

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN-TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

**Escuela Profesional de Enfermería**

FACTORES INDIVIDUALES Y SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON  
LA ACTITUD FRENTE A LA VIOLENCIA EN LAS MUJERES  
DE 20 A 59 AÑOS QUE ACUDEN AL  
C.S. SAN FRANCISCO, 2017

**TESIS**

Presentada por:

Bach. Carmen Rosa Incacutipa Centeno

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TACNA - PERÚ

2018

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE DE GROHMANN – TACNA

Facultad De Ciencias De La Salud

Escuela Profesional De Enfermería

**FACTORES INDIVIDUALES Y SOCIOCULTURALES Y SU RELACION  
CON LA ACTITUD FRENTE A LA VIOLENCIA EN LAS  
MUJERES DE 20 A 59 AÑOS QUE ACUDEN  
AL C. S. SAN FRANCISCO, 2017**

TESIS

Presentada por:

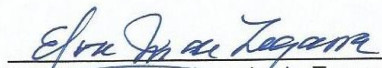
Bach. CARMEN ROSA INCACUTIPA CENTENO

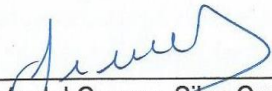
Para optar el Título Profesional de:

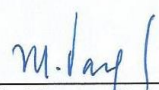
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Aprobado por Unanimidad ante el siguiente jurado

  
Dra. Victoria Nora Vela Paz de Córdova  
PRESIDENTA

  
Dra. Elva A. Maldonado de Zagarra  
SECRETARIA

  
Dra. María del Carmen Silva Cornejo  
VOCAL

  
Mgr. María Vargas Salcedo  
ASESORA

### ***DEDICATORIA***

A Dios, por haberme dado la sabiduría y la fortaleza para que fuera posible alcanzar este sueño, por ser mi fuerza espiritual y guía en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de experiencias, aprendizajes y sobre todo felicidad.

A mis padres Eleuterio y Feliciano a quienes debo la existencia y todo lo que soy, por sus consejos y aliento, este trabajo se los dedico a ustedes pues es fruto de todo el apoyo y esfuerzo que siempre me brindaron. Gracias.

Bach. Carmen Rosa Incacutipa Centeno

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, al personal docente y administrativo por sus enseñanzas y apoyo en mi formación profesional.

Al Gerente C.D. Roberto R. Flores Tipacti, a la Mgr. Miriam Ríos Flores, personal de enfermería del C.S. San Francisco, por su apoyo a la ejecución de este estudio.

A mi Asesora de Tesis, Mgr. María Lourdes Vargas Salcedo, docentes y estadístico, Arturo Morales Torres, por el apoyo y orientación en la realización del presente trabajo de investigación.

*Bach. Carmen Rosa Incacutipa Centeno*

## ÍNDICE

Pág.

RESUMEN.....	xiv
ABSTRACT.....	xv
INTRODUCCIÓN.....	xvi

### **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

1.1. Descripción del problema.....	1
1.2. Formulación del problema .....	6
1.3. Objetivos .....	7
1.4. Justificación.....	8
1.5. Formulación de la Hipótesis .....	10
1.6. Variable(es) de estudio.....	10
1.7. Operacionalización de variables.....	11

### **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

2.1. Antecedentes de la investigación.....	15
2.2. Base teórica o fundamento teórico .....	21
2.2.1. Teoría General y/o de enfermería.....	21
2.2.2. Mapa conceptual.....	27
2.2.3. Variables de estudio.....	28
2.3. Definición conceptual de términos .....	57

### **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1. Enfoque de la investigación .....	58
3.2. Tipo de investigación .....	58
3.3. Método de investigación .....	58
3.4. Población .....	58
3.4.1. Criterios de inclusión y exclusión .....	59
3.5. Muestra .....	60
3.5.1. Tamaño de la muestra.....	60
3.5.2. Muestreo o selección de la muestra .....	60
3.6. Unidad de análisis .....	60

	<b>Pág.</b>
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	60
3.8. Procedimiento de recolección de datos.....	64
3.9. Validez y confiabilidad .....	65
3.10. Técnicas de procesamiento y análisis de datos .....	67
3.11. Consideraciones éticas .....	67
3.11.1. Principio de Autonomía .....	68
3.11.2. Consentimiento Informado .....	68
3.11.3. Confidencialidad de los datos .....	68
3.11.4. Principio de Beneficencia .....	69
3.11.5. Evaluación de los beneficios del estudio y sus destinatarios .....	69
3.11.6. Protección de grupos vulnerables .....	69
3.11.7. Principio de justicia .....	70
3.11.8. La selección de los seres humanos o sin discriminación.....	70
3.11.9. los beneficios potenciales serán para los individuos y los conocimientos para la sociedad .....	71
<b>CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS Y DISCUSION DE LOS DATOS</b>	
4.1. Presentacion de resultados en tablas y descripción .....	72
4.2. Prueba de Hipótesis .....	90
4.2. Discusión de resultados.....	111
<b>CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
<b>5.1. CONCLUSIONES .....</b>	<b>133</b>
<b>5.3. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>135</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>137</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>147</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
<b>TABLA Nro. 01</b>	Distribución de mujeres que acuden al C.S. San Francisco según factor individual (edad, presencia de hijos y grado de instrucción). Tacna-2017	73
<b>TABLA Nro. 02</b>	Distribución de mujeres que acuden al C.S. San Francisco según factor individual (procedencia, ocupación e ingreso Económico). Tacna-2017	76
<b>TABLA Nro. 03</b>	Distribución de mujeres que acuden al C.S. San Francisco san francisco según factor individual (antecedentes de violencia y nivel de autoestima). Tacna-2017	79
<b>TABLA Nro. 04</b>	Distribución de mujeres que acuden al C.S. San Francisco según factor social (participación económica, roles de mujer, consumo de alcohol y Tipo de comunicación). Tacna-2017	82
<b>TABLA Nro. 05</b>	Distribución de mujeres que acuden al C.S. San Francisco según factor cultural (estilo de crianza y creencias). Tacna-2017	86
<b>TABLA Nro. 06</b>	Distribución de mujeres que acuden al C.S. San Francisco, según tipo de actitud frente a la violencia a la mujer. Tacna-2017	88

		<b>Pág.</b>
<b>TABLA Nro. 07</b>	Distribución de mujeres que acuden al C.S. San Francisco, según la relación factores individuales (edad, presencia de hijos y grado de instrucción) con la actitud frente a la violencia en la mujer. Tacna-2017	90
<b>TABLA Nro. 08</b>	Distribución de mujeres que acuden al C.S. San Francisco, según la relación de factores individuales (estado civil y procedencia) con la actitud frente a la violencia en la mujer. Tacna-2017.	93
<b>TABLA Nro. 09</b>	Distribución de mujeres que acuden al C.S. San Francisco, según la relación de factores individuales (ocupación y nivel de ingreso) con la actitud frente a la violencia en la mujer. Tacna-2017	96
<b>TABLA Nro. 10</b>	Distribución de mujeres que acuden al centro de salud san francisco, según la relación de factores individuales (antecedentes de violencia y nivel de autoestima) con la actitud frente a la violencia en la mujer. Tacna-2017	99
<b>TABLA Nro. 11</b>	Distribución de mujeres que acuden al C.S. San Francisco, según la relación de factores sociales (participación económica y roles de la mujer) y la actitud de la mujer. Tacna-2017	102

		<b>Pág.</b>
<b>TABLA Nro. 12</b>	Distribución de mujeres que acuden al C.S. San Francisco, según la relación de factores sociales con la actitud frente a la violencia en la mujer. Tacna-2017	105
<b>TABLA Nro. 13</b>	Distribución de mujeres que acuden al C.S. San Francisco, según la relación de factores culturales con la actitud frente a la violencia en la mujer. Tacna-2017	108

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

		Pág.
<b>GRÁFICO Nro. 01</b>	Distribución de mujeres que acuden al C.S. San Francisco según factor individual (edad, presencia de hijos y grado de instrucción). Tacna-2017.	75
<b>GRÁFICO Nro. 02</b>	Distribución de mujeres que acuden al C.S. San Francisco según factor individual (procedencia, ocupación e ingreso Económico). Tacna-2017.	78
<b>GRÁFICO Nro. 03</b>	Distribución de mujeres que acuden al C.S. San Francisco según factor individual (antecedentes de violencia y nivel de autoestima). Tacna-2017.	81
<b>GRÁFICO Nro. 04</b>	Distribución de mujeres que acuden al C.S. San Francisco según factor social (participación económica, roles de mujer, consumo de alcohol y Tipo de comunicación). Tacna-2017.	85
<b>GRÁFICO Nro. 05</b>	Distribución de mujeres que acuden al C.S. San Francisco según factor cultural (estilo de crianza y creencias). Tacna-2017.	87

	<b>Pág.</b>
<b>GRÁFICO Nro. 06</b>	89
Distribución de mujeres que acuden al C.S. San Francisco, según tipo de actitud frente a la violencia a la mujer. Tacna-2017.	
<b>GRÁFICO Nro. 07</b>	92
Distribución de mujeres que acuden al C.S. San Francisco, según la relación factores individuales (edad, presencia de hijos y grado de instrucción) con la actitud frente a la violencia en la mujer. Tacna-2017	
<b>GRÁFICO Nro. 08</b>	95
Distribución de mujeres que acuden al C.S. San Francisco, según la relación de factores individuales (estado civil y procedencia) con la actitud frente a la violencia en la mujer. Tacna-2017.	
<b>GRÁFICO Nro. 09</b>	98
Distribución de mujeres que acuden al C.S. San Francisco, según la relación de factores individuales (ocupación y nivel de ingreso) con la actitud frente a la violencia en la mujer. Tacna-2017	
<b>GRÁFICO Nro. 10</b>	101
Distribución de mujeres que acuden al centro de salud san francisco, según la relación de factores individuales (antecedentes de violencia y nivel de autoestima) con la actitud frente a la violencia en la mujer. Tacna-2017	

	<b>Pág.</b>
<b>GRÁFICO Nro. 11</b> Distribución de mujeres que acuden al C.S. San Francisco, según la relación de factores sociales (participación económica y roles de la mujer) con la actitud frente a la violencia en la mujer. Tacna-2017	104
<b>GRÁFICO Nro. 12</b> Distribución de mujeres que acuden al C.S. San Francisco, según la relación de factores sociales con la actitud frente a la violencia en la mujer. Tacna-2017	107
<b>GRÁFICO Nro. 13</b> Distribución de mujeres que acuden al C.S. San Francisco, según la relación de factores culturales con la actitud frente a la violencia en la mujer. Tacna-2017	110

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como **Objetivo**, determinar la relación entre los factores individuales y socioculturales con la actitud frente a la violencia en las mujeres de 20 a 59 años de edad que acuden al C.S. San Francisco, Tacna 2017. **Metodología**, es una investigación de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal correlacional. La muestra fue de 80 mujeres de 20 a 59 años de edad que acudieron al consultorio de enfermería del C.S. San Francisco, obtenida a través del muestreo probabilístico de selección aleatoria simple. Para medir las variables se elaboró un cuestionario como instrumento, el cual fue validado por expertos. **Resultados**, de los factores individuales, las mujeres presentaron episodios de violencia física (67,5%) y psicológica (68,8%) y un nivel medio de autoestima (45%). De los factores sociales, desempeñan el rol reproductivo (36,3%) y utilizan una comunicación de tipo pasiva con su pareja (40,4%). De los factores culturales, predomina el estilo de crianza de tipo autoritario (40%) y las creencias que justifican la violencia (52,5%). Respecto a la actitud frente a la violencia, las mujeres adoptan actitudes neutrales (47,2%). **Conclusión**, los factores individuales tales como edad, lugar de procedencia y nivel de autoestima; así como factores socioculturales como roles de la mujer, tipo de comunicación con la pareja, estilo de crianza parental en la infancia y creencias se relacionan con la actitud frente a la violencia en mujeres de 20 a 59 años de edad, por lo tanto, se comprueba la hipótesis planteada en los factores ya mencionados.

**Palabras clave:** Factores individuales, factores socioculturales, actitud, violencia en la mujer.

## **ABSTRACT**

The objective of this research is to determine the relationship between individual and sociocultural factors with the attitude towards violence in women between 20 and 59 years of age who attend the C.S. San Francisco, Tacna 2017. Methodology, is a research of quantitative type with descriptive design of correlational cross-section. The sample was of 80 women from 20 to 59 years of age who went to the nurse's office of C.S. San Francisco, obtained through probabilistic sampling of simple random selection. To measure the variables, a questionnaire was developed as an instrument, which was validated by experts. Results, of the individual factors, women presented episodes of physical violence (67.5%) and psychological (68.8%) and an average level of self-esteem (45%). Of the social factors, they play the reproductive role (36.3%) and use passive communication with their partner (40.4%). Of the cultural factors, the authoritarian type of parenting prevails (40%) and the beliefs that justify violence (52.5%). Regarding the attitude towards violence, women adopt neutral attitudes (47.2%). Conclusion, the individual factors such as age, place of origin and level of self-esteem; as well as sociocultural factors such as women's roles, type of communication with the couple, parental parenting style in childhood and beliefs are related to the attitude towards violence in women from 20 to 59 years of age, therefore, check the hypothesis raised in the aforementioned factors.

**KEYWORDS:** Individual factors, sociocultural factors, attitude, violence in women.

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre los factores individuales y socioculturales con la actitud frente a la violencia en las mujeres de 20 a 59 años de edad que acuden al C.S. San Francisco, Tacna 2017.

La violencia en la mujer es un problema alarmante en nuestro país; de tal magnitud que la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha posicionado al Perú como el tercer país con las cifras más altas de violencia sexual, doméstica y de género en el mundo, debido al incremento masivo de casos de violencia y feminicidios en la mujer que día a día se presentan en nuestra sociedad.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU), definen la violencia contra la mujer como “todo acto de violencia basado en el género que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psicológico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la vida privada”. <sup>(1)</sup>

Uno de los principales objetivos del Estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que se plantea cada año, es investigar los factores personales, familiares y sociales que pueden proteger a la mujer de la violencia o ponerla en situación de mayor riesgo.

Muchas mujeres se involucran en este fenómeno por diversos factores, ya sea de tipo individual, social y/o cultural como la baja escolaridad, menos oportunidades laborales, dependencia económica de sus parejas, disfuncionalidad familiar, baja autoestima, experiencia previa de violencia

en la familia de origen y en la del compañero, uso de alcohol y drogas, sobrecarga de roles en la familia y creencias inculcadas desde la infancia. Todos estos factores mencionados van a repercutir positiva, neutral o negativamente en la forma de actuar de la mujer frente a cualquier episodio de violencia.

La presente investigación considera cuatro capítulos: Capítulo I: planteamiento del problema, objetivos de la investigación, justificación, hipótesis y la operacionalización de las variables. Capítulo II: marco teórico que contiene a los antecedentes, bases teóricas y definición conceptual de términos. Capítulo III: metodología utilizada, explicando el tipo de estudio, la población y la muestra del objeto de la investigación, las técnicas y procedimientos de recolección y procesamiento de datos. Capítulo IV: resultados y discusión, obtenidos a lo largo de la investigación, se establecen las conclusiones y recomendaciones en base a los resultados obtenidos y finalmente las referencias bibliográficas y anexos que sustentan la investigación.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. Descripción del problema**

La violencia contra las mujeres es considerada un problema de salud pública; se presenta como un fenómeno social cuya cifra se encuentra altamente incrementada en el Perú debido a una variedad de factores individuales, sociales y culturales que intersectan entre sí, para aumentar la vulnerabilidad de las mujeres ante la violencia.

La violencia contra la mujer es considerada como todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública o privada. <sup>(2)</sup>.

Diferentes factores causan la violencia de género, razón por la cual es definida como un problema complejo en el que intervienen variables individuales, sociales y culturales. De hecho, varios factores de riesgo contribuyen en la incidencia y severidad de la violencia contra la mujer, entre los que se encuentran, consumo de alcohol y drogas, violencia en la niñez, conflictos conyugales, normas sociales que dan a los hombres el control sobre el comportamiento de las mujeres, y la pobreza. <sup>(3)</sup>

Investigar la violencia en la mujer en cualquier ámbito del territorio nacional es una necesidad porque esta significa una

expresión de violación flagrante de los derechos humanos, derecho fundamental que afecta a la célula fundamental de la sociedad y primer espacio de socialización y progreso de las personas, “elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene como derecho a la protección de la sociedad y el Estado” (4)

La violencia hacia la mujer es un suceso complejo, multifactorial; uno de ellos es la permanencia de una estructura jerárquica patriarcal que reproducen una cultura donde las mujeres son vistas como personas “maltratadas” y no tenidas en cuenta para la toma de decisiones. Muchas mujeres se involucran en este fenómeno por diversos factores, como la baja escolaridad, lo que genera menos oportunidades laborales y dependencia económica de sus esposos, disfuncionalidad familiar, baja autoestima, experiencia previa de violencia en la familia de origen y en la del compañero, uso de alcohol y drogas, rigidez y sobrecarga de roles en la familia, entre otros. (5)

Lamentablemente el factor de riesgo para las mujeres es simplemente el hecho de ser mujeres. La violencia de género se refleja en todas las edades y estratos sociales, no existe un perfil de mujer maltratada, pero existen rasgos que comparten las mujeres que sufren este tipo de abusos como son una autoestima pendular, miedo, dependencia de la pareja, ansiedad, depresión, indecisión, desmotivación e irritabilidad entre otras.

Según la Organización de las Naciones Unidas, las cifras recientes de la prevalencia mundial en el año 2016 indican que alrededor de una de cada tres (35%) mujeres en el mundo han sufrido violencia física y/o sexual de pareja o violencia sexual por

terceros en algún momento de su vida. La mayoría de estos casos son violencia infligida por la pareja. En todo el mundo, casi un tercio (30%) de las mujeres que han tenido una relación de pareja refieren haber sufrido alguna forma de violencia física y/o sexual por parte de su pareja. <sup>(1)</sup>

La violencia en el Perú, es una de las manifestaciones profundamente arraigadas en la trama de las relaciones sociales familiares. Durante muchos años, y aún hoy en día, la sociedad peruana considera que la violencia se genera al interior de los hogares como un problema aislado, restrictivo al interés público, un problema exclusivamente del ámbito familiar; esto explica de alguna manera la cultura del silencio, de la no denuncia, de la tolerancia, frente a los hechos de violencia familiar, por lo tanto un mal sistema de administración de justicia puede constituir uno de los lastres más importantes a los que se enfrenta el desarrollo de las sociedades.

