asegurándole que son confidenciales. Por favor sírvase de contestar con total sinceridad.

N° de cuestionario ()

I. Factor Social

1. Edad

15 - 19 años () 20 - 24 años () 25 - 29 años ()

30 - 34 años () 35 – 39 años () 40 a 49 años ()

2. Procedencia

Zona urbana () Zona rural ()

3. Estado civil

Soltera () Casada () Conviviente ()

4. Ingresos económicos

Sin ingresos () < salario mínimo vital () salario mínimo vital ()
> salario mínimo vital ()

5. Grado de instrucción

Sin instrucción () Primaria incompleta () Primaria completa ()

Secundaria incompleta () Secundaria completa () Superior técnica ()

Superior universitario ()

6. Ocupación

Ama de casa () Empleada del hogar () Estudiante ()

Independiente () Sector público () Sector privado ()

II. Autoestima (Escala de Rosenberg)

A partir de esta pregunta proceda a responder los siguientes enunciados marcando con una "x", según la escala presentada a continuación:

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

	A	B	C	D
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.	4	3	2	1
2. Estoy convencida de que tengo cualidades buenas.	4	3	2	1
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.	4	3	2	1
4. Tengo una actitud positiva hacia mí misma.	4	3	2	1
5. En general, me inclino a pensar que no soy una fracasada.	4	3	2	1
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgullosa.	1	2	3	4
7. En general, me inclino a pensar que soy una fracasada.	1	2	3	4
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí misma.	1	2	3	4
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.	1	2	3	4
10. A veces creo que no soy buena persona.	1	2	3	4

III. Escala de medición de violencia conyugal

Ahora proceda a responder los siguientes enunciados marcando con una "x" según la escala presentada a continuación. 1=Nunca; 2=Alguna vez; 3=Varias veces; 4=Muchas veces; 5=Siempre

	NUNCA	ALGUNA VEZ	VARIAS VECES	MUCHAS VECES	SIEMPRE
1. Mi pareja me tira del pelo	1	2	3	4	5
2. Mi pareja me ha golpeado	1	2	3	4	5
3. Mi pareja me ha empujado con fuerza	1	2	3	4	5
4. Mi pareja me pincha o golpea con objetos punzantes	1	2	3	4	5
5. Mi pareja me insulta delante de otras personas	1	2	3	4	5
6. Mi pareja me ha dicho que soy fea o poco atractiva	1	2	3	4	5
7. Mi pareja amenaza con herirme o apuñalarme	1	2	3	4	5
8. Mi pareja se pone celoso y sospecha de mis amistades	1	2	3	4	5
9. Mi pareja me fuerza físicamente a tener relaciones sexuales	1	2	3	4	5

10. Mi pareja me hace daño cuando tenemos relaciones sexuales	1	2	3	4	5
11. Mi pareja me rechaza cuando quiero tener relaciones sexuales con él	1	2	3	4	5
12. Mi pareja lastima mi pecho y/o genitales	1	2	3	4	5
13. Mi pareja usa el dinero o toma decisiones económicas importantes sin consultarme	1	2	3	4	5
14. Mi pareja se enoja cuando le digo que no alcanza el dinero que me da o el dinero que gano	1	2	3	4	5
15. Mi pareja me chantajea con su dinero	1	2	3	4	5
16. Mi pareja utiliza el dinero para controlarme	1	2	3	4	5

Anexo N° 2



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**



CONSENTIMIENTO INFORMADO

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

Yo:..... en pleno uso de mis facultades, declaro que he sido informada acerca del trabajo de investigación: **FACTORES SOCIALES Y AUTOESTIMA ASOCIADOS A VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO EN MUJERES. CENTRO DE SALUD LA TULPUNA. 2023.** Por lo cual acepto participar en la encuesta realizada por la investigadora, quien menciona que dicha información garantiza el secreto respecto a mi privacidad.

Cajamarca,de.....de 2023

Firma

Anexo 3: CARTILLA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Experto 1:

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ	NANCY NOEMI VASQUEZ BARDALES
2. PROFESIÓN	OBSTETRA
TITULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	OBSTETRA
ESPECIALIDAD	MAESTRO EN CIENCIAS, LÍNEA PROMOCION Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	20
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
CARGO	DOCENTE

3. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:

FACTORES SOCIALES Y AUTOESTIMA ASOCIADOS A VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO EN MUJERES. CENTRO DE SALUD LA TULPUNA. CAJAMARCA, 2023.

4. NOMBRE DEL TESISISTA: Mirian Noemi Fernández Marín

5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN

Determinar la asociación entre factores sociales, autoestima y violencia basada en género en mujeres que acuden al Centro de Salud La Tulpuna, 2023.

6. DETALLE DEL INSTRUMENTO: La presente encuesta tiene la finalidad de recoger información de los factores sociales, autoestima y violencia basada en género en mujeres del Centro de Salud La Tulpuna.