Según el informe temático N° 126 donde describe las Estadísticas sobre violencia contra la mujer y feminicidio en el Perú, revelan que según la edad de la víctima las mujeres que se encuentran entre los 18 y 44 años de edad son las más afectadas, alcanzando el 71% de casos en el periodo 2009 – 2014. Respecto del lugar de ocurrencia de la agresión, el 55,8% de los casos se ha llevado a cabo dentro de la casa de la víctima, mientras que el 44,2 % se dio fuera de casa. La modalidad utilizada han sido los golpes y la asfixia con un 63% y 35% respectivamente, tanto para casos de tentativa de feminicidio como para feminicidio durante el año 2014. Finalmente, con relación al vínculo de la víctima con su agresor, el 34,8% corresponde al conviviente, el 23,9% al ex

conviviente y un 13,5% al esposo, es decir en la mayoría de los casos el victimario es parte del entorno íntimo de la mujer. <sup>(6)</sup>

Las cifras de violencia de género en nuestro país en el 2017, según Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), entre enero y mayo fueron de 29 feminicidios y 58 tentativas. En comparación con el 2016, donde se contabilizaron 124 feminicidios y 258 tentativas a través de sus Centros de Emergencia de la Mujer. Las ciudades en donde se registra mayor incidencia de violencia contra las mujeres son: Lima, Arequipa, Áncash, Ica, Cusco y Huánuco. Mientras que, entre el 2009 y el 2017, las zonas en donde ocurrió la mayor cantidad de violencia de género fueron: Áncash, Arequipa, Ayacucho, Callao, Cuzco, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Piura, Puno y Lima. Las estadísticas se han incrementado en el porcentaje de personas que, tras acudir a un CEM, finalmente van a una comisaría a formalizar su denuncia. <sup>(7)</sup>

Según Eliana Villar, representante del programa Organización de las Naciones Unidas Mujeres en el Perú, refirió en el foro Ni Una Menos que, durante el 2016, dos feminicidios y un intento ocurrieron en Tacna. Asimismo, el 59,3% de mujeres de 15 a 49 años de edad han sufrido algún tipo de violencia por parte de sus parejas, es decir por cada diez mujeres seis han sido violentadas ya sea física, psicológica o sexualmente, de este porcentaje el 52,1% sufrió violencia psicológica, el 35,2% agresiones físicas y el 5,5%, sexual, de esta manera con esta estadística se demuestra que Tacna está por encima del promedio nacional en violencia física (32%) y se ubica entre las diez regiones con más casos denunciados. <sup>(8)</sup>

A nivel regional, en el Centro Emergencia Mujer (CEM) Tacna, mensualmente en la institución se reportan 45 casos de violencia en la mujer, quienes son agredidas física y psicológicamente principalmente por sus conyugues, además de casos de violencia sexual. En cada año en promedio son más de 2 mil denuncias de violencia en la mujer realizadas en las comisarías de Tacna. En el 2017, alrededor de 670 casos fueron atendidas en el Centro Emergencia Mujer de Tacna, de los cuales se reportaron 3 casos de femicidio y 3 de tentativa de femicidio, el 50% de las víctimas de violencia son menores de 27 años lo cual indica que se inicia a temprana edad, cifra que se mantiene año a año. <sup>(9)</sup>

Según la Comisaría de la Familia, los distritos de Ciudad Nueva y Gregorio Albarracín, son los distritos con más altos índices de violencia familiar en la región Tacna, asimismo se registraron 1,346 denuncias formuladas por violencia contra las mujeres en el primer semestre del 2016, de éstas el 30% corresponde al distrito de Gregorio Albarracín, donde el 70% de las víctimas son reincidentes a las agresiones y un 10% tras denunciar el delito en la comisaría, desisten de continuar el proceso. Según cifras proporcionadas por la Fiscalía Provincial Mixta Corporativa de Gregorio Albarracín, solo en esa jurisdicción se atendieron más de 800 casos de violencia doméstica en el año 2016. <sup>(10)</sup>

El C.S. San Francisco por ser de nivel I-4, brinda atención a diario a una gran población de mujeres en sus diversas especialidades en el distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa. En cuanto a la atención de enfermería en etapa joven y adulta, uno de los compromisos del personal de enfermería es participar activamente en la detección precoz de casos de violencia familiar, la

cual actualmente se viene aplicando un tamizaje de violencia intrafamiliar, según menciona la Mgr. Miriam Ríos Flores, jefa de enfermeras del establecimiento y enfermera responsable del área de atención integral en la etapa adulta. A su vez cabe mencionar que, según el registro de atención integral del componente joven y adulto del 2017, en un trimestre (abril, mayo y junio) se ha detectado 12 casos de violencia intrafamiliar en mujeres de etapa joven y adulta, por lo que las enfermeras responsables de dichas áreas; la Mgr. Miriam Ríos Flores y la Lic. Rocío S. Acero Choque, resaltan que se debería involucrar más al personal de enfermería en la detección precoz e identificación de la violencia de género, en el seguimiento del proceso, en la garantía de un plan de cuidados integrados e individualizados y como persona referente, cercana y accesible a la mujer durante todo el proceso.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:**

¿Existe relación entre los factores individuales y socioculturales y la actitud frente a la violencia en las mujeres de 20 a 59 años de edad que acuden al Centro de Salud San Francisco, 2017?

### **1.3. OBJETIVOS:**

#### **1.3.1. Objetivo general:**

Determinar la relación entre los factores individuales y socioculturales con la actitud frente a la violencia en mujeres de 20 a 59 años de edad, que acuden al Centro de Salud San Francisco, 2017.

#### **1.3.2. Objetivos específicos:**

- Identificar los factores individuales en las mujeres de 20 a 59 años, que acuden al Centro de Salud. San Francisco.
- Identificar los factores sociales en las mujeres de 20 a 59 años, que acuden al Centro de Salud. San Francisco.
- Identificar los factores culturales en las mujeres de 20 a 59 años, que acuden al Centro de Salud San Francisco.
- Identificar la actitud frente a la violencia de las mujeres de 20 a 59 años de edad, que acuden al Centro de Salud. San Francisco.

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN**

La violencia en la mujer es un hecho frecuente y grave, tanto a nivel individual como social. Por ello, se busca identificar las condiciones contextuales que se asocian a ella, según las cuales permitirán tener una noción del riesgo que posiblemente la mujer pueda estar expuesta. En muchas ocasiones la mujer esta propensa a tener conmovedoras consecuencias por la actitud negativa que toma antes, durante y después de una agresión; el simple hecho de permitir estas agresiones y tener una actitud sumisa y pasiva para detener esta situación la hace vulnerable a ser víctima y en los peores casos ser una cifra más de feminicidio.

Dada las graves repercusiones que tiene la violencia para las mujeres, deberían potenciarse, aún más, el desarrollo e implementación de programas de prevención e intervención en todos los niveles, nacional e internacional y desde todos los ámbitos, educativos, sociales y sanitarios; por esta razón, se hace necesaria la participación activa del equipo de salud en los procesos de prevención, detección, referencia, manejo y seguimiento de los casos; y en particular de las enfermeras, ya que constituyen un grupo fundamental, no sólo en la atención, sino en la prevención, detección precoz e identificación de la violencia de género, en el seguimiento del proceso, en el asesoramiento y apoyo psicológico, en la garantía de un plan de cuidados integrados e individualizados y como persona referente, cercana y accesible a la mujer durante todo el proceso.

Habiendo observado el progresivo y alarmante aumento de casos de violencia en la mujer en nuestra sociedad y en especial

en el distrito Gregorio Albarracín, cabe la necesidad de realizar esta investigación en el marco de los objetivos del desarrollo del milenio que es promover la igualdad de género y la autonomía de la mujer, con la finalidad de mejorar las competencias del profesional de enfermería en la detección, abordaje e implementación de cuidados, desarrollando programas de promoción y prevención en los establecimientos de salud del primer nivel de atención, tomando medidas estratégicas de prevención en cuanto a factores de riesgo tanto al nivel individual y sociocultural que la mujer está expuesta, así abordar y disminuir este problema de salud pública que ya es denominada una pandemia.

## **1.5. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS**

### **Hipótesis Alterna:**

Ha: Existe relación entre los factores individuales y socioculturales con la actitud frente a la violencia en mujeres de 20 a 59 años de edad que acuden al Centro de Salud San Francisco.

### **Hipótesis nula:**

Ho: No existe relación entre los factores individuales y socioculturales con la actitud frente a la violencia en mujeres de 20 a 59 años de edad que acuden al Centro de Salud San Francisco.

## **1.6. VARIABLES DE ESTUDIO:**

- Variable 1: Factores individuales y socioculturales
- Variable 2: Actitud frente a la violencia

## **1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM(S)	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICION
<b>Variable independiente:</b>  Factores individuales y socioculturales	<b>FACTORES INDIVIDUALES:</b>  Características que intervienen en el desarrollo de la mujer en un determinado contexto de su vida como edad, nivel educativo, ingreso económico, autoestima, antecedentes de violencia, etc. <sup>(13)</sup>	Edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Etapa joven (20-29 años)</li> <li>- Etapa adulta (30-59 años)</li> </ul>	1	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Ordinal
		Presencia de hijos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Con hijos</li> <li>- Sin hijos</li> </ul>	2	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Nominal
		Grado de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sin instrucción</li> <li>- Primaria</li> <li>- Secundaria</li> <li>- Superior</li> </ul>	3	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Ordinal
		Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Soltera</li> <li>- Comprometida</li> <li>- Casada</li> <li>- Conviviente</li> <li>- Divorciada</li> <li>- Separada</li> <li>- Viuda</li> </ul>	4	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Nominal
		Lugar de procedencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tacna</li> <li>- Puno</li> <li>- Arequipa</li> <li>- Moquegua</li> <li>- Otros</li> </ul>	5	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Nominal

		Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trabajo Dependiente</li> <li>- Trabajo Independiente</li> <li>- Estudiante</li> <li>- Ama de casa</li> <li>- Otro</li> </ul>	6	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Nominal
		Ingreso económico	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ninguno</li> <li>- Debajo de 500 soles</li> <li>- Entre 500 a mil soles</li> <li>- Entre 1001 a 1500 soles</li> <li>- Más de 1500 soles.</li> </ul>	7	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Nominal
		Antecedentes de violencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Violencia física</li> <li>- Violencia psicológica</li> <li>- Violencia sexual</li> </ul>	8, 9 y 10	Si ( ) No ( )	Nominal
		Autoestima	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autoconcepto</li> <li>- Autoconfianza</li> <li>- Autoimagen</li> <li>- Autoaceptación</li> </ul>	1, 2,3,4,5, 6,7,8,9, 10	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A. Alta: 24-30</li> <li>- A. Media: 17-23</li> <li>- A. Baja-. 10-16</li> </ul>	Ordinal

<p><b>FACTORES SOCIALES:</b></p> <p>Son aquellos elementos o circunstancias que se dan en un contexto social que pone al ser humano desde su nacimiento con otros seres humanos de las cuales depende para conservar su vida, y que contribuyen a producir un resultado. (16)</p>	Participación económica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Solo la pareja</li> <li>- Solo la mujer</li> <li>- Ambas personas</li> <li>- Otros.</li> </ul>	1	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Nominal
	Rol de la mujer	Funciones de la mujer en el hogar y en la sociedad	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rol productivo</li> <li>- Rol reproductivo</li> <li>- Rol comunitario</li> </ul>	Nominal
	Consumo de alcohol	Consumo de alcohol por algún miembro de la familia	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si ( )</li> <li>No ( )</li> </ul>	Nominal
	Comunicación	Tipos de comunicación con la pareja sentimental	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- C. Pasiva</li> <li>- C. Asertiva</li> <li>- C. Agresiva</li> </ul>	Nominal
<p><b>FACTORES CULTURALES:</b></p> <p>Características que se obtendrán a través de la información entregada de cada</p>	Estilo de crianza	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comunicación y atención</li> <li>- Comprensión y afecto</li> <li>- Límites y disciplina</li> </ul>	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- R. Autoritaria</li> <li>- R. Democrática</li> <li>- R. Permisiva</li> <li>- R. Indiferente</li> </ul>	Nominal

	una de las entrevistadas en relación a las creencias, valores, crianza y relación de pareja. <sup>(16)</sup>	Creencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Igualdad de género y derechos.</li> <li>- Importancia de la privacidad y unión familiar</li> <li>- Justificación o tolerancia a la violencia.</li> </ul>	1,2,3,4, 5,6,7,8, 9,10,11, 12,13, 14 y 15	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Creencias tolerantes a la igualdad de género y rechazo a la violencia: (31 – 45)</li> <li>- Creencias que justifican la violencia y la desigualdad de género: (15 -30)</li> </ul>	Nominal
<b>Variable dependiente:</b>  Actitud frente a la violencia	<b>ACTITUD:</b>  Disposición psicológica que toma una persona ante una situación o un problema. Las actitudes son predisposiciones y formas habituales de sentir, pensar y actuar según los valores de la persona. <sup>(17)</sup>	Actitud	Actitud de prevención y respuesta frente a la violencia.	1,2,3,4, 5,6,7,8, 9,10,11, 12,13, 14,15, 16,17, 19,20	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Actitud positiva: 48-60 puntos</li> <li>- Actitud Neutral: 34-47 puntos.</li> <li>- Actitud negativa: 20-33 puntos</li> </ul>	Nominal

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

López L. <sup>(11)</sup>, en su estudio ***Violencia hacia la mujer por su pareja. Intervenciones orientadas a su manejo integral, Cienfuegos-Cuba, 2012; cuyo objetivo general fue implementar acciones apropiadas para el manejo integral del problema de la violencia hacia la mujer por su pareja.*** Se utilizó el diseño cuantitativo y cualitativo. Tamaño y muestra: Mujeres habitantes de Cienfuegos que son víctimas de violencia de pareja y la denuncian, las que no las denuncian y las que no son maltratadas, la muestra fue 170 mujeres de 20 años a más. Los resultados demuestran que los factores en el nivel personal, relacional, comunitario y sistemas de servicios de salud, influyen en la violencia sobre la mujer por su pareja.

González M. <sup>(12)</sup>, en su estudio ***Violencia intrafamiliar: características descriptivas, factores de riesgo y propuesta de un plan de intervención, Madrid-España 2012, cuyo objetivo general fue ampliar el conocimiento relativo a la violencia filio-parental.*** Tamaño y muestra: Pacientes que acudieron a la Clínica Universitaria de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid, siendo la muestra de 114 menores que fueron sometidos al proceso de evaluación en la Clínica Universitaria de Psicología desde 2007 hasta enero de 2012. El diseño del estudio fue descriptivo exploratorio, de corte transversal y carácter prospectivo. Los resultados: las

agresiones se limitaron únicamente al ámbito familiar en el 27,2% de los casos, sin embargo, la amplia mayoría de la muestra de menores (72,8%) no informó de haber causado daños objetivos en sus progenitores.

Condori M., Guerrero R. <sup>(13)</sup>, en su estudio ***Factores individuales, sociales y culturales que influyen en la violencia basada en género en mujeres de 20 a 64 años de edad en el Centro de Salud Ganimedes San Juan de Lurigancho, Lima, 2010***; cuyo objetivo general fue determinar los factores individuales, sociales y culturales que influyen en la violencia basada en género. El enfoque fue cualitativo. La población fue conformada por 26 mujeres de 20 a 64 años que sufren violencia basada en género pertenecientes al C. S. Ganimedes. La muestra fue de 13 pacientes víctimas de violencia por parte de la pareja que acudieron al consultorio de Psicología. La técnica e instrumento utilizados fueron la entrevista y guía de preguntas. Los resultados demuestran que tanto el factor individual como cultural son los que más influyen en la violencia basada en género y el factor social acrecienta esta problemática.

Arenas L. <sup>(14)</sup>, en su estudio ***Violencia psicológica y mantenimiento en relaciones de pareja, Lima Perú, 2012***; cuyo objetivo fue explorar la relación entre el mantenimiento en una relación psicológicamente violenta y ciertas variables psicosociales. El tipo de investigación es de tipo cuantitativa. Las participantes de este estudio fueron 57 mujeres entre los 20 y 55 años, que se encontraban dentro de una relación de pareja o que terminaron la misma en el lapso máximo de un año al momento de la recolección de la información. Los resultados más relevantes demostraron que el 77,1%

de la muestra reportó que su pareja llevaba a cabo acciones compensatorias luego de una discusión, el 74,3% de la muestra afirmó que espera que su pareja cambiará las conductas negativas y violentas que tiene en la relación y el 25,7% de la muestra cree que su pareja nunca cambiará dichas actitudes.

*Barja J.* <sup>(15)</sup>, en su estudio ***Factores que influyen en la violencia basada en género en mujeres de 20 a 40 años atendidas en el consultorio externo de Ginecología del Hospital Sergio Bernales – Comas, noviembre - diciembre 2015***; cuyo objetivo fue determinar los factores que influyen en la violencia basada en género en mujeres de 20 a 40 años atendidas en el Consultorio Externo de Ginecología del Hospital Sergio Bernales. Es estudio analítico de Casos y Controles realizado en 264 mujeres atendidas en el consultorio externo de Ginecología. Los resultados demuestran que las mujeres que han sufrido de violencia en la infancia han desarrollado baja autoestima; la perspectiva de género constituye un factor en el rol de género que otorga al varón mayor atribución en la sociedad. Las creencias y los valores son transmitidos por los padres a través de la crianza.

*Villanueva V., Molina M,* <sup>(16)</sup>, en su estudio ***Factores socio culturales y económicos que condicionan la violencia contra la mujer en el Centro de Salud del Distrito Caracoto - Puno 2015***, cuyo objetivo fue determinar los factores socio-culturales y económicos que condicionan la violencia contra la mujer en el Centro de Salud del Distrito de Caracoto - Puno. El tipo de investigación fue descriptiva de Correlación. La población fue de 253, con muestra de 95 mujeres de 15 a 55 años atendidas en el Centro de Salud de

Caracoto -Puno. Resultados: Existe mayor incidencia de violencia contra la mujer en la zona rural con 44,2%, el 64,2 % de ellas sufre violencia física y psicológica por motivos de factores culturales como el machismo, seguido de 35,8 % con factor hereditario. Un 77,9 % de mujeres que sufren violencia no piden ninguna clase de ayuda a las instituciones encargadas de proteger y promover los derechos de la persona, el 7,4 % piden ayuda al Centro Salud, el 6,3% al juzgado y un 4,2 % piden ayuda a la DEMUNA y a la policía para su intervención al caso.

*Fernández M., Kuji N.* <sup>(17)</sup>, en su estudio **Conocimiento y actitud frente a la violencia de género de prestadores de salud Iquitos 2015**, cuyo objetivo fue determinar la relación existente entre el conocimiento y la actitud frente a la violencia de género de los prestadores de salud Iquitos 2015. El método empleado fue el cuantitativo, diseño descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 256 prestadores de salud que laboran en 02 Hospitales y 05 Centros de Salud de Micro Redes de Iquitos, obtenida mediante la fórmula de proporciones para poblaciones finitas. En los resultados se encontró que el 39,8% de los prestadores mostro un nivel alto de conocimiento sobre violencia de género, el 83,6% tiene una actitud neutra frente a la violencia de género, el 11,7% actitud desfavorable y solo el 4,7% tiene una actitud favorable.

*Castro R., Rivera R.* <sup>(18)</sup>, en su estudio **Mapa de la violencia contra la mujer: La importancia de la familia. Arequipa, Perú 2015**, cuyo objetivo fue elaborar un mapa que refleje el estado de la violencia contra la mujer en el Perú a partir del Índice de Intensidad de Violencia contra la Mujer (IIVM). El estudio fue desarrollado a partir de

los datos de la ENDES 2013. Se pudo determinar que el IIVM es mayor en las zonas rurales y en la región sierra, siendo los departamentos de Cuzco (22,81 %) y Arequipa (21,79%) los que presentaron IIVM superiores, mientras que los departamentos con menores niveles del IIVM fueron San Martín (13,41%) y Pasco (13,77%). Se encontró que el IIVM fue significativamente mayor cuando la mujer realiza un trabajo fuera de casa, si hubo violencia entre sus padres o ella misma fue maltratada de niña, además si la mujer mantiene una unión libre o convivencia, cuando la pareja se embriaga con frecuencia, también se incrementa cuando la mujer pertenece a los quintiles de riqueza inferiores.

Vargas R., Walde K. <sup>(19)</sup>, en su estudio ***Factores socioculturales que influyen en la violencia intrafamiliar a partir de la diferencia de género en el distrito Huancayo en la actualidad, 2017***, tuvo como objetivo explicar los factores socioculturales que influyen en la violencia intrafamiliar a partir de la diferencia de género. El tipo de la investigación es de tipo cualitativo y descriptivo. La población fue 981, con muestra de 44 mujeres y hombres con casos de violencia familiar reportados por el CEM y PNP en el 2015. Las técnicas fue el testimonio y el análisis documental. Conclusiones: La violencia intrafamiliar se produce a partir de la diferencia de género permitiendo así cierta ventaja al varón con respecto a la mujer. Otros elementos sociales como la formación de los hijos según las creencias y el consumo de alcohol del varón, son influyentes en el problema. Existen elementos culturales como las creencias estereotipadas y el machismo arraigadas en la familia y sociedad del distrito Huancayo.

Velarde R., <sup>(20)</sup>, en su estudio ***Violencia de pareja e ideación suicida en mujeres de la institución Educativa Adventista 28 de julio de la ciudad de Tacna, 2015***, cuyo objetivo fue establecer la relación significativa entre la violencia de pareja e ideación suicida en la mujer de la institución adventista 28 de Julio, Tacna. El tipo de investigación es descriptivo, cuantitativa y correlacional. La muestra fue de 176 mujeres de dicha institución. Resultados: se encontró que hay relación significativa entre la violencia de pareja con la ideación suicida en las mujeres evaluadas. Existe relación significativa entre actitud hacia la muerte y el abuso no físico es decir cuanto mayor sea la intensidad del abuso no físico mayor será la actitud hacia la muerte en las mujeres evaluadas.

Fuentes P. <sup>(21)</sup>, en su estudio ***Factores intrafamiliares y jurídicos asociados a la violencia familiar. Distrito de Tacna. 2015***; cuyo objetivo fue determinar los factores intrafamiliares y jurídicos que se encuentran asociados a la violencia familiar en el distrito de Tacna, 2015. La investigación corresponde a una investigación básica, socio jurídica de nivel correlacional; la población y muestra estuvo determinada por los especialistas en derecho y los expedientes judiciales sobre procesos de violencia familiar. Se aplicó un cuestionario, ficha de observación y la entrevista. Los resultados de la investigación permiten comprobar que, en el distrito de Tacna, los factores intrafamiliares y jurídicos que se encuentran asociados a la violencia familiar son: presencia del machismo, nivel educativo del agresor, frecuencia de consumo de alcohol, la dependencia económica y las medidas de protección.

## **2.2. BASES TEÓRICAS O FUNDAMENTO TEÓRICO:**

### **2.2.1. Teoría de Enfermería**

#### **Modelo del sistema conductual de Dorothy Johnson**

El modelo de Johnson se basa en que la enfermería está designada a ayudar a las personas a prevenir o recuperarse de una enfermedad o una lesión, una de las ideas centrales del pensamiento de Florence Nightingale. La enfermera se transforma en un elemento de apoyo que busca ayudarle a desarrollar capacidades para afrontar sus problemas de la mejor manera posible. Por otra parte, si analizamos que esta ayuda busca la prevención o la recuperación, podemos relacionarlo con el modelo de prevención y promoción vigente desde la última reforma de salud. En su modelo, Johnson considera al ser humano como un sistema conductual, compuesto por siete subsistemas interactivos e integrales. <sup>(49)</sup>

A continuación, los subsistemas del modelo de Johnson relacionadas con las variables de estudio:

#### **a) En cuanto a factores individuales:**

##### **Subsistema de dependencia**

Los hombres que infligen maltratos psíquicos a sus parejas también registran un porcentaje más elevado de comportamiento dominante que los hombres que no lo hacen. Con su comportamiento dominante, el agresor va inhibiendo la personalidad

y la autoestima de la mujer hasta el punto de volverla casi completamente dependiente de él y privándola del contacto con otras personas, por lo que se le hace más difícil abandonarlo.

Generalmente la mujer tiene pocas redes de apoyo, es reacia a contar su problema, desconoce la existencia de redes formales o no sabe acercarse a ellas y, sobre todo, cuando busca ayuda, puede verse enfrentada a la victimización secundaria. El rol de la enfermería en este sentido estaría relacionado a lograr una mayor dependencia de uno mismo, es decir desarrollar capacidades de afrontamiento. Particular importancia tiene la pesquisa precoz de los casos identificando oportunamente la sintomatología sugerente de situación de maltrato o implementar el tamizaje en la consulta de atención primaria.

### **Subsistema sexual**

Entre las formas de violencia contra la mujer en la familia que se detectan corrientemente figuran las siguientes: los golpes y otras formas de violencia dentro de la pareja, en particular la violación en el matrimonio; la violencia sexual; la violencia relacionada con la dote; el infanticidio femenino; el abuso sexual de las niñas en el hogar; la ablación o mutilación genital femenina y otras formas de explotación, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) del 2006. Podemos observar diferentes problemas que van desde las disfunciones sexuales hasta la violación marital o la prostitución forzada. Los episodios de violencia sexual pueden significar embarazos no planificados que representan un problema más que debe soportar la mujer agredida. La proporción de mujeres que

habían sido coaccionadas a tener relaciones sexuales oscilaba entre el 4% en Serbia y Montenegro y el 46% en los entornos provinciales de Bangladesh y Etiopía, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2005.

**a) En cuanto a los factores sociales:**

**Subsistema de agresión/protección**

Los bajos índices de persecución penal por parte del estado en casos de violencia doméstica traen como consecuencia el miedo de las mujeres a la estigmatización o incluso el temor de perder los derechos económicos y sociales de los que gozan a través de sus parejas. Esto ilustra la negación de los derechos de la mujer ante la ley y refuerza su inferior status social según la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en el 2007. El estudio multipaís de la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que, en todos los entornos examinados, los motivos más comunes para justificar la violencia era la infidelidad de la mujer y desobedecer al marido o a la pareja. Por otra parte, la violencia a veces afecta no solo a la mujer.

Fajardo J., Fernández K y Escobar O. en su estudio; Estilo de vida, perfil psicológico y demográfico de mujeres maltratadas por su cónyuge, 2002; plantean que en un principio la agresión se dirige al cuerpo de la víctima y con el tiempo tiende a tornarse indirecta puesto que ya no se dirige específicamente a la víctima, sino que se enfoca hacia los objetos y personas que son apreciados considerablemente por la víctima.

### **Subsistema de afiliación**

Castellano M., Lachica E., Molina A. y Villanueva H.. en su estudio Violencia contra la mujer. El perfil del agresor: criterios de valoración del riesgo, 2004; mencionan que algunos factores que influyen de manera importante en la evolución positiva o negativa de la mujer víctima son los apoyos familiares y sociales: la confianza con miembros de la familia, el tener algunos amigos íntimos, el tener otros amigos, aunque con menor grado de intimidad, trabajar, tener niños pequeños a su cargo u otras obligaciones que impliquen cierto grado de responsabilidad y ocupación, etc.

**c) En cuanto a los factores culturales y la actitud frente a la violencia:**

### **Subsistema de realización**

Los factores culturales y educativos hacen que para muchos hombres el papel de la mujer sea de objeto, de servicio al hombre, a los hijos y a la casa y que actúen frente a ella desde un rol de dominancia y superioridad, sin que ello pueda ser etiquetado de patológico ni de anormal. A su vez, la mujer también va incorporando estos patrones culturales desde la infancia, de manera tal que muchas no se proyectan más allá de la vida doméstica y el cuidado de su familia y el hogar. Lo anterior se combina con las actitudes y acciones del agresor de manera que las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar tienen temor, baja autoestima, poco control de su mundo circundante y les es difícil superarse. Sus capacidades se

encuentran inhibidas en mayor o menor grado por el agresor que tiene un perfil controlador, dominante y desacreditador.

### **Otros subsistemas que se relacionan con la violencia en la mujer:**

#### **Subsistema de ingestión**

Aquí podemos analizar los distintos trastornos alimentarios que pueden originarse como consecuencia del estrés psicológico al que es sometida la víctima de violencia intrafamiliar, tanto alteraciones por déficit como por exceso. Un estudio español de Blanco P., Ruiz C., García L., Martín M., titulado La violencia de pareja y la salud de las mujeres, 2004; señalan que, en episodios de violencia, las consecuencias psicológicas y de conducta como la anorexia, bulimia y el abuso de drogas, alcohol o tabaco generan el desequilibrio de este sistema que a la vez puede derivar en alteraciones fisiopatológicas que empeoren aún más la salud de la mujer.

#### **Subsistema de eliminación**

El estrés continuo al que es sometida la víctima de violencia intrafamiliar puede desencadenar alteraciones psicósomáticas relacionadas con la eliminación tanto vesical como intestinal. Podemos observar frecuentes casos de colon irritable, estreñimiento, diarrea o enuresis en el caso de algunos niños, además de infecciones del tracto urinario. Los síntomas abdominales crónicos representan en su conjunto uno de los principales indicadores de situación de violencia, principalmente en los menores de edad.

Existen barreras psicológicas y culturales que dificultan que las mujeres hablen del tema, y falta formación y tiempo en dichos profesionales según Blanco P., Ruiz C., García L. y Martín M en el 2004.

### **2.2.2. Mapa conceptual**

## TEORÍA DE ENFERMERÍA DE DOROTHY JOHNSON

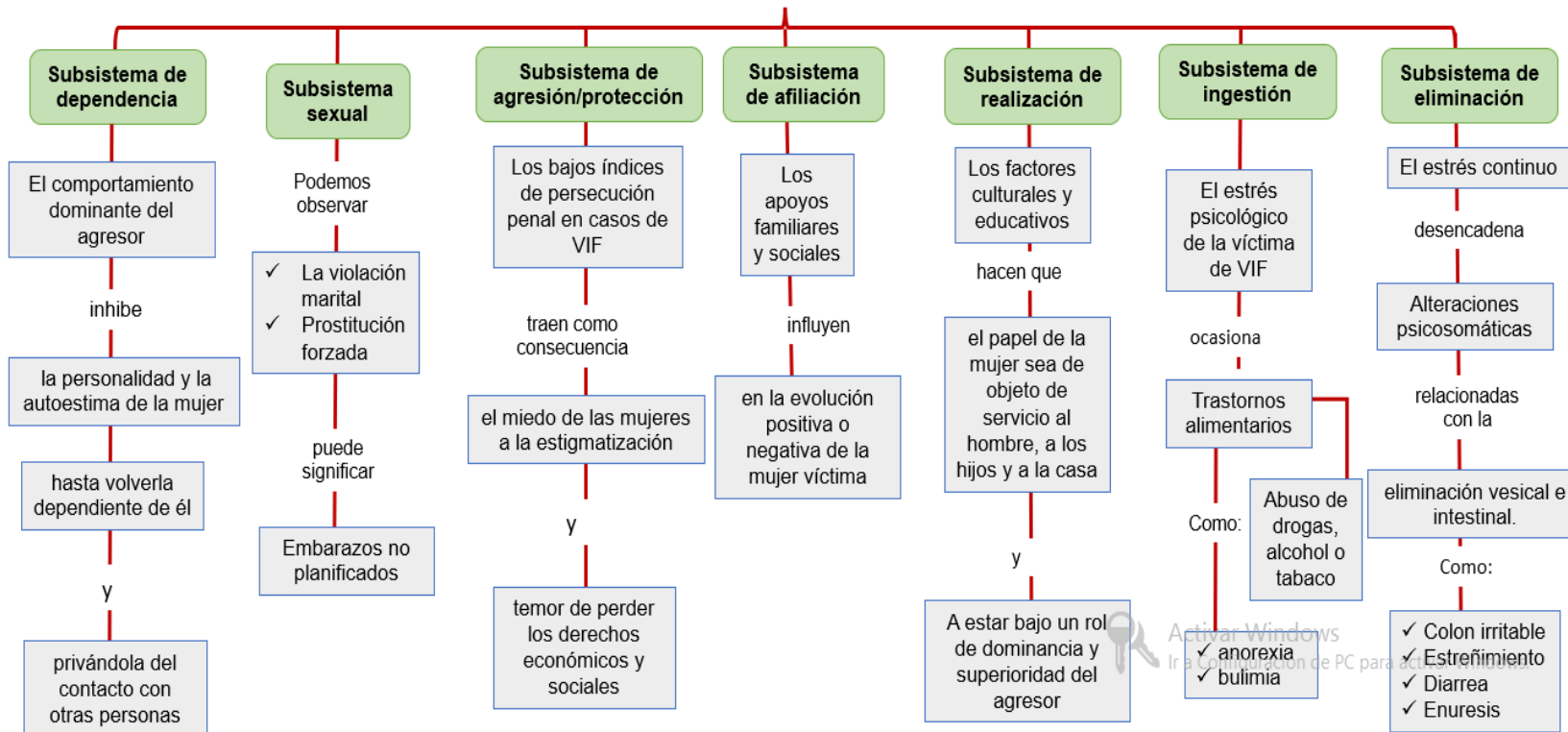
(Basado en factores individuales, socioculturales y la actitud frente a la violencia en la mujer)

Considera al ser humano como un sistema conductual

Ayudar a las personas a prevenir o recuperarse de una enfermedad o una lesión

se basa en:

compuesto por 7 subsistemas:



### **2.2.3. Variables de estudio**

En el Perú, seis de cada 10 hogares conviven con la violencia, donde la prevalencia de violencia psicológica conyugal hacia la mujer es de 35% y la física es de 17 %, hecho que comienza a ser considerado como tortura por el grado de maltrato que viven las mujeres. Para explicar la presencia de este fenómeno, se busca analizar los factores o variables asociados a la misma. <sup>(24)</sup>

A continuación, los factores a investigar que se asocian en el modelo ecológico:

- Factores individuales
- Factores sociales
- Factores culturales

#### **2.2.3.1. Factores Individuales**

##### **a) Edad**

Las mujeres más jóvenes, sobre todo con edades comprendidas entre 15 y 19 años, tenían más riesgo de ser objeto de violencia física o sexual, o ambas, (en los últimos 12 meses) infligida por su pareja en todos los entornos. Según Estrada H., en su Informe temático N° 126 Estadísticas sobre violencia familiar y sexual, violencia contra la mujer y feminicidio en el Perú, Lima, 2015; las estadísticas sobre violencia contra la mujer y feminicidio revelan que según la edad de la víctima las mujeres que se encuentran entre los 18 y 44 años de edad son las

más afectadas, alcanzando el 71% de casos en el período 2009 – 2016. <sup>(25)</sup>

#### **b) Presencia de hijos**

Un elemento importante es que algunas mujeres buscaron tempranamente el matrimonio o la convivencia, para fugar de la casa familiar, estas mujeres han tenido una maternidad precoz, presentan la mayor cantidad de hijos y sufren una fuerte dependencia emocional, en la mayoría de los casos está conformado por mujeres jóvenes y adolescentes. Reportaron tener más hijos, más años de vivir con los agresores y se habían unido a ellos muy jóvenes. La mayor vulnerabilidad femenina no sólo se debe a causas físicas, también incide el que las mujeres suelen concentrar la mayor carga y responsabilidad en la crianza de los hijos; además por diferentes cuestiones culturales condensan las tareas hogareñas y mantienen una mayor dependencia, tanto económica como cultural, frente a los hombres. Una mujer que abandona su vivienda se encuentra en mayor riesgo que un varón, pero debe tenerse en cuenta que las mujeres que dejan a sus abusadores tienen un 75% más de riesgo de ser asesinadas por el abusador que aquellas que se quedan conviviendo. <sup>(26)</sup>

#### **c) Grado de Instrucción:**

La mayor parte de mujeres agredidas tienen parejas agresoras con nivel secundario completo (45%). Esta es una característica

compartida con las mujeres no agredidas (42%). Sin embargo, entre las agredidas es más frecuente tener parejas que tienen solo nivel primario y menos frecuente tener parejas con nivel superior. El nivel de estudio de la pareja si es una variable que nos permite distinguir diferencias importantes entre mujeres agredidas y no agredidas. Además, en la mayoría de estudios, los hombres tienen mayor grado de educación que las mujeres, sin exceder el nivel secundario. <sup>(27)</sup>

#### **d) Estado civil**

El Perú es uno de los países con menores tasas de matrimonio y mayores porcentajes de convivencia o uniones consensuales dentro de la región, tendencia que se ha acentuado en las últimas décadas, como lo indican las variaciones del estado civil entre los censos 1981 y 2007, tiempo durante el cual el porcentaje de convivientes se duplicó (12% a 24,6%) mientras que el de personas casadas se contrajo (38,4% a 28,6%). Los datos recogidos en la encuesta, confirman esta tendencia: del total de personas encuestadas 33% eran casados y, poco más de un cuarto, convivientes; de manera similar en los ámbitos urbano y rural.

Es importante anotar que existen marcadas diferencias entre los grupos de edades. En el grupo más joven, entre 18 a 29 años, el porcentaje de convivientes es mayor al de los casados (25,2% a 8,3%) mientras que en el grupo de edad de 45 años a más el porcentaje de casados es mayor que el de convivientes (56,1% a 16,7%); es decir, la relación se invierte. Esto podría deberse, en parte a la diferencia generacional que implicaría un cambio en las actitudes

frente a la convivencia, pero podría reflejar también situaciones en las que la convivencia se presenta como una etapa que antecede al matrimonio. <sup>(27)</sup>

Según el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, en su último reporte estadístico, informó que se han registrado hasta agosto del 2017, 82 feminicidios y 156 tentativas haciendo un total de 238 casos de agresión contra la mujer, que, según el estado Civil, el 59% de los feminicidios registrados este año, las víctimas eran convivientes de sus asesinos y el 33% estaban casadas. <sup>(28)</sup>

#### **e) Lugar de procedencia**

Es el origen de algo o el principio de donde se nace. Es traslado de la población de un lugar a otro obedece generalmente al interés por alcanzar un mejor nivel de bienestar. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) la población de Tacna está conformada en un gran porcentaje por habitantes de la misma ciudad y las principales ciudades de las que provienen los inmigrantes están considerados: Puno y Lima. <sup>(29)</sup>

La prevalencia de la violencia conyugal física presenta diferencias importantes de acuerdo a las áreas socioculturales del país, definidas por el tipo de prácticas masculinas en relación a la mujer y la familia (Costa Norte, Sierra Central, Sierra Sur, Selva). Las áreas culturales del país presentan formas diferentes de relación entre hombres y mujeres; en las áreas de mayor influencia occidental (costa norte) hay un menor status de la mujer mientras que, como se ha documentado

por varios estudios etnográficos, hay un mayor y mejor status femenino en las áreas de influencia andina (sierra sur). En cualquier caso, resulta relevante estudiar las diferencias apreciables entre las diferentes configuraciones regionales del país.