El instrumento de Escala de medición de violencia conyugal ha sido validada y utilizada recientemente en el distrito de Cajamarca, año 2017 por Mireidi Torres

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Ítem	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	

Factores sociales											
1	X		X			X	X		X		
2	X		X			X	X		X		
3	X		X			X	X		X		
4	X		X			X	X		X		
5	X		X			X	X		X		
6	X		X			X	X		X		
Autoestima (Escala de Rosenberg)											
1	X		X			X	X		X		
2	X		X			X	X		X		
3	X		X			X	X		X		
4	X		X			X	X		X		
5	X		X			X	X		X		
6	X		X			X	X		X		
7	X		X			X	X		X		
8	X		X			X	X		X		
9	X		X			X	X		X		
10	X		X			X	X		X		
Escala de medición de violencia conyugal (Torres,M)											
1	X		X			X	X		X		
2	X		X			X	X		X		
3	X		X			X	X		X		
4	X		X			X	X		X		
5	X		X			X	X		X		
6	X		X			X	X		X		
7	X		X			X	X		X		

8	X		X			X	X		X		
9	X		X			X	X		X		
10	X		X			X	X		X		
11	X		X			X	X		X		
12	X		X			X	X		X		
13	X		X			X	X		X		
14	X		X			X	X		X		
15	X		X			X	X		X		
16	X		X			X	X		X		
Aspectos Generales									Si	No	*****
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X	INCLUIR TÍTULO COMPLETO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación									X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial									X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir									X		
JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:											
APLICABLE <input checked="" type="checkbox"/> APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES <input type="checkbox"/> NO APLICABLE <input type="checkbox"/>											
Fecha: 07.02.2023			Firma: 			E mail: nvasquezb@unc.edu.pe			Teléfono: 976666470		
Elaborado por Corral Y (2009)											

Experto 2:

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participacion para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.											
1. NOMBRE DEL JUEZ						Julia Elizabeth Quispe Oliva					
2. PROFESIÓN						Obstetra					
TITULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO						Doctora					
ESPECIALIDAD						Salud					
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)						30 años					
INSTITUCIÓN DONDE LABORA						Universidad Nacional de Cajamarca					
CARGO						Directora de Escuela Académico profesional de Obstetricia					
3. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: FACTORES SOCIALES Y AUTOESTIMA ASOCIADOS A VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO EN MUJERES. CENTRO DE SALUD LA TULPUNA. CAJAMARCA, 2023.											
4. NOMBRE DEL TESISISTA: Mirian Noemi Fernández Marín											
5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN						Determinar la asociación entre factores sociales, autoestima y violencia basada en género en mujeres que acuden al Centro de Salud La Tulpuna, 2023.					
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO: La presente encuesta tiene la finalidad de recoger información de los factores sociales, autoestima y violencia basada en género en mujeres del Centro de Salud La Tulpuna.											
El instrumento de Escala de medición de violencia conyugal ha sido validada y utilizada recientemente en el distrito de Cajamarca, año 2017 por Mireidi Torres											
A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.											
Ítem	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
Factores sociales											
1	x		x			x	x		x		
2	x		x			x	x		x		
3	x		x			x	x		x		
4	x		x			x	x		x		
5	x		x			x	x		x		
6	x		x			x	x		x		
Autoestima (Escala de Rosenberg)											
1	x		x			x	x		x		
2	x		x			x	x		x		
3	x		x			x	x		x		
4	x		x			x	x		x		
5	x		x			x	x		x		
6	x		x			x	x		x		
7	x		x			x	x		x		
8	x		x			x	x		x		
9	x		x			x	x		x		
10	x		x			x	x		x		
Escala de medición de violencia conyugal (Torres,M)											
1	x		x			x	x		x		
2	x		x			x	x		x		
3	x		x			x	x		x		
4	x		x			x	x		x		
5	x		x			x	x		x		
6	x		x			x	x		x		
7	x		x			x	x		x		
8	x		x			x	x		x		

9	x		x			x	x		x			
10	x		x			x	x		x			
11	x		x			x	x		x			
12	x		x			x	x		x			
13	x		x			x	x		x			
14	x		x			x	x		x			
15	x		x			x	x		x			
16	x		x			x	x		x			
Aspectos Generales										Si	No	*****
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										x		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										x		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										x		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										x		
JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:												
APLICABLE				x	APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES				NO APLICABLE			
Fecha:			Firma:			E mail:			Teléfono:			
25-01-2023						Jquispeunc.edu.pe			955586031			
Elaborado por Corral Y (2009)												

Experto 3:

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participacion para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.											
1. NOMBRE DEL JUEZ						CRISTINA JACQUELINE GUERRERO SUÁREZ					
2. PROFESIÓN						OBSTETRA					
TITULO Y/O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO						OBSTETRIZ					
ESPECIALIDAD						MAESTRO EN SALUD PÚBLICA					
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)						12 AÑOS					
INSTITUCIÓN DONDE LABORA						MINSA					
CARGO						OBSTETRA					
3. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: FACTORES SOCIALES Y AUTOESTIMA ASOCIADOS A VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO EN MUJERES. CENTRO DE SALUD LA TULPUNA. CAJAMARCA, 2023.											
4. NOMBRE DEL TESISISTA: Mirian Noemi Fernández Marín											
5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN						Determinar la asociación entre factores sociales, autoestima y violencia basada en género en mujeres que acuden al Centro de Salud La Tulpuna, 2023.					
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO: La presente encuesta tiene la finalidad de recoger información de los factores sociales, autoestima y violencia basada en género en mujeres del Centro de Salud La Tulpuna.											
El instrumento de Escala de medición de violencia conyugal ha sido validada y utilizada recientemente en el distrito de Cajamarca, año 2017 por Mireidi Torres											
A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.											
Ítem	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
Factores sociales											
1	x		x			x	x		x		
2	x		x			x	x		x		
3	x		x			x	x		x		
4	x		x			x	x		x		
5	x		x			x	x		x		
6	x		x			x	x		x		
Autoestima (Escala de Rosenberg)											
1	x		x			x	x		x		
2	x		x			x	x		x		
3	x		x			x	x		x		
4	x		x			x	x		x		
5	x		x			x	x		x		
6	x		x			x	x		x		
7	x		x			x	x		x		
8	x		x			x	x		x		
9	x		x			x	x		x		
10	x		x			x	x		x		
Escala de medición de violencia conyugal (Torres,M)											
1	x		x			x	x		x		
2	x		x			x	x		x		
3	x		x			x	x		x		
4	x		x			x	x		x		
5	x		x			x	x		x		
6	x		x			x	x		x		
7	x		x			x	x		x		
8	x		x			x	x		x		

9	x		x			x	x		x		
10	x		x			x	x		x		
11	x		x			x	x		x		
12	x		x			x	x		x		
13	x		x			x	x		x		
14	x		x			x	x		x		
15	x		x			x	x		x		
16	x		x			x	x		x		
Aspectos Generales									Si	No	*****
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario									X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación									X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial									X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir									X		
JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:											
APLICABLE <input checked="" type="checkbox"/>			APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES <input type="checkbox"/>					NO APLICABLE <input type="checkbox"/>			
Fecha: 14/02/2023			Firma: 			E mail: CRISGUERRERO2606@GMAIL.COM			Teléfono: 912097962		
 <small>Elaborado por Corral Y (2009)</small> <small>Oficina Ejecutiva de Investigación Científica</small> <small>CRIS (ETS) S.A.</small> <small>COP 24940</small>											

Anexo N° 4: SOLICITUD AL CENTRO DE SALUD LA TULPUNA

SOLICITA: autorización para realizar trabajo de investigación
en mujeres víctimas de violencia de género.

Dr. Ángel Sevillano Campaña
Director del Centro de Salud La Tulpuna - Cajamarca

Yo, Mirian Noemi Fernández Marín, identificada con DNI N° 71993410, con domicilio en Av. Jesús de Nazareth 513, teléfono 976540350, estudiante de la Universidad Nacional de Cajamarca, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, ante usted me presento con el debido respeto y expongo:

Que, por motivo de estar culminando la Carrera de Obstetricia y para obtener mi título Profesional de Obstetra estoy realizando el Proyecto de Tesis denominado: FACTORES SOCIALES Y AUTOESTIMA ASOCIADOS A VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO EN MUJERES. CENTRO DE SALUD LA TULPUNA. CAJAMARCA, 2023. Es necesario destacar que las mujeres que acuden a esta institución representan una población idónea para realizar mi estudio.

Por tal motivo, solicito a usted me autorice a realizar la presente investigación y así de esta manera tener el permiso correspondiente para entrevistar a las mujeres que acuden diariamente a la institución que usted dignamente dirige, cuyos datos obtenidos serán usados exclusivamente con fines de investigación.

Por lo expuesto:

Solicito a usted acceder a mi petición por ser de justicia.

Cajamarca, 01 de febrero del 2023



Mirian N. Fernández Marín


Ángel Francisco N. Sevillano Campaña
MEDICO CIRUJANO
C.M.P. 78397



MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En Cajamarca, siendo las 9:00 a.m. del 14 de Febrero del 2024, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente 6E-205 de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada: Factores Sociales y Autoestima Asociados a Violencia Basada en Género en Mujeres, Centro de Salud La Tulpuna, Cajamarca 2023.

del (a) Bachiller en Obstetricia:

Mirian Noemi Fernández Marín

Siendo las 10:30 a.m. del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: muy bueno, con el calificativo de 18, con lo cual el (la) Bachiller en Obstetricia se encuentra apta para la obtención del Título Profesional de: OBSTETRA.

Table with 2 columns: Miembros Jurado Evaluador (Nombres y Apellidos) and Firma. Rows include Presidente (M.Cs. María Janet Sánchez Jaeger), Secretario(a) (M.Cs. Nancy Noemi Vásquez Bordaes), Vocal (M.Cs. Juana Flor Quiñones Cruz), Accesitaria, Asesor (a) (Dra. Elena Soledad Ugaz Burga), and Asesor (a).

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)
REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)
REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)
DESAPROBADO (10 a menos)