Según un estudio sobre violencia física conyugal, se establece como conclusión que existe una mayor incidencia de violencia contra la mujer en las regiones donde hay mayor diversidad de intercambio sociocultural, acorde con los pisos altitudinales, esto significa que las diferencias en los niveles de violencia física contra la mujer se asocian a variaciones entre las regiones debidas probablemente a sus características culturales y sociales internas. <sup>(23)</sup>

#### **f) Ocupación**

Según resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2016, el 66,2% de las mujeres que sufrieron violencia psicológica alguna vez por su esposo o compañero se encontraban trabajando en el momento de la entrevista y el 58,2% no trabajaban. La violencia física y sexual es mayor entre las mujeres que trabajan (34,7% y 7,4%, respectivamente). Entre las mujeres que no trabajan, el 8,0% experimentó violencia por parte de su esposo o compañero en los últimos 12 meses anteriores a la entrevista. El 7,5% manifestó violencia física y el 1,8% violencia sexual. En el año 2016 con relación a la ocupación que tenían las mujeres que sufrieron violencia, se aprecia que la violencia psicológica ejercida alguna vez por el esposo o compañero, es mayor entre las mujeres que realizaban servicio

doméstico (72,6%) y/o trabajo manual no calificado (72,1%) también, se aprecia porcentajes significativos de violencia psicológica en mujeres profesionales, técnicas, oficinistas, ventas y servicios, entre otras. <sup>(30)</sup>

**g) Ingreso económico:**

En el período 1997-2015, la tasa de actividad femenina aumentó en 7,6 puntos porcentuales, al pasar de 54,7% a 62,3%, mientras que la masculina mostró un leve incremento (1,0 punto porcentual); los hombres históricamente presentaron altas tasas de participación económica, en el año 1997 el 80% participaba en el mercado de trabajo y en el 2015 el 81,0% participa. Como resultado del incremento de la tasa de participación de las mujeres, la brecha entre géneros tiende a acortarse. Al año 2015, la población económicamente activa peruana era de 16 millones 498 mil 100 personas, de los cuales 7 millones 209 mil 900 eran mujeres, de las que 6 millones 947 mil 300 estaban ocupadas y 262 mil 600 en desempleo.

Las ramas de actividad económica en las que se concentran el 66,1% de las mujeres peruanas son servicios (40,5%) y comercio (25,6%). La actividad de comercio, hoteles y restaurantes se constituye en una especie de “bolsa” en la que se concentra el sector informal de la economía y por tanto presenta condiciones precarias de trabajo, por otro lado, el 8,6% de las mujeres trabajan en el sector manufactura. <sup>(7)</sup>

## **h) Antecedentes de violencia**

Más del 70% de niños y niñas sufrió alguna vez violencia física o psicológica en sus hogares, reveló la Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales (ENARES), 2015. Según la encuesta, el 74% de niños y niñas entre los 9 y 11 años fue víctima alguna vez en su vida de violencia física o psicológica por parte de las personas con las que vive. En el caso de los adolescentes, entre los 12 y 17 años de edad, el porcentaje se eleva a 81%. <sup>(30)</sup>

La concepción de que las mujeres afectadas presentan sobre socialización de la violencia se refiere a la violencia familiar, desde la óptica de la “transmisión” de la violencia de generación en generación, como algo constante, que se repite en el espacio doméstico a lo largo del tiempo en la construcción de las relaciones familiares.

La naturalización de la violencia conyugal es la banalización de una situación concreta y un modo sutil de dominación del hombre a la mujer y actúa como obstáculo para el reconocimiento y visibilidad de la violencia. Es como si esta fuese una realidad natural y necesaria, y sus desdoblamientos, comunes y cotidianos. Es importante conocer los antecedentes del maltrato y brindar educación a los futuros padres, parar de construir la violencia y construir y reconstruir la cultura de la no violencia.

Cardoso confirma que sufrir violencia en la infancia, torna a las personas inseguras, con baja auto-estima, con ausencia de sentido crítico sobre la violencia y dificultades de establecer relaciones

positivas. Esas consecuencias repercuten en la decisión que la mujer hará de su futuro marido, bien como en su reacción frente a la violencia. <sup>(13)</sup>

### **i) Autoestima**

Es la conciencia que cada uno tenemos acerca de nosotros mismos, de cuáles son los rasgos de nuestra identidad, cualidades y características más significativas de nuestra manera de ser, forma parte de auto concepto; también tiene un componente afectivo, de sentimiento, del aprecio y amor que experimentamos hacia nuestra persona, la consideración que mantenemos hacia nuestros intereses, creencias, valores y modos de pensar.

Las mujeres suelen presentar características psicológicas similares como la dependencia emocional, el temor a la sociedad y la baja autoestima entre otros aspectos. Daskal A, en su libro Permiso para quererme: un abordaje a la autoestima, Santiago de Chile, Catolonia, 2017; encuentra que la mujer con baja autoestima presenta dos síntomas muy marcados, la dificultad para delimitar y defender su espacio, y decir no.

La palabra autoestima se designa a aquellos pensamientos, sentimientos, emociones y apreciaciones que una persona tiene sobre sí misma. Es decir, es una percepción de tipo evaluativa formada por el individuo y dirigida hacia él. Sus tipos son:

- Autoestima positiva o alta: Esta clase de autoestima está fundada de acuerdo a dos sentimientos de la persona para con sí misma: la capacidad y el valor. Los individuos con una autoestima positiva poseen un conjunto de técnicas internas e interpersonales que los hace enfrentarse de manera positiva a los retos que deba enfrentar. Tienden a adoptar una actitud de respeto no sólo con ellos mismos sino con el resto. Por otro lado, en un sujeto con una autoestima alta existen menos probabilidades de autocrítica, en relación con las personas que poseen otro tipo de autoestimas.
  
- Autoestima media o relativa: El individuo que presenta una autoestima media se caracteriza por disponer de un grado aceptable de confianza en sí mismo. Sin embargo, la misma puede disminuir de un momento a otro, como producto de la opinión del resto. Es decir, esta clase de personas se presentan seguros frente a los demás, aunque internamente no lo son. De esta manera, su actitud oscila entre momentos de autoestima elevada (como consecuencia del apoyo externo) y períodos de baja autoestima (producto de alguna crítica).
  
- Autoestima baja: Este término alude a aquellas personas en las que prima un sentimiento de inseguridad e incapacidad con respecto a sí misma. Carecen de dos elementos fundamentales como son la competencia por un lado y el valor, el merecimiento, por el otro, existiendo una mayor predisposición al fracaso debido a que se concentran en los inconvenientes y los

obstáculos que en las soluciones; por lo tanto, una persona con baja autoestima se presentará como víctima frente a sí misma y frente a los demás, evadiendo toda posibilidad de éxito de manera voluntaria. <sup>(31)</sup>

### **2.2.3.2. Factores sociales:**

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en el Reino Unido, 2013; afirma que la violencia contra la mujer proviene de un contexto social en su conjunto, la agresión contra la mujer refleja las amplias estructuras de desigualdad económica y social. Las concepciones que las mujeres afectadas presentan sobre socialización de la violencia, se refieren a la violencia familiar, desde la óptica de la “transmisión” de la violencia de generación en generación, como algo constante, que se repite en el espacio doméstico a lo largo del tiempo en la construcción de las relaciones familiares. <sup>(5)</sup>

La violencia familiar se produce en todas las clases sociales, sin distinción de factores sociales, raciales, económicos, educativos o religiosos. Las mujeres maltratadas de menores recursos económicos son más visibles debido a que buscan ayuda en las entidades estatales y figuran en las estadísticas. Suelen tener menores inhibiciones para hablar de este problema, al que consideran "normal". Las mujeres con mayores recursos buscan apoyo en el ámbito privado y no figuran en las estadísticas. Cuanto mayor es el nivel social y educativo de la víctima, sus dificultades para develar el problema son mayores, por diversas razones. Sin embargo, debemos tener en cuenta que la

carencia de recursos económicos y educativos puede ser un factor de riesgo, ya que implica un mayor aislamiento social. <sup>(32)</sup>

#### **a) Participación económica en el hogar**

Las formas de violencia emocional utilizadas reflejan una subvaloración de lo femenino y conforman el marco en el cual hombres específicos garantizan el lugar de poder que el sistema asigna a los varones y lo masculino. Por esto, es necesario considerar que el empoderamiento de las mujeres no nada más hace referencia a que tengan un trabajo, sino que éste sea digno y bien remunerado.

A lo anterior se debe aunar la promoción de una división equitativa de las responsabilidades familiares, ya que las mujeres continúan siendo vistas como las responsables de las tareas domésticas y del cuidado de los hijos, aun cuando además deban cumplir con trabajos remunerados. De hecho, esta doble situación laboral las pone en mayor riesgo de violencia, quizás por lo que mencionan Vidal y Ortiz en cuanto a que el empleo sigue siendo “opcional” para las mujeres y a que ellas mismas no lo asuman como una situación de mayor valoración, sino como una carga adicional a la ya de por sí dura tarea de la cotidianidad doméstica, por ello para sostener su vida cotidiana, la mujer maltratada y sus hijos necesitan recursos económicos y materiales: acceso a dinero o crédito, alojamiento, transporte, alimentos y ropa. <sup>(33)</sup>

Si bien durante la última década los indicadores del mercado de trabajo habían mostrado una evolución positiva, la tasa de participación laboral femenina se ha estancado en torno al 53% y el 78,1% de las mujeres que están ocupadas lo hacen en sectores definidos por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), como de baja productividad, lo que implica peores remuneraciones, baja cobertura de la seguridad social y menor contacto con las tecnologías y la innovación.

Asimismo, las tasas de desempleo de las mujeres son sistemáticamente mayores que las de los hombres, subraya un documento preparado por el Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe (OIG) de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).<sup>(34)</sup>

## **b) Roles de la mujer**

En la antigüedad, se consideraba que la mujer era, a lo largo de toda su vida, propiedad de un hombre, tanto del padre, a temprana edad, como del marido, cuando el mismo padre entregaba la mano de ésta en matrimonio, logrando que las mujeres dependiesen totalmente de los varones para poder sobrevivir.

El sexo femenino sólo tenía obligaciones en el hogar impuestas por el marido correspondiente. Se puede decir que ser mujer en ese tiempo significaba ser un objeto de satisfacción para los hombres, lo cual, con el tiempo se ha ido modificando. La mujer ha ido ganando espacios en todo ámbito ya sea político, social, laboral, cultural, religioso, etc., y a

pesar de los muchos obstáculos y las barreras impuestas por la sociedad claramente dominada por varones, las mujeres han demostrado la igualdad de condición y operación, que les es entregada por su calidad de ser humano. En la actualidad la mujer se ha ido desempeñando en los siguientes roles: <sup>(35)</sup>

- Rol Productivo: Este va dirigido al trabajo, referido al ámbito laboral (trabajo remunerado) esta remuneración quiere decir que este tipo de trabajo tiene un valor de cambio. Le permite a la mujer ser proveedora de su hogar, pertenece al ámbito público, por tanto, podemos decir que es visible, valorado, existe un reconocimiento, una razón y da un cierto tipo de poder a la mujer.
- Rol Reproductivo: Dirigido al cuidado de los hijos, madre esposa, ama de casa, esta pertenece al ámbito privado (no remunerado), no tiene un valor de cambio, porque no es remunerado, pertenece al ámbito privado, este por consiguiente no es visible, ni valorado por lo que no es reconocido económicamente, pero genera lazos y afectos en su hogar.
- Rol de pertenencia Comunitaria: Se refiere a que una mujer forma parte de una o varias comunidades en particular y que éstas mismas pueden ser escogidas por sus gustos propios y/o intereses en los que se quiera desenvolver a nivel comunitario.

### **c) Consumo de alcohol**

En esta línea, el consumo de alcohol de los hombres aparece como un fenómeno que necesariamente requiere considerarse en el nivel de una política nacional, ya que, cuanto mayor es la cantidad y frecuencia

de consumo, aumentan el riesgo de ejercer violencia y la gravedad de ésta.

El uso de alcohol y las drogas son factores de riesgo, ya que reducen los umbrales de inhibición, pero no producen la violencia. La combinación de modos violentos para la resolución de conflictos con adicciones o alcoholismo suele aumentar el grado de violencia y su frecuencia. Muchos golpeadores no abusan ni de las drogas ni del alcohol y muchos abusadores de drogas o alcohol no son violentos. Son dos problemas independientes que deben ser tratados por separado.

Aun así, no deja de llamar la atención que el consumo de alcohol sea el “motivo” de violencia más evidente que perciben las mujeres, de hecho, en otros estudios se ha encontrado que las mujeres maltratadas llegan a pensar que la violencia se detendría si sus parejas violentas dejaran de beber o disminuyeran su consumo de alcohol. <sup>(13)</sup>

#### **d) Nivel de comunicación con la pareja**

López M., Rivera S., García M. y Reidl L., en su revista Estilos de comunicación como predictores del manejo de conflicto en el noviazgo, 2013; definen la comunicación en pareja como un elemento crucial a la hora de manejar y enfrentar el conflicto, así, una comunicación satisfactoria puede promover el manejo más adecuado de un conflicto, facilitando relaciones satisfactorias y duraderas, mientras que una comunicación inadecuada puede contribuir a la insatisfacción, violencia y ruptura de la relación. <sup>(36)</sup>

De entre los distintos planteamientos teóricos en relación a los posibles estilos de comunicación, Barco B., en su tesis Estilos de comunicación y violencia íntima en las relaciones de pareja heterosexuales y homosexuales. Madrid, 2017; identifican cuatro estilos de comunicación: la aserción (expresión manifiesta) y la sumisión (expresión encubierta) ambos no coactivos, y dos estilos que implican coacción, la agresión (expresión manifiesta) y la agresión pasiva (expresión encubierta).<sup>(37)</sup>

Los estilos de comunicación son:

- **Comunicación pasiva:** Actúa con la esperanza de que los demás adivinen sus deseos. Su apariencia es de inseguridad. Verbalmente se disculpa constantemente; da mensajes indirectos; habla con rodeos; no encuentra palabras adecuadas; no dice lo que quiere decir; habla mucho para clarificar su comunicación; no dice nada por miedo o vergüenza; se humilla a sí mismo.
  
- **Comunicación Agresiva:** La comunicación agresiva está dirigida a un objetivo, pero impone la propia voluntad en forma agresiva, genera tensiones innecesarias y malestar en los vínculos, es los cuales la competencia y la lucha por el poder suelen desplazar a la cooperación y el afecto. Se basa en la creencia de que nuestras necesidades y deseos están por encima de las de otros, por lo que se defienden de manera impositiva, incluso si eso supone transgredir normas éticas y vulnerar los derechos de los demás.

- **Comunicación Asertiva:** La comunicación asertiva es aquella que permite transmitir nuestras necesidades o deseos de forma madura y racional sin provocar el rechazo o malestar de la otra persona con la cual nos comunicamos.

### **2.2.3.3. Factores culturales:**

El factor cultural influye en la aparición de la violencia. En la familia se reproducen relaciones de poder donde se desarrollan sutiles formas de violencia. De acuerdo al funcionamiento del poder, en la esfera privada existen jerarquías asumidas socialmente como “naturales”, que se legitiman de manera permanente mediante el monopolio de la violencia como principal aliado. Además, se destaca que “dentro de la pirámide familiar, las víctimas del ejercicio del poder a través de medios violentos son principalmente las mujeres, las niñas y los niños. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), la violencia es mayor entre las mujeres que se auto identificaron quechua o aimara (73,2% y 72,1%, respectivamente), en el año 2016. La violencia psicológica se presentó de manera significativa en mujeres de los diferentes grupos étnicos (más de 60,0%, en cada uno). La violencia física y sexual fue más frecuente en aquellas mujeres quechua y aimara. <sup>(38)</sup>

### **Influencia cultural en el desarrollo de la violencia**

La influencia cultural es una variable que supone a sí mismo una atención profunda. Vivimos en un mundo donde es perfectamente

natural resolver las diferencias y los conflictos de manera violenta. Nos hemos puesto de acuerdo al concluir que vivimos una cultura de violencia, pero aún no sabemos cómo transformar esta en una cultura de paz. Este es un punto de agenda que compromete las voluntades políticas de los gobiernos y de todas las instancias de la sociedad civil.

Estereotipos, en el caso de hombres y mujeres la división se traduce en la interiorización de roles sexuales estereotipados. Mitos, sobre todo se encuentra mayor prevalencia en la zona rural, esto debido a diversos factores de migración e intercambio de culturas en diferentes regiones. <sup>(16)</sup>

#### **a. Estilos de Crianza en la infancia**

Hace referencia al conjunto de comportamientos de los padres con los que inculcan a sus hijos las normas y valores culturales. En la literatura científica podemos encontrar una gran multitud de estudios acerca de cómo influyen los estilos de crianza que adoptan los padres a la hora de educar en sus hijos. Según un estudio Moser y Shrader, las mujeres y los varones que provenían de una familia, cuya dinámica fue hostil para su desarrollo social, iniciaron una vida conyugal en la cual repitieron el mismo estilo de crianza las cuales fueron educados, continuando la cadena de transmisión generacional de la violencia. <sup>(39)</sup>

Podemos diferenciar los distintos tipos de estilos de crianza, como:

### **El estilo democrático:**

Es aquel que siguen los padres que mantienen muestras de afecto y aceptación explícitas, presentan sensibilidad hacia sus necesidades, favorecen que se expresen verbalmente exteriorizando sus sentimientos y pensamientos, a la vez que tienen un alto nivel de exigencia que busca el esfuerzo por parte de sus hijos, dejan las normas claras haciéndoselas saber a sus hijos, y cumplen con los castigos o sanciones. La relación con sus hijos se caracteriza por ser cálida, cercana, afectuosa y comunicativa.

Los hijos de padres democráticos se caracterizan por tener una autoestima alta, con confianza en ellos mismos, que se esfuerzan por conseguir sus objetivos y no se rinden con facilidad. Afrontan las nuevas situaciones con confianza y entusiasmo.

### **El estilo autoritario**

Los padres que siguen este estilo educativo dan gran importancia a las normas, el control y la exigencia, pero las emociones y los afectos no tienen gran protagonismo en sus interacciones con sus hijos. No suelen expresar abiertamente el cariño hacia sus hijos, y no son muy sensibles a las necesidades que presentan sus hijos (sobre todo necesidades de amor, afecto y apoyo emocional). No le dan importancia a que los niños comprendan por qué tienen que hacer lo que se les pide, de manera que las normas no se explican razonadamente, se imponen. Los hijos de padres autoritarios suelen tener una baja autoestima, puesto que sus padres no han tenido en

cuenta sus necesidades emocionales y afectivas al mismo nivel que las normas. Han aprendido que el poder y exigencias externas son prioritarias, y por eso se muestran obedientes y sumisos ante poderes externos.

### **El estilo permisivo**

Al contrario de lo que sucede en el estilo autoritario, el estilo permisivo se caracteriza por altos niveles afectivos y emocionales. Estos padres priorizan el bienestar de su hijo ante cualquier cosa, y son los intereses y deseos del niño los que gobiernan la relación padre/madre-hijo. En consecuencia, son padres poco exigentes, que plantean pocas normas y retos a sus hijos. Los hijos de padres permisivos se caracterizan por ser muy alegres, divertidos y expresivos. Sin embargo, al no estar acostumbrados a las normas, los límites, las exigencias y el esfuerzo, también son niños muy inmaduros, incapaces de controlar sus impulsos y que se rinden con facilidad.

### **El estilo indiferente/negligente**

Este último estilo educativo podríamos calificarlo de inexistente. Realmente, los padres prestan poca atención a sus hijos en ambas dimensiones, de manera que las normas y los afectos brillan por su ausencia. Sus relaciones con los hijos son frías y distantes, con poca sensibilidad en relación a las necesidades de los pequeños, olvidando en ocasiones incluso las necesidades básicas (alimentación, higiene y cuidados). Los hijos de padres indiferentes/negligentes presentan problemas de identidad y baja autoestima. No conocen la importancia de las normas, y, por tanto, difícilmente las cumplirán, además, son poco sensibles a las necesidades de los demás y especialmente

vulnerables a presentar problemas de conducta, con los conflictos personales y sociales que esto conlleva.

## **b. Creencias**

En muchos estudios, se muestra las creencias que las mujeres tienen respecto a los factores causales de la violencia intrafamiliar, causales ajenas a ellas y a la pareja. Se ha observado que tienen la necesidad de sacar fuera de sí el problema, una manera es encontrar causantes del sufrimiento afectivo en el alcohol, la carencia económica y el desempleo, otra mujer, la brujería o el destino. <sup>(16)</sup>

Los mitos o falsas creencias sobre la violencia contra las mujeres, son utilizados con el único fin de justificar, minimizar, ocultar y evadir el tema que, día con día, se incrementa a nivel mundial y la máxima expresión de la violencia contra las mujeres son los feminicidios, y las estadísticas no mienten, son sumamente elevados. Aquí podemos ver algunas creencias:

- La conducta violenta es algo innato, que pertenece a la esencia del ser humano: Falso. La violencia se aprende por modelos familiares y sociales.
  
- El maltrato psicológico no es tan grave como el físico: Falso. El abuso psicológico y emocional puede ser más dañino que el físico y provocar gran desequilibrio integral en la mujer.

- Si se tienen hijos, hay que aguantar los maltratos por el bien de ellos: Falso. Ser testigos de violencia doméstica tiene consecuencias graves sobre el bienestar emocional y la personalidad de las niñas y de los niños.
- La violencia doméstica es una pérdida momentánea de control: Falso. Las agresiones no son consecuencia de una explosión de ira incontrolable, sino que son actos premeditados que buscan descargar la tensión y sentirse poderosos dominando a la víctima.
- Los casos de violencia familiar son muy aislados. No representan un problema grave: Falso. Los casos que existen incluyendo las denuncias que se realizan sólo representan una pequeña parte de la realidad.
- Lo que ocurre dentro de una pareja es un asunto privado; nadie tiene derecho a meterse: Falso. No es un asunto privado ya que es un delito contra la libertad y la seguridad de las mujeres.
- La violencia doméstica sólo ocurre en familias sin educación o que tienen pocos recursos económicos: Falso. La violencia intrafamiliar se produce en todas las clases sociales, sin distinción de factores sociales, raciales, económicos, educativos o religiosos.
- El maltrato puede acabar por sí solo con el paso del tiempo: Falso. Un agresor no cambiará su conducta violenta por sí mismo. Necesita ayuda profesional, terapia a mediano o largo plazo y estar consiente del daño que causa a su alrededor.

- Cuando una mujer se casa es para siempre: Falso. Una mujer tiene todo el derecho de poner fin a su matrimonio si así lo decide, y más aún si está sufriendo maltrato de su pareja.
- Un hombre no maltrata porque sí; ella también habrá hecho algo para provocarle: Falso. Esta creencia es una de las más arraigadas y supone afirmar que la mujer es la responsable del comportamiento violento del hombre.
- Si una mujer ama y comprende suficientemente a su marido, logrará que él cambie y deje de maltratarla Falso. El problema del maltratador no es falta de cariño y comprensión de su pareja. Para que pueda cambiar es imprescindible que acuda a tratamiento psicológico. <sup>(39)</sup>

#### 2.2.3.4. Actitud de la mujer frente a la violencia

##### **b) Actitud**

Disposición psicológica que toma una persona ante una situación o un problema. Las actitudes son predisposiciones y formas habituales de sentir, pensar y actuar según los valores de la persona. Constituyen elementos fundamentales en el desarrollo de la personalidad y dan consistencia a la conducta del individuo.

La actitud es una disposición mental particular, hacia una práctica planteada, puede ser positiva o negativa. Las actitudes positivas, se manifiestan en predisposiciones efectivas acordes a las

circunstancias, las negativas en relación a un desacuerdo con las experiencias y las neutras, con una especie de indiferencia. <sup>(17)</sup>

**Componentes de la actitud:** Zazzo R., Balmonte A., en Herencia, Medio y Educación; 1975, Barcelona; señalan los siguientes componentes:

- **Afectivo:** consiste en la evaluación de la respuesta emocional.
- **Conductual:** es la conducta explícita dirigida hacia un objeto o persona.
  
- **Cognitivo:** es el más importante; toda vez que sin conocimiento no hay actitud, en él se incluyen las creencias acerca de un objeto, el número de elementos de este componente varía de una persona a otra, un individuo puede creer que muchas cosas acerca de un objeto son verdaderas. Todas las creencias acerca de un objeto se incluyen en el componente cognitivo pero las creencias evaluativas son más importantes para la actitud como concepto de disposición, estos últimos abarcan las creencias acerca de las cualidades deseables o indeseables, aceptables o inaceptables y buenas o malas.
  
- **Emocional:** se refiere a las emociones o sentimientos ligados con el objeto de la actitud. Los adjetivos bipolares usados frecuentemente al estudiar los elementos de este componente son amor, odio, gusto, disgusto, admiración, desprecio y otros que denoten sentimiento de tipo favorable o desfavorable.

- **Reactivo o de tendencia a la acción:** incorpora la disposición conductual del individuo a responder al objeto, se acepta generalmente que hay un lazo entre los componentes cognitivos particularmente las creencias que expresan cualidad deseable o indeseable, aceptable o inaceptable, etc., y la disposición a responder al objeto (comportamiento). <sup>(40)</sup>

Para fines de nuestra evaluación consideraremos los siguientes tipos de actitud:

- **Actitud Positiva:**  
Es la actitud abierta que permiten un dialogo y pueden cambiar todos los aspectos. Significa elegir pensar de forma constructiva, objetiva y sana; asimismo, visualizar, anticipar lo mejor y aprender a pensar en lo bueno y lo agradable.
- **Actitud Neutral:**  
Situación que conlleva a las personas a no inclinarse a ninguno de los dos o más caracteres, planteamientos, posturas o maneras de ser opuestas entre sí.
- **Actitud Negativa:**  
Es siempre rígida y resistente al cambio. Limita la posibilidad de salir adelante. La gente muy cerrada funciona a este nivel y lógicamente crea tensiones, molestias, conflictos y hasta reacción con apatía, porque es demasiado rígida y rechaza todo lo nuevo o diferente porque lo considera amenazante. <sup>(17)</sup>

### **c) Actitudes de las mujeres víctimas de violencia**

Una mujer víctima de violencia en su hogar es una mujer con miedo, con rabia, con depresión, sin expectativas para el futuro, con temor de solicitar ayuda porque eso le puede costar la vida. Sin embargo, una situación de violencia constante y una vida que la hace sentirse sin respeto y sin dignidad como persona, ocasiona en muchas mujeres la necesidad y el valor de solicitar ayuda. Es necesario que encuentre, de inmediato, una acogida favorable en las instituciones y organizaciones que se encargan de luchar en contra de la violencia intrafamiliar; estas instituciones y organizaciones, deben estar totalmente preparadas para que esa mujer sienta de inmediato que hizo bien, que no fue un error denunciar el abuso al que está siendo sometida.<sup>(41)</sup>

Además de la experiencia de actos violentos vivida por las mujeres, el Estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS) investigó dos aspectos importantes de la actitud de la mujer ante la violencia de su pareja:

- Las circunstancias en que la mujer considera que es aceptable pegar a la mujer (expresión más común de violencia física infligida por la pareja masculina).
- Las creencias de las mujeres sobre si pueden negarse a tener relaciones sexuales con su marido y cuándo pueden hacerlo.

En primer lugar, a las mujeres se les presentaron seis situaciones diferentes y se les preguntó, en cada caso, si estaban de acuerdo en que estaba justificado que el marido le pegara a la mujer. Entre los motivos más frecuentes que se les dieron cabe mencionar los siguientes: no realizar correctamente las tareas domésticas, negarse a tener relaciones sexuales, desobedecer al marido y serle infiel. <sup>(42)</sup>

En un estudio realizado por Agoff, C., Rajsbaum A y Herrera C. titulado Perspectivas de las mujeres maltratadas sobre la violencia de pareja en México, 2006; con la finalidad de identificar las barreras en la atención de la mujer mexicana violentada, se informó que las mujeres entrevistadas señalan no acudir a los servicios de salud para solicitar ayuda. Suelen evitar hacerse “visibles” en los servicios de atención por vergüenza o desconfianza, y cuando acuden por lesiones o malestares causados por la violencia, constatan que los médicos se muestran indiferentes. <sup>(43)</sup>

### **Rol de enfermería en el primer nivel de atención frente a la violencia en la mujer**

Desde el ámbito de la enfermería se puede actuar de modo útil, ya que, por la posición estratégica de esta profesión, las víctimas de género consideran a la enfermera cercana y asequible. Por ello, para que la actuación sea correcta debe llevarse a cabo un plan de cuidados en víctimas de violencia de género. A cada caso, hay que aplicarle unos cuidados diferentes, es decir, un plan individualizado y fruto de ello hay

que hacer una valoración individual de cada caso porque depende de cada persona y de la violencia que haya padecido. <sup>(44)</sup>

**a) Valoración de Enfermería:**

La valoración debe centrarse en los indicadores de sospecha (signos y síntomas de violencia) haciendo un abordaje biopsicosocial y comprobar en qué nivel se sitúa la violencia. La valoración de la enfermera debe variar en función del tipo y de la fase en que se encuentre dentro del ciclo de la violencia. Los indicadores y síntomas de la mujer que la enfermera debe valorar son:

- Síntomas físicos como cefaleas, molestias gastrointestinales, mareos o dificultades respiratorias.
- Síntomas psicológicos como insomnio, depresión, ansiedad, baja autoestima o trastornos de conducta alimentaria.
- Síntomas obstétrico-ginecológicos que pueden ser lesiones genitales o en mamas durante el embarazo, infecciones ginecológicas de repetición, ausencia de control de fecundidad o dispaurenia y dismenorrea.
- Antecedentes personales que pueden ir desde abuso de alcohol u otras drogas a abusos de medicamentos, sobre todo psicofármacos.
- Utilización de los servicios sanitarios como pueda ser ausencias prolongadas sin ir al combinado con períodos donde acude con mucha frecuencia o acude con la pareja cuando antes no lo hacía.
- Situaciones de mayor vulnerabilidad como por ejemplo embarazo, noviazgo, separación o dependencia física o económica. <sup>(45)</sup>

En base a todo esto que se ha planteado se proponen diagnósticos enfermeros según la taxonomía correspondiente. Los diagnósticos más

comunes son riesgo de suicidio, desesperanza, dolor crónico, riesgo de lesión, deterioro de la integridad cutánea y síndrome post traumático. <sup>(46)</sup>

## **b) Intervención de Enfermería**

### **1. Intervención en una mujer sin riesgo de violencia doméstica.**

- Requiere una intervención mínima: Investigar, identificar indicadores y registro.
- Continuar con acciones de prevención y promoción.

### **2. Intervención en una mujer con sospecha de violencia doméstica. La paciente no confirma la situación.**

- Informar.
- Tratar los problemas físicos y psíquicos.
- Intervenir sobre situaciones de riesgo.
- Contacto con servicios sociales.
- Promover la capacitación de la mujer para el reconocimiento de la situación. Registrar todo.
- Poner en contacto a la paciente con los servicios de salud mental.

### **3. Intervención en mujer víctima reconocida con o sin peligro extremo.**

- Informar a la mujer de la situación.

- Valorar los problemas físicos. Valorar los problemas psíquicos y sociales.
- Evaluación de la seguridad y actuar en consecuencia
- Elaborar el parte de lesiones.
- Poner en contacto con los recursos existentes, interno y externo al sistema sanitario, según proceda.
- Realizar derivación activa, gestionando la cita al servicio al que se deriva y coordinando la actuación.
- Apoyo en la toma de decisiones.
- Si tiene hijos poner en conocimiento al pediatra.
- Al valorar la seguridad de la víctima se indicará si corre peligro o no.
- En el caso de ser necesario su traslado entre centros asistenciales garantizando el traslado de la víctima, requiriendo en caso necesario el apoyo de las fuerzas de seguridad. <sup>(47)</sup>

**4. En situación de peligro, se debe informar lo siguiente:**

- Derecho a presentar denuncia de los hechos en el juzgado de guardia, Comisaria o cuartel de la guardia civil.
- Recordarle adjuntar el parte de lesiones.
- Recursos y medios para salir de la situación de violencia
- Puede recurrir al centro de salud donde se le prestará el apoyo necesario y donde se le informará de otros recursos de la comunidad.
- Informar sobre el dispositivo de emergencias 911 y como activarlo en caso de necesidad. <sup>(48)</sup>

### 2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS:

- a. **Violencia a la mujer:** Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU), es todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada. <sup>(1)</sup>
  
- b. **Factores Individuales:** Enmarca al conjunto de caracteres, hechos, situaciones que intervienen en el desarrollo de un individuo en un determinado contexto de su vida. <sup>(13)</sup>
  
- c. **Factores Sociales:** Es el conjunto de relaciones sociales entre individuos que comparten una misma cultura y que interactúan entre sí, para conformar una sociedad. <sup>(13)</sup>
  
- d. **Factores Culturales:** Se refiere a la forma de ver el mundo, abarca las distintas formas y expresiones de una sociedad. Por lo tanto, las costumbres, las prácticas, el tipo de vestimenta y las normas de comportamiento son aspectos incluidos en la cultura. <sup>(13)</sup>
  
- e. **Actitud:** Disposición psicológica que toma una persona ante una situación o un problema. Las actitudes son predisposiciones y formas habituales de sentir, pensar y actuar según los valores de la persona. Constituyen elementos fundamentales en el desarrollo de la personalidad y dan consistencia a la conducta del individuo. <sup>(17)</sup>

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. Enfoque de la investigación:**

El presente trabajo de investigación es un estudio con enfoque cuantitativo.

#### **3.2. Tipo de la investigación:**

Según Hernández, Fernández y Baptista, recolectan datos en un solo momento y en un tiempo determinado, por ello la presente investigación es de tipo descriptivo y correlacional.

#### **3.3. Método de la investigación:**

El método hipotético-deductivo, tuvo incidencia en el desarrollo de la presente investigación; los planteamientos teóricos presentados en este estudio fueron las bases para realizar la investigación, proporcionando información sobre el problema estudiado.

### **3.4. Población de estudio:**

La población estuvo conformada por las mujeres de 20 a 59 años de edad que acuden al consultorio de enfermería en el Centro de Salud San Francisco del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, tomando como referencia un promedio aproximado de 100 mujeres de etapa joven y adulta atendidas en un trimestre en el año 2017, según los registros de atención integral de los componentes joven y adulto del C S. San Francisco.

#### **3.4.1. Criterios de Inclusión y exclusión:**

##### **Criterios de Inclusión**

- Mujeres que acuden al consultorio de enfermería de atención al joven y adulto en el Centro de Salud San Francisco.
- Mujeres de 20 a 59 años con previo consentimiento informado.
- Mujeres de la jurisdicción del Centro de Salud San Francisco (Distrito Gregorio Albarracín).

##### **Criterios de Exclusión**

- Mujeres en etapa niño, adolescente y adulta mayor.
- Mujeres que tengan alguna discapacidad o algún tipo de síndrome (Down, etc).
- Mujeres que no aceptaron participar en el estudio.

### **3.5. Muestra de estudio:**

#### **3.5.1. Tamaño de muestra**

El tamaño de la muestra de 80 mujeres de 20 a 59 años que acuden al Consultorio de Enfermería del Centro de Salud San Francisco. (Anexo 01).

#### **3.5.2. Muestreo o selección de la muestra**

La muestra fue determinada mediante la fórmula estadística de poblaciones finitas utilizando el tipo de muestreo probabilístico, de selección aleatoria simple.

### **3.6. Unidad de análisis:**

Estuvo conformada por cada una de las mujeres de 20 a 59 años de edad que acudieron al consultorio de enfermería en el Centro de Salud San Francisco del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa.

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La información obtenida sobre las variables en estudio, se realizó mediante fuentes primarias; cuyas técnicas fue la entrevista y la aplicación de un cuestionario auto administrado.

El cuestionario sobre factores individuales y socioculturales y su relación con la actitud frente a la violencia en la mujer está constituido por 18 preguntas y fue estructurado en 4 secciones: (Anexo 02).

- La primera sección hace referencia a los factores individuales, siendo un total de 11 preguntas; las 7 primeras preguntas con alternativa múltiple, contiene datos generales de la encuestada como edad, presencia de hijos, grado de instrucción, ocupación, estado civil e ingreso económico. Las preguntas 8, 9,10, hacen referencia a los antecedentes de violencia de tipo física, psicológica y/o sexual, cada pregunta contiene 2 alternativas para seleccionar: SI o NO, y para responder la etapa de vida en la que sucedió el tipo de violencia (solo si la encuestada seleccionó la alternativa SI como respuesta)

La pregunta 11 fue estructurada con la finalidad de determinar el nivel de autoestima, para ello se utilizó la escala de Likert, conteniendo 10 enunciados. Los enunciados están basados en los componentes de la autoestima: autoconcepto, autoimagen, autoconfianza y autoaceptación. Cada enunciado contiene 3 alternativas para seleccionar según el criterio de la encuestada: de acuerdo (DA), indecisa (I) y desacuerdo (D). Los enunciados están divididos en respuestas positivas y negativas, siendo de la misma manera:

Enunciado positivo	De acuerdo	3 puntos	1,3,4,6,7,9
	Indeciso	2 puntos	
	Desacuerdo	1 punto	

Enunciado negativo	De acuerdo	1 puntos	2,5,8,10
	Indeciso	2 puntos	
	Desacuerdo	3 punto	

La puntuación por dimensiones se estableció de la siguiente manera:

PUNTUAJE GENERAL	
24-30	Autoestima alta
17-23	Autoestima media
10-16	Autoestima baja

- La segunda sección del instrumento hace referencia a los factores sociales, constituido por 4 preguntas con alternativa múltiple para marcar según criterio de la encuestada. La primera se relaciona con la participación económica en el hogar, la pregunta 2 concierne a los roles que desempeña la mujer en la sociedad, las cuales se clasificaron en 3 categorías: rol productivo, rol reproductivo y rol comunitario.

La pregunta 3 se relaciona con el consumo de alcohol por algún miembro de la familia de la mujer, las cuales contiene 2 alternativas para seleccionar: SI o NO y para responder en caso de ser SI la respuesta.

La pregunta 4 tiene la finalidad de conocer el tipo de comunicación que tiene la mujer con su pareja sentimental (si lo tuviera), para ello se ha clasificado en 3 categorías: comunicación agresiva, comunicación pasiva y comunicación asertiva.

- La tercera sección del cuestionario se estructuró para recoger información acerca de los factores culturales: crianza y creencias sobre violencia en la mujer. Para la medición de las variables, se tomó en cuenta lo siguiente:

La primera pregunta con alternativa múltiple hace referencia al estilo de crianza de los padres en la infancia de la mujer, las cuales se han clasificado en 3 categorías: crianza democrática, crianza permisiva y crianza indiferente.

Además, se presentó una escala de Likert, contenido de 15 ítems, las cuales midieron el tipo de creencias de la mujer en relación a la igualdad de género, la importancia de la unidad familiar y la tolerancia o rechazo a la violencia, cada ítem contiene 3 alternativas para seleccionar según el criterio de la encuestada: de acuerdo (DA), indeciso (I) o desacuerdo (D). Los enunciados están divididos en respuestas positivas y negativas, siendo de la misma manera:

Enunciado positivo	De acuerdo	3 puntos	4,9
	Indeciso	2 puntos	
	Desacuerdo	1 punto	

Enunciado negativo	De acuerdo	1 puntos	1,2,3,5,6,7,8,10, 11,12,13,14,15
	Indeciso	2 puntos	
	Desacuerdo	3 punto	

La puntuación por dimensiones se estableció de la siguiente manera:

PUNTUAJE GENERAL	
31-45	Creencias tolerantes a la igualdad de género y rechazo a la violencia.
15-30	Creencias que justifican la violencia y la desigualdad de género

- La cuarta sección del cuestionario es sobre la actitud frente a la violencia, donde se medirá si dicha actitud es positiva, neutral o negativa mediante la aplicación de la escala de Likert, constituido por 20 enunciados, las cuales hacen referencia a la prevención y respuesta frente a la violencia. Cada enunciado está compuesto por 3 alternativas para seleccionar según crea conveniente la encuestada: de acuerdo (DA), indeciso (I) o desacuerdo (D). Los enunciados están divididos en respuestas positivas y negativas, siendo de la misma manera:

Enunciado positivo	De acuerdo	3 puntos	3,6,10,13,15, 16,18,20
	Indeciso	2 puntos	
	Desacuerdo	1 punto	

Enunciado negativo	De acuerdo	1 puntos	1,2,4,5,7,8,9,11 12,14,17,19
	Indeciso	2 puntos	
	Desacuerdo	3 punto	

La puntuación por dimensiones se estableció de la siguiente manera:

PUNTUAJE GENERAL	
48-60	Actitud positiva
34-47	Actitud neutral
20-33	Actitud negativa

### 3.8. Procedimientos de recolección de datos

Para la recolección de datos se hicieron los trámites administrativos correspondientes en el Centro de Salud San Francisco del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, con la finalidad de obtener la autorización respectiva para la aplicación del presente instrumento de investigación. (Anexo 11 y 12)

Se coordinó previamente con el Gerente del Centro de Salud San Francisco y con las enfermeras de turno que se encontraron en los consultorios de enfermería de atención al joven y adulto de dicho Centro de Salud, con el propósito de solicitar permiso para la aplicación del instrumento.

El instrumento para recolección de datos de factores individuales, socioculturales y la actitud ha sido aplicado a las usuarias que acudieron al consultorio de enfermería del Centro de Salud, para tal fin se aplicó el consentimiento informado y una vez obtenido se solicitó responder el cuestionario, utilizando como promedio de 10 a 15 min de duración para la aplicación del mismo.

### **3.9. Validez y confiabilidad:**

#### **Validación del instrumento**

El instrumento fue sometido a juicio de expertos mediante una encuesta (Anexo 03), conformado por 5 profesionales de la salud: 2 psicólogos, 1 enfermera, 1 asistente social y un estadístico; cuyas opiniones, recomendaciones y sugerencias, contribuyeron en la mejora del instrumento, acreditaron experiencia en el tema para emitir los juicios dando como resultado: en actitud frente a la violencia, el valor DPP fue **1.52** cayendo en las zonas A y B lo cual significa una adecuación total del instrumento. (Anexo 04).

#### **Confiabilidad del instrumento:**

Para demostrar la confiabilidad del instrumento se aplicó la prueba piloto en una población similar a la población objeto de estudio, conformado por 15 mujeres de etapa joven y adulta que acudieron al consultorio de enfermería del Centro de Salud de Ciudad Nueva, con el objetivo de reajustar la redacción y la comprensión de los ítems del instrumento a utilizar y de esta manera poder darle la confiabilidad adecuada. El criterio de confiabilidad se determinó a través del

coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna, mediante el método de la varianza, aplicado a la prueba piloto cuyo resultado fue el siguiente:

<b>CUESTIONARIO</b>		<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>Nº de elementos</b>
1	<b>ACTITUD FRENTE A LA VIOLENCIA</b>	0,898	20

Considerando a Rosenthal (García 2005) propone una confiabilidad mínima de 0,50 para propósitos de investigación; También Vellis (García 2005) plantea que un nivel entre 0,70 a 0,80 es respetable y alrededor de 0,90 es un nivel elevado de confiabilidad. Por lo tanto, el instrumento es aplicable en la presente investigación. (Anexo 05)

### **3.10. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

Los datos obtenidos a través de los instrumentos, inicialmente fueron codificados y luego se vaciaron a una base de datos manualmente y posteriormente al programa de informática SPSS versión 22,0 (The Package Statistics For The Social Sciences), con el cual se elaboró las tablas de contingencia con sus respectivas interpretaciones. Para el análisis univariado se utilizó estadística descriptiva (frecuencia absoluta, frecuencia relativa simple y acumulada), para el análisis bivariado entre los factores individuales y socioculturales con la actitud frente a la violencia, se ha utilizado la

prueba de Chi cuadrado, considerando un nivel de confianza de 95% y un valor  $p < 0,05$  para probar la Hipótesis de investigación.

### **3.11. Consideraciones éticas:**

Se tuvo presente y se dio a conocer a la mujer asistente al consultorio de enfermería de la etapa de joven y adulta del C.S. San Francisco, que cada dato se plasmó en un estudio de investigación; sin revelar los nombres.

Se tomó en cuenta los principios éticos en investigación, los cuales son los siguientes:

#### **3.11.1. Principio de autonomía**

Este principio implicó en el ámbito de la investigación que, se ha trabajado con personas, se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad y la privacidad, que las personas que son sujetos de investigación participen voluntariamente en la investigación mediante el consentimiento informado y dispongan de información adecuada.

#### **3.11.2. Consentimiento informado**

Para la ejecución del presente estudio, se tuvo en cuenta la explicación previa del objetivo de la investigación y la autorización de las mujeres mediante el Consentimiento

Informado mediante una firma, respetando la participación voluntaria y la aplicación adecuada del instrumento, así evitar perjudicar la integridad moral, psicológica y social de la mujer. (Anexo N°06)

### **3.11.3. Confidencialidad de los datos**

Se protegió el anonimato del objeto de estudio y la confidencialidad de la información obtenida del instrumento, ya que los datos fueron procesados en forma agrupada y solo la investigadora tuvo acceso a la información. Así mismo, el instrumento fue aplicado en forma individual y privada. (Anexo 07).

### **3.11.4. Principio de Beneficencia**

Se aseguró el bienestar de las personas que participaron en la investigación. En ese sentido, la conducta de la investigadora respondió a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

### **3.11.5. Evaluación de los beneficios del estudio y sus destinatarios**

El beneficio principal es para la sociedad. En general, el presente trabajo de investigación tiene la finalidad de contrarrestar o minimizar los casos de violencia en la mujer, enfatizando en acciones de prevención y actuación frente a

la violencia y así alertar a la población, tanto a los actores sociales como a las mismas mujeres, quienes finalmente serán beneficiadas.

#### **3.11.6. Protección de grupos vulnerables:**

La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesitan cierto grado de protección, el cual se determinará de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio.

Además, involucró el pleno respeto de sus derechos fundamentales, en particular si se encuentran en situación de especial vulnerabilidad.

#### **3.11.7. Principio de Justicia:**

Se ejerció un juicio razonable, ponderable y tomó las precauciones necesarias para asegurarse de que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados.

#### **3.11.8. La selección de seres humanos o sin discriminación**

La identificación y selección de los sujetos potenciales que participaron en la presente investigación no fue equitativa, ya que para la selección de la muestra de estudio se tuvo en cuenta los criterios de inclusión, es decir se aplicó el cuestionario a mujeres de 20 a 59 años que acudieron al consultorio de enfermería de atención al joven y adulto en el Centro de Salud San Francisco. A las mujeres pertenecientes a la muestra de estudio se les ofreció la oportunidad de participar en la investigación a excepción de aquellas mujeres que restringieron su elegibilidad.

#### **3.11.9. Los beneficios potenciales serán para los individuos y los conocimientos para la sociedad**

Los beneficios potenciales se rigieron no sólo en aumentar el conocimiento de la investigadora, en sus actividades de enseñanza o a su ejercicio profesional; si no fue destinado exclusivamente a solucionar un problema social llamado violencia en la mujer. La información de la presente investigación, servirá como guía para actuar y erradicar el problema, dando a conocer a la sociedad, la realidad de nuestra localidad, por ello cabe la necesidad de publicar o compartir los resultados obtenidos en el estudio en los medios de comunicación, creando concientización y compromiso y de esa manera expandir el beneficio a personas de otras localidades.

## **CAPÍTULO IV**

### **DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE DATOS**

#### **4.1. Presentación de resultados en tablas y descripción:**

En este capítulo se presentan los resultados de la investigación en cuadros y gráficos estadísticos, basados en los objetivos específicos de la investigación.

**TABLA N° 01**

**DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C. S. SAN FRANCISCO SEGÚN FACTOR INDIVIDUAL (EDAD, PRESENCIA DE HIJOS Y GRADO DE INSTRUCCIÓN), TACNA-2017**

<b>FACTORES INDIVIDUALES</b>		<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>EDAD</b>	De 20 a 29 años	36	45,0 %
	De 30 a 59 años	44	55,0 %
	Total	80	100,0 %
<b>PRESENCIA DE HIJOS</b>	Sin hijos	15	18,8 %
	Con Hijos	65	81,3 %
	Total	80	100,0 %
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	Sin instrucción	02	2,5 %
	Primaria	13	16,3 %
	Secundaria	48	60,0 %
	Superior	17	21,3 %
	Total	80	100,0 %
<b>ESTADO CIVIL</b>	Soltera	15	18,8 %
	Comprometida	03	3,8 %
	Casada	15	18,8 %
	Conviviente	39	48,8 %
	Divorciada	02	2,5 %
	Separada	04	5,0 %
	Viuda	02	2,5%
	Total	80	100,0 %

Fuente: Cuestionario aplicado a mujeres que acuden al consultorio de Enfermería del C. S. San Francisco.  
Elaborado: Bach. Incacutipa C.

## **DESCRIPCIÓN:**

En la presente tabla se puede observar que, en el factor individual, según la edad, el 55 % de mujeres son de 30 a 59 años y el 45% de mujeres restantes son entre los 20 a 29 años

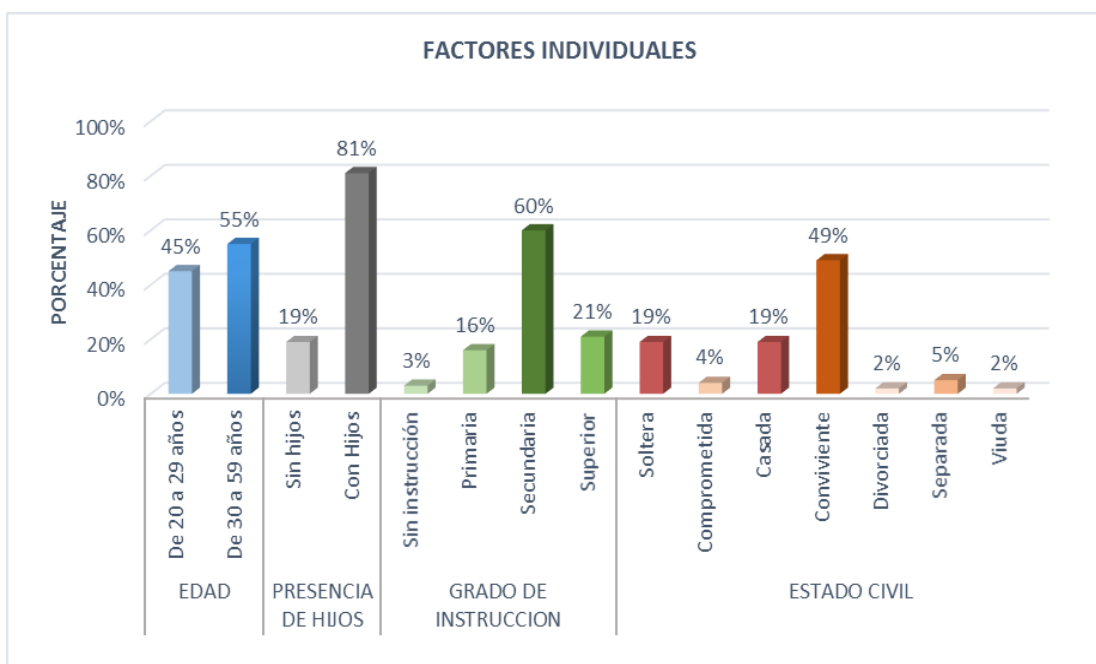
En relación a la presencia de hijos, se puede evidenciar que el 81,3% de mujeres son madres y el 18,8% de mujeres no tienen hijos.

Según el nivel de instrucción, el 60% de mujeres tienen como grado de instrucción secundaria, el 21,3% de mujeres presentan un nivel superior, el 16,3% de mujeres presentan el grado de instrucción primaria y solo el 2.5% no tiene instrucción.

En relación al estado civil, el 48,8% de mujeres son convivientes, el 18,8% son solteras, otro 18,8% son casadas, el 5% de mujeres son separadas, además del 3,8% de mujeres que están comprometidas y finalmente el 2,5% son mujeres divorciadas y viudas respectivamente.

## GRÁFICO N° 01

### DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C. S. SAN FRANCISCO SEGÚN FACTOR INDIVIDUAL (EDAD, PRESENCIA DE HIJOS Y GRADO DE INSTRUCCIÓN), TACNA-2017



Fuente: Tabla N°01

**TABLA N° 02**

**DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C. S. SAN FRANCISCO  
SEGÚN FACTOR INDIVIDUAL (PROCEDENCIA, OCUPACIÓN  
E INGRESO ECONÓMICO), TACNA-2017**

<b>FACTORES INDIVIDUALES</b>		<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>PROCEDENCIA</b>	Tacna	31	38,8 %
	Puno	34	42,5 %
	Arequipa	05	6,3 %
	Moquegua	03	3,8 %
	Otros	07	8,8 %
	Total	80	100,0 %
<b>OCUPACIÓN</b>	Dependiente	11	13,8 %
	Independiente	25	32,5 %
	Estudiante	10	12,5 %
	Ama de Casa	32	40,0%
	Otros	01	1,3%
	Total	80	100,0%
<b>INGRESO ECONÓMICO</b>	Ninguno	41	51,3%
	< S/. 500,00 soles	20	25,0%
	> S/. 500,00 soles	15	18,8%
	De S/. 1001,00 a S/.1500.00 Soles	03	3,8%
	> S/. 1500,00 soles	01	1,3%
	Total	80	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado a mujeres que acuden al consultorio de Enfermería del C. S. San Francisco.  
Elaborado: Bach. Incacutipa C.

## **DESCRIPCIÓN:**

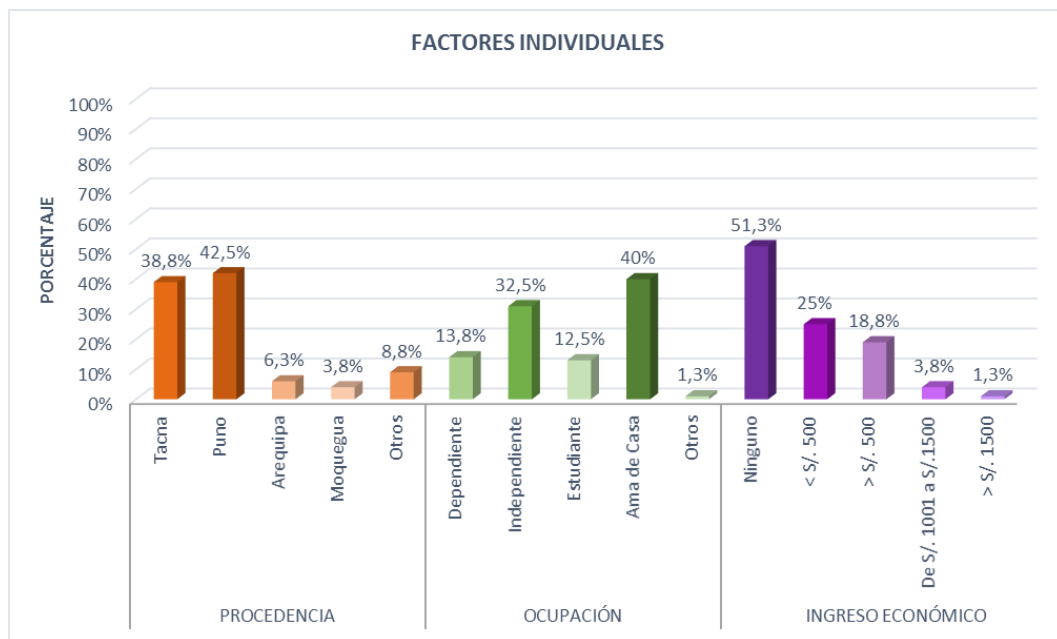
En la presente tabla se puede observar que, en el factor individual, según la procedencia, el 42,5% de mujeres procede de la ciudad de Puno, el 38,8% provienen de Tacna, el 6,3% proceden de Arequipa, el 3,8% de Moquegua y el 8,8% de mujeres provienen de otras ciudades como Cusco, Lima y Junín.

En el factor individual según ocupación actual, el 40% de mujeres son amas de casa, el 32,5% son mujeres independientes, el 13,8% cuentan con trabajo dependiente y solo el 12,5% de mujeres son estudiantes.

En relación al ingreso económico de la mujer al hogar, se encuentra que el 51,3% de mujeres no tienen un ingreso económico, seguidamente se observa que el 25% de mujeres tienen un ingreso entre 500 a 1000 soles, siguiendo el 18,8% de las que presentan un ingreso económico de 1000 a 1500 soles y el 3,8% de mujeres que presenta un ingreso de 1500 a 2000 soles y finalmente esta el 1,3% de mujeres con un ingreso económico de 2000 soles a más.

## GRÁFICO N° 02

### DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C. S. SAN FRANCISCO SEGÚN FACTOR INDIVIDUAL (PROCEDENCIA, OCUPACIÓN E INGRESO ECONÓMICO), TACNA-2017



Fuente: Tabla N°02

**TABLA N° 03**

**DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C. S. SAN FRANCISCO  
SEGÚN FACTOR INDIVIDUAL (ANTECEDENTES DE VIOLENCIA  
Y NIVEL DE AUTOESTIMA), TACNA-2017**

<b>FACTORES INDIVIDUALES</b>		<b>N°</b>	<b>%</b>	
<b>ANTECEDENTES DE VIOLENCIA</b>	<b>Violencia Física</b>	Si	54	67,5%
		No	26	32,5%
		Total	80	100,0%
	<b>Violencia Psicológica</b>	Si	56	70,0%
		No	24	30,0%
		Total	80	100,0%
	<b>Violencia Sexual</b>	Si	22	27,5%
		No	58	72,5%
		Total	80	100,0%
<b>NIVEL DE AUTOESTIMA</b>	Baja	17	21,3%	
	Media	36	45,0%	
	Alta	27	33,8%	
	Total	80	100,0%	

Fuente: Cuestionario aplicado a mujeres que acuden al consultorio de Enfermería del C. S. San Francisco.  
Elaborado: Bach. Incacutipa C.

**DESCRIPCIÓN:**

En la presente tabla, en relación a la violencia física, se puede evidenciar que el 67,5% de mujeres encuestadas han presentado antecedentes de violencia física y el 32,5% restante refiere no haber sufrido episodios de dicho tipo de agresión. Con respecto a los antecedentes de violencia psicológica, el 70% de mujeres han presentado

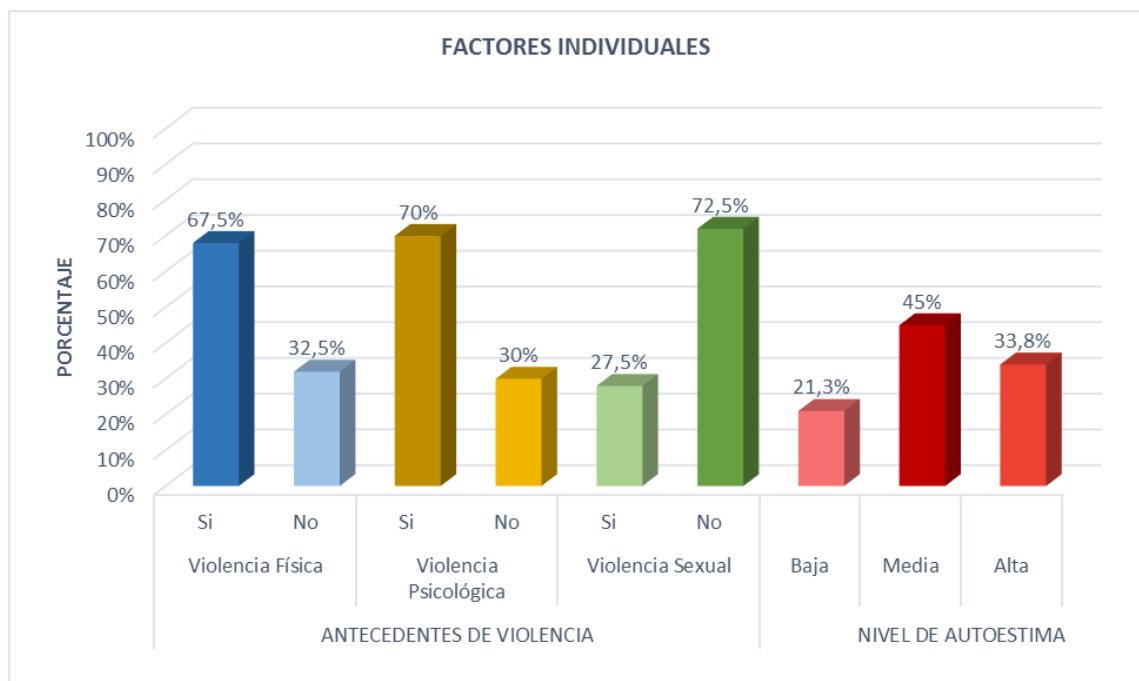
antecedentes de violencia psicológica y el 30% restante de mujeres no presentó episodios de este tipo de violencia.

En relación al tipo de violencia sexual, el 72,5% de mujeres refiere no haber sido forzada o chantajeada a tener relaciones sexuales, así mismo el 27,5% de mujeres si presentaron algún acto de violencia sexual.

Además, se observa que, el 45,0% que tiene un nivel medio de autoestima, el 33,8% de mujeres poseen niveles altos de autoestima y finalmente el 21.3 % son mujeres con baja autoestima.

### GRÁFICO N° 03

#### DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C. S. SAN FRANCISCO SEGÚN FACTOR INDIVIDUAL (ANTECEDENTES DE VIOLENCIA Y NIVEL DE AUTOESTIMA), TACNA-2017



Fuente: Tabla N°03

**TABLA N° 04**

**DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C. S. SAN FRANCISCO  
SEGÚN FACTOR SOCIAL (PARTICIPACIÓN ECONÓMICA, ROLES  
DE MUJER, CONSUMO DE ALCOHOL Y TIPO DE  
COMUNICACIÓN), TACNA-2017**

<b>FACTORES SOCIALES</b>		<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>PARTICIPACIÓN ECONÓMICA</b>	Pareja sentimental	30	37,50%
	Mujer	17	21,25%
	Ambos	29	36,25%
	Otras Personas	04	5,00%
	Total	80	100,00%
<b>ROLES DE LA MUJER</b>	Productivo	11	13,75%
	Reproductivo	29	36,25%
	Comunitario	12	15,00%
	Productivo y Reproductivo	28	35,00%
	Total	80	100,00%
<b>CONSUMO DE ALCOHOL EN LA FAMILIA</b>	Ninguno	56	70,0%
	Pareja	17	21,2%
	Otros miembros	07	8,8%
	Total	80	100,0%
<b>TIPO DE COMUNICACIÓN</b>	Pasiva	32	40,4%
	Asertiva	31	38,6%
	Agresiva	17	21,1%
	Total	80	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado a mujeres que acuden al consultorio de Enfermería del C. S. San Francisco.  
Elaborado: Bach. Incacutipa C.

**DESCRIPCIÓN:**

En la presente tabla se puede observar que, según el factor social, el 37,5% de mujeres refieren no participar económicamente, siendo su pareja sentimental la única persona que se encarga de los gastos económicos. Sin embargo, el 36,3% aseguran que tanto como la mujer y su pareja sentimental son quienes solventan los gastos del hogar y el 21,3% de mujeres refieren aportar con los gastos familiares. Finalmente, solo el 5% de mujeres refieren que otras personas se hacen responsables de solventar los gastos del hogar.

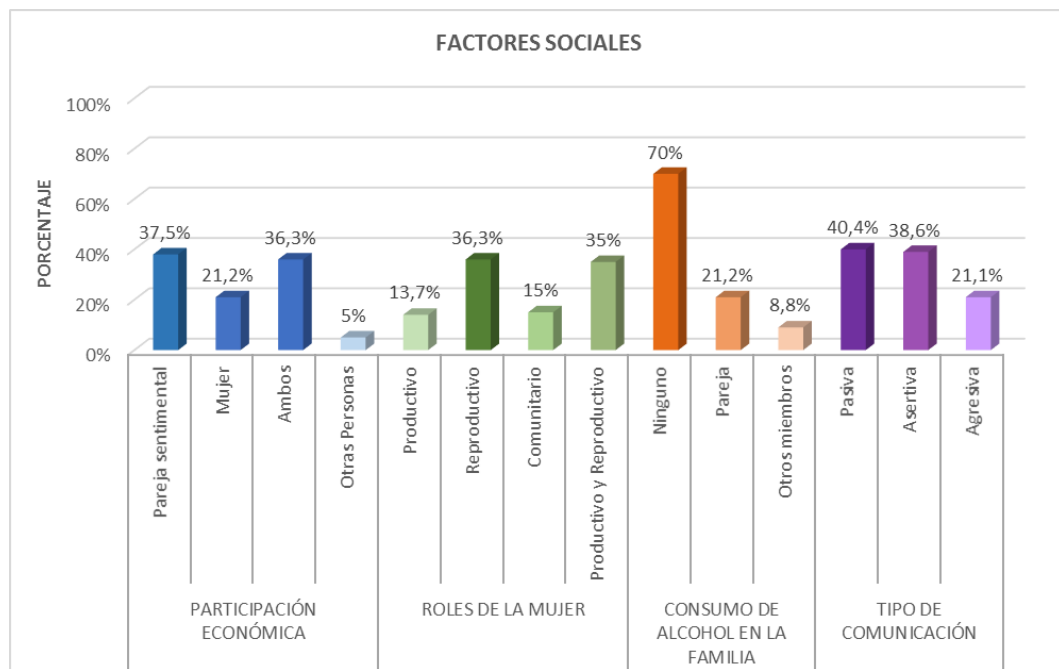
En relación al rol de la mujer, se observa que el 36,25% de mujeres refieren desempeñar solamente el rol reproductivo, el 35% refieren que desempeñan 2 roles tanto el productivo como el reproductivo. Posteriormente el 15% de mujeres aseguran desempeñar solo el rol comunitario y 13% solo desempeña el rol productivo.

Correspondiente al consumo de alcohol de la familia, se puede evidenciar que el 70% de mujeres aseguran que ningún miembro de su hogar presenta un consumo frecuente de alcohol, sin embargo, un 22,5% de mujeres certifican que su pareja sentimental presenta frecuencia en el consumo de alcohol. Por último, el 7,5% de mujeres presentan algún miembro de su hogar con consumo frecuente de alcohol.

Con respecto al tipo de comunicación con la pareja se puede evidenciar que el 40,4% de mujeres se comunica pasivamente con su pareja, el 38,6% se comunica asertivamente y el 21,1% de mujeres aseguran tener un tipo de comunicación agresiva con sus parejas. El 15% de mujeres certifican no tener pareja actualmente.

## GRÁFICO N° 04

### DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C. S. SAN FRANCISCO SEGÚN FACTOR SOCIAL (PARTICIPACIÓN ECONÓMICA, ROLES DE MUJER, CONSUMO DE ALCOHOL Y TIPO DE COMUNICACIÓN), TACNA-2017



Fuente: Tabla N°04

**TABLA N° 05**

**DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C. S. SAN FRANCISCO SEGÚN FACTOR CULTURAL (ESTILO DE CRIANZA Y CREENCIAS), TACNA-2017**

<b>FACTORES CULTURALES</b>		<b>N.º</b>	<b>%</b>
<b>ESTILO DE CRIANZA</b>	Autoritaria	32	40,0%
	Democrática	20	25.0%
	Permisiva	07	8.8 %
	Indiferente	21	26.3%
	<b>Total</b>	80	100.0%
<b>CREENCIAS</b>	Creencias que justifican la violencia y la desigualdad de género.	42	52,5%
	Creencias que rechazan la violencia y la desigualdad de género.	38	47,5%
	<b>Total</b>	80	100.0%

Fuente: Cuestionario aplicado a mujeres que acuden al consultorio de Enfermería del C. S. San Francisco.  
Elaborado: Bach. Incacutipa C.

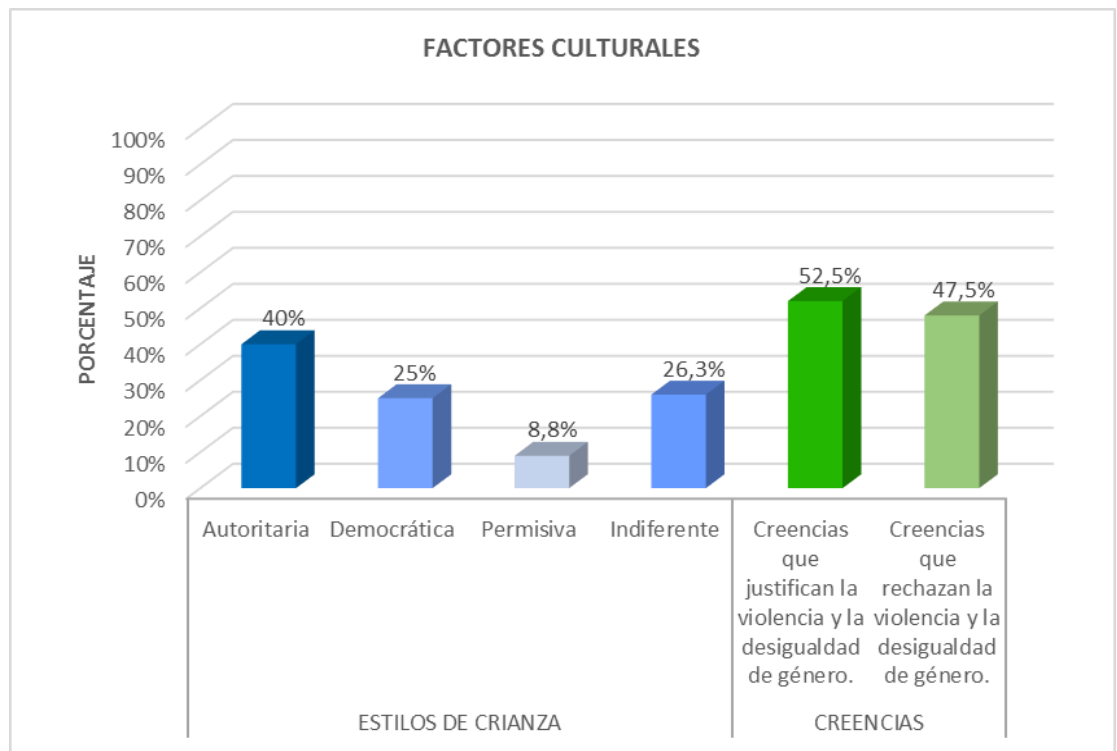
**DESCRIPCIÓN:**

En la tabla actual se observa que el 40% de mujeres encuestadas, han tenido un estilo de crianza autoritaria, el 26,3% tuvieron un estilo de crianza indiferente con sus progenitores, el 25% de mujeres tuvieron un estilo de crianza democrática con sus padres en la infancia y solo el 8,8% de mujeres tuvieron un estilo de crianza permisiva con sus padres.

En cuanto a las creencias, el 52,5% de mujeres se caracterizan por presentar creencias que rechazan la violencia y la desigualdad de género, sin embargo, un 47,5% de mujeres restantes presentan creencias que justifican la violencia y la desigualdad de género.

## GRÁFICO N° 05

### DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C. S. SAN FRANCISCO SEGÚN FACTOR CULTURAL (ESTILO DE CRIANZA Y CREENCIAS), TACNA-2017



Fuente: Tabla N°05

**TABLA N° 06**

**DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C. S. SAN FRANCISCO, SEGÚN TIPO DE ACTITUD FRENTE A LA VIOLENCIA A LA MUJER, TACNA-2017**

<b>TIPO DE ACTITUD</b>	<b>N.º</b>	<b>%</b>
Positiva	32	40,0%
Neutral	38	47,5%
Negativa	10	12,5%
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100,0%</b>

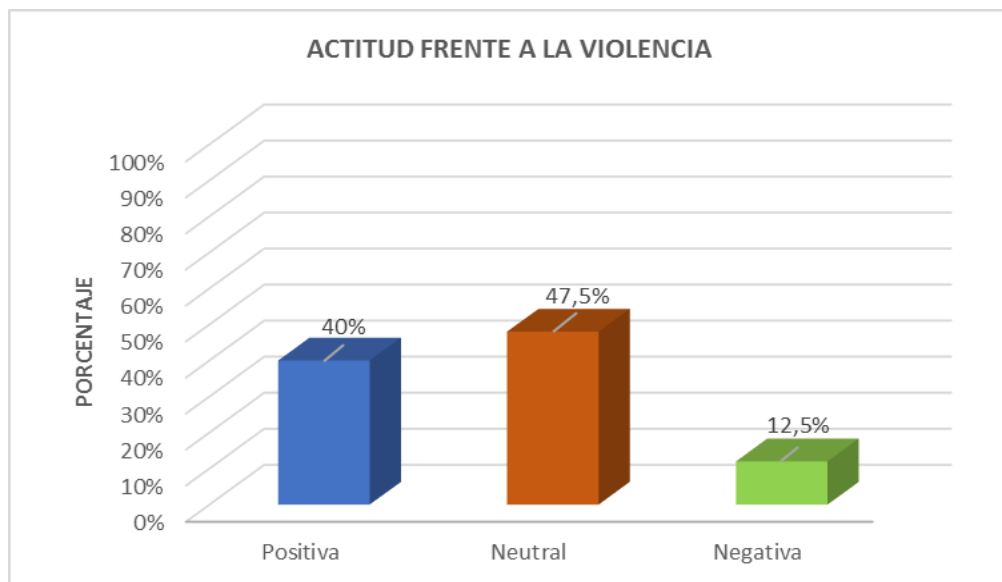
Fuente: Cuestionario aplicado a mujeres que acuden al consultorio de Enfermería del C. S. San Francisco.  
Elaborado: Bach. Incacutipa C.

**DESCRIPCIÓN:**

En la presente tabla se puede evidenciar que el 47,5% de mujeres adoptan una actitud neutral frente a la violencia, el 40% de mujeres poseen actitudes positivas y el 12,5% de mujeres restantes se caracterizan por tener actitudes negativas frente a la violencia física, psicológica y/o sexual.

## GRÁFICO N° 06

### DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C. S. SAN FRANCISCO, SEGÚN TIPO DE ACTITUD FRENTE A VIOLENCIA A LA MUJER, TACNA-2017



Fuente: Tabla N°06

**TABLA N° 07**

**DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C. S. SAN FRANCISCO,  
SEGÚN LA RELACIÓN FACTORES INDIVIDUALES (EDAD, PRESENCIA  
DE HIJOS Y GRADO DE INSTRUCCIÓN) CON LA ACTITUD  
FRENTE A LA VIOLENCIA EN LA MUJER, TACNA-2017**

	FACTORES INDIVIDUALES	ACTITUD FRENTE A LA VIOLENCIA			TOTAL	PRUEBA DE CHI-CUADRADO	
		Negativa	Neutral	Positiva			
<b>EDAD</b>	De 20 a 29 años	N°	5	16	15	X <sup>2</sup> = 0,275 P= 0,049 < 0,05 Si hay relación	
		%	6,3%	20,0%	18,8%		45,0%
	De 30 a 59 años	N°	5	22	17		44
	%	6,3%	27,5%	21,3%	55,0%		
<b>Total</b>	N°	10	38	32	80		
	%	12,5%	47,5%	40,0%	100,0%		
<b>PRESENCIA DE HIJOS</b>	Sin hijos	N°	0	10	5	X <sup>2</sup> =3,941 P= 0,139 > 0,05 No Hay relación	
		%	0,0%	12,5%	6,3%		18,8%
	Con Hijos	N°	10	28	27		65
	%	12,5%	35,0%	33,8%	81,3%		
<b>Total</b>	N°	10	38	32	80		
	%	12,5%	47,5%	40,0%	100,0%		
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	Sin instrucción	N°	0	0	2	X <sup>2</sup> = 2,384 P= 0,881 > 0,05 No hay relación	
		%	0,0%	0,0%	2,5%		2,5%
	Primaria	N°	1	7	5		13
		%	1,3%	8,8%	6,3%		16,3%
	Secundaria	N°	8	21	19		48
		%	10,0%	26,3%	23,8%		60,0%
Superior	N°	1	10	6	17		
	%	1,3%	12,5%	7,5%	21,3%		
<b>Total</b>	N°	10	38	32	80		
	%	7,5%	25,0%	18,8%	51,2%		

Fuente: Cuestionario aplicado a mujeres que acuden al consultorio de Enfermería del C. S. San Francisco.  
Elaborado: Bach. Incacutipa C.

## **DESCRIPCIÓN:**

En la tabla presente se observa la relación entre los factores individuales y la actitud frente a la violencia.

En cuanto a la actitud frente a la violencia, en categorías de edad se puede evidenciar que el 45% y el 55% de mujeres de 20 a 29 años y mujeres de 29 a 59 años respectivamente, predomina la actitud neutral frente a la violencia.  $P= 0,049 < 0,05$ .

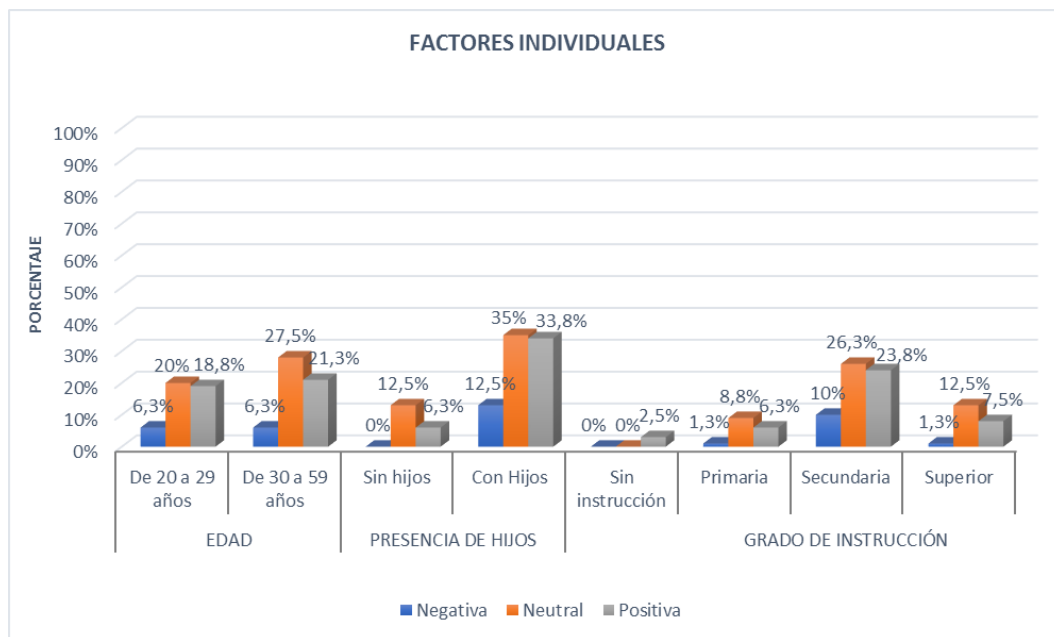
En cuanto a la presencia de hijos se observa que el 35% de mujeres con hijos y el 12,5% de mujeres sin hijos poseen una actitud neutral frente a la violencia; en cambio el 33,8% de mujeres sin hijos y el 12,5% de madres presentan actitudes positivas y negativas frente a la violencia respectivamente.  $P= 0,139 > 0,05$ .

Con respecto al grado de instrucción se puede observar que el 26,3% de mujeres que culminó la secundaria posee una actitud neutral frente a la violencia y un 2,5% de mujeres sin instrucción presentan actitudes positivas.  $P= 0,881 > 0,05$ .

Estadísticamente, se observa que solo existe relación significativa entre la edad y la actitud frente a la violencia (valor  $p < 0,05$ ). En cuanto al factor presencia de hijos y grado de instrucción, no se encontró relación significativa con la actitud frente a la violencia (valor  $p > 0,05$ ).

## GRÁFICO N° 07

### DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C. S. SAN FRANCISCO, SEGÚN LA RELACIÓN DE FACTORES INDIVIDUALES (EDAD, PRESENCIA DE HIJOS Y GRADO DE INSTRUCCIÓN) CON LA ACTITUD FRENTE A LA VIOLENCIA EN LA MUJER, TACNA-2017



Fuente: Tabla N°07

**TABLA N° 08**

**DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C. S. SAN FRANCISCO,  
SEGÚN LA RELACIÓN DE FACTORES INDIVIDUALES (ESTADO CIVIL  
Y PROCEDENCIA) CON LA ACTITUD FRENTE A LA  
VIOLENCIA EN LA MUJER, TACNA-2017**

FACTORES INDIVIDUALES		ACTITUD FRENTE A LA VIOLENCIA				PRUEBA DE CHI-CUADRADO
		Negativa	Neutral	Positiva	TOTAL	
ESTADO CIVIL	Soltera	N° 2	6	7	15	X2= 4,216 P= 0,979 > 0,05 No Hay relación
		% 2,5%	7,5%	8,8%	18,8%	
	Comprometida	N° 0	2	1	3	
		% 0,0%	2,5%	1,3%	3,8%	
	Casada	N° 3	7	5	15	
		% 3,8%	8,8%	6,3%	18,8%	
	Conviviente	N° 5	18	16	39	
		% 6,3%	22,5%	20,0%	48,8%	
	Divorciada	N° 0	1	0	1	
		% 0,0%	1,3%	0,0%	1,3%	
Separada	N° 0	2	2	4		
	% 0,0%	2,5%	2,5%	5,0%		
Viuda	N° 0	2	1	3		
	% 0,0%	2,5%	1,3%	3,8%		
<b>Total</b>	<b>N° 10</b>	<b>38</b>	<b>32</b>	<b>80</b>		
	<b>% 12,5%</b>	<b>47,5%</b>	<b>40,0%</b>	<b>100,0%</b>		
LUGAR DE PROCEDENCIA	Tacna	N° 0	17	14	31	X2= 19,485 GL= 4 P= 0,012 < 0,05 Si Hay relación
		% 0,0%	21,3%	17,5%	38,8%	
	Puno	N° 5	16	13	34	
		% 6,3%	20,0%	16,3%	42,5%	
	Arequipa	N° 2	0	2	4	
		% 2,5%	0,0%	2,5%	5,0%	
	Moquegua	N° 2	1	0	3	
		% 2,5%	1,3%	0,0%	3,8%	
	Otros	N° 1	4	3	8	
		% 1,3%	5,0%	3,8%	10,0%	
<b>Total</b>	<b>N° 10</b>	<b>38</b>	<b>32</b>	<b>80</b>		
	<b>% 12,5%</b>	<b>47,5%</b>	<b>40,0%</b>	<b>100,0%</b>		

Fuente: Cuestionario aplicado a mujeres que acuden al consultorio de Enfermería del C. S. San Francisco.  
Elaborado: Bach. Incacutipa C.

## **DESCRIPCIÓN:**

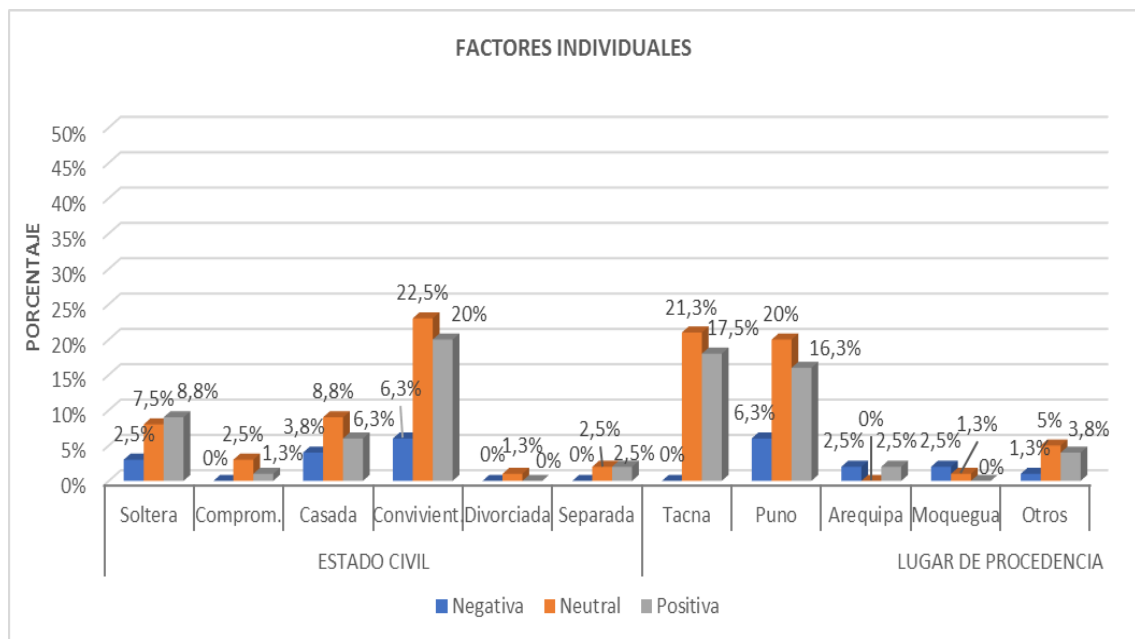
En la tabla actual se observa la relación entre la actitud y el estado civil, donde el 22,5% de mujeres son convivientes con actitudes neutrales frente a la violencia, y el 8,8% son mujeres casadas con actitudes neutrales.  $P=0,979 > 0,05$

En relación al lugar de procedencia, se observa que las mujeres adoptan una actitud neutral, en las cuales incide en mujeres de procedencia tacneña con un 21,3% y mujeres de procedencia puneña en un 20%. En cambio, el 6,3% de mujeres con actitudes negativas frente a la violencia, la mayoría provienen de la región de Puno. Y, por último, el 17,5% de mujeres que presentan actitudes positivas son de procedencia tacneña  $P=0,012 < 0,05$

Estadísticamente, se observa que, solo existe relación significativa entre el lugar de procedencia y la actitud frente a la violencia (valor  $p < 0,05$ ). En cuanto al factor estado civil no se encontró relación significativa con la actitud frente a la violencia ( $p > 0,05$ ).

## GRÁFICO N° 08

### DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C. S. SAN FRANCISCO, SEGÚN LA RELACIÓN DE FACTORES INDIVIDUALES (ESTADO CIVIL Y PROCEDENCIA) CON LA ACTITUD FRENTE A LA VIOLENCIA EN LA MUJER, TACNA-2017



Fuente: Tabla N°08

**TABLA N° 09**

**DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C. S. SAN FRANCISCO,  
SEGÚN LA RELACIÓN DE FACTORES INDIVIDUALES (OCUPACIÓN  
Y NIVEL DE INGRESO) CON LA ACTITUD FRENTE A LA  
VIOLENCIA EN LA MUJER, TACNA-2017**

FACTORES INDIVIDUALES	ACTITUD FRENTE A LA VIOLENCIA				PRUEBA DE CHI-CUADRADO		
		Negativa	Neutral	Positiva		TOTAL	
<b>OCUPACIÓN</b>	Dependiente	N°	1	7	3	11	X2= 4,279 GL= 4 P= 0,831 > 0,05  No hay relación
		%	1,3%	8,8%	3,8%	13,8%	
	Independiente	N°	3	9	13	25	
		%	3,8%	11,3%	16,3%	31,3%	
	Estudiante	N°	2	5	4	11	
		%	2,5%	6,3%	5,0%	13,8%	
	Ama de Casa	N°	4	16	12	32	
		%	5,0%	20,0%	15,0%	40,0%	
	Otros	N°	0	1	0	1	
		%	0,0%	1,3%	0,0%	1,3%	
<b>Total</b>	N°	10	38	32	80		
%	12,5%	47,5%	40,0%	100,0%			
<b>INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR</b>	Ninguno	N°	6	20	15	41	X2= 5,694 GL= 4 P= 0,682 > 0,05  No hay relación
		%	7,5%	25,0%	18,8%	51,2%	
	< S/. 500.00 Soles	N°	1	9	10	20	
		%	1,3%	11,3%	12,5%	25,0%	
	> S/. 500.00 soles	N°	3	8	4	15	
		%	3,8%	10,0%	5,0%	18,8%	
	De S/. 1001.00 a S/.1500.00 Soles	N°	0	1	2	3	
		%	0,0%	1,3%	2,5%	3,8%	
	> S/. 1500.00 soles	N°	0	0	1	1	
		%	0,0%	0,0%	1,3%	1,3%	
<b>Total</b>	N°	10	38	32	80		
%	12,5%	47,5%	40,0%	100,0%			

Fuente: Cuestionario aplicado a mujeres que acuden al consultorio de Enfermería del C. S. San Francisco.  
Elaborado: Bach. Incautipa C.

## **DESCRIPCIÓN:**

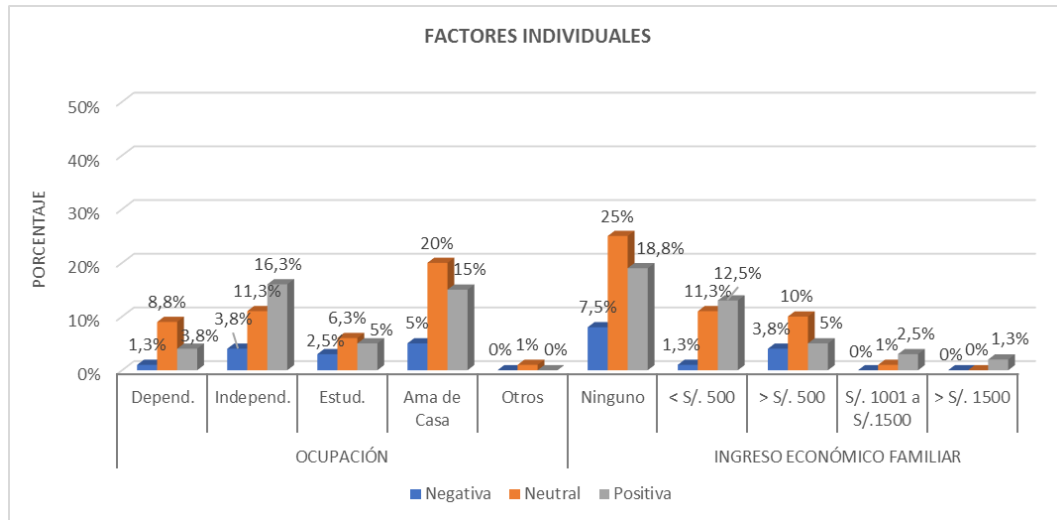
En la tabla actual, con respecto a la ocupación, se puede evidenciar que el 47,5% de mujeres predomina actitudes neutrales frente a la violencia, donde el 20% son ama de casa y el 11,3% son mujeres que cuentan con un trabajo independiente. De las mujeres que presentan actitudes negativas, el 5% son amas de casa  $P= 0,831 > 0,05$ .

En relación al ingreso económico familiar, se puede observar que el 25% de mujeres que no aportan económicamente al hogar optan una actitud neutral frente a la violencia y de las mujeres que presentan actitud negativa se puede observar que el 18,8% de mujeres no cuentan con un nivel de ingreso económico al hogar  $P= 0,682 > 0,05$ .

Estadísticamente no existe relación significativa entre la ocupación y el ingreso económico familiar con la actitud frente a la violencia, (valor  $p < 0,05$ ).

## GRÁFICO N° 09

### DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C. S. SAN FRANCISCO, SEGÚN LA RELACIÓN DE FACTORES INDIVIDUALES (OCUPACIÓN Y NIVEL DE INGRESO) CON LA ACTITUD FRENTE A LA VIOLENCIA EN LA MUJER, TACNA-2017



Fuente: Tabla N°09

**TABLA N° 10**

**DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C. S. SAN FRANCISCO,  
SEGÚN LA RELACIÓN DE FACTORES INDIVIDUALES (ANTECEDENTES  
DE VIOLENCIA Y NIVEL DE AUTOESTIMA) CON LA ACTITUD  
FRENTE A LA VIOLENCIA EN LA MUJER, TACNA-2017**

FACTORES INDIVIDUALES		ACTITUD FRENTE A LA VIOLENCIA			TOTAL	PRUEBA DE CHI-CUADRA DO
		Negativa	Neutral	Positiva		
ANTECEDENTES DE VIOLENCIA	FÍSICO	Si	N° 5 % 6,3%	27 33,8%	22 27,5%	X2= 0,72 GL= 1 P= 0.441 > 0.05 No hay relación
		No	N° 5 % 6,3%	11 13,8%	10 12,5%	
		<b>Total</b>	N° 10 % 12,5%	38 47,5%	32 40,0%	
	PSICOLÓICO	Si	N° 8 % 10,0%	25 31,3%	22 27,5%	X2= 0.744 GL= 1 P= 0.689 > 0.05 No hay relación
		No	N° 2 % 2,5%	13 16,3%	10 12,5%	
		<b>Total</b>	N° 10 % 12,5%	38 47,5%	32 40,0%	
	SEXUAL	Si	N° 3 % 3,8%	9 11,3%	10 12,5%	X2= 0.535 GL= 1 P= 0.765 > 0.05 No hay relación
		No	N° 7 % 8,8%	29 36,3%	22 27,5%	
		<b>Total</b>	N° 10 % 12,5%	38 47,5%	32 40,0%	
	NIVEL DE AUTOESTIMA	Baja	N° 4 % 5,0%	5 6,3%	8 10,0%	X2= 9,583 P= 0.048 < 0.05 Si hay relación
		Media	N° 6 % 7,5%	15 18,8%	15 18,8%	
		Alta	N° 0 % 0,0%	18 22,5%	9 11,3%	
<b>Total</b>		N° 10 % 12,5%	38 47,5%	32 40,0%	80 100,0%	

Fuente: Cuestionario aplicado a mujeres que acuden al consultorio de Enfermería del C. S. San Francisco.  
Elaborado: Bach. Incacutipa C.

## DESCRIPCIÓN:

En la tabla actual se evidencia que, en cuanto a los antecedentes de violencia, tanto física y psicológica se puede observar que de las mujeres que adoptan una actitud neutral frente a la violencia, las cuales el 33,8% y 31,3% de ellas han presentado antecedentes de violencia tanto física y psicológica respectivamente. Entre las mujeres que adoptan actitud negativa, el 6,3% presentaron violencia física y el 10% violencia psicológica.

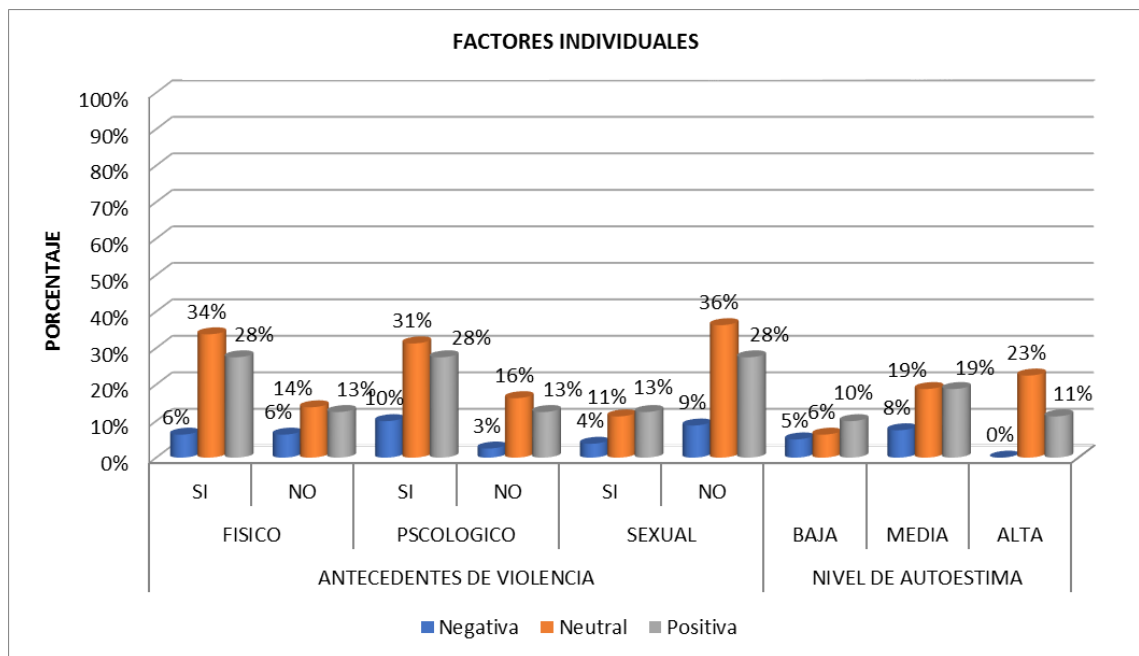
En cuanto a los antecedentes de violencia sexual, el 36,3% de mujeres que aseguran no haber presenciado ningún tipo de abuso sexual poseen una actitud neutral frente a la violencia.  $P= 0,441 > 0,05$  (Antecedentes de violencia física),  $P= 0,689 > 0,05$  (Antecedentes de violencia psicológica) y  $P= 0,765 > 0,05$  (Antecedentes de violencia sexual.)

En relación al nivel de autoestima, se evidencia que el 22,5% de mujeres que poseen una actitud neutral presentan un nivel alto de autoestima. Con respecto a las mujeres con actitud negativa, el 7,5% de mujeres presentan un nivel medio de autoestima  $P = 0,385 > 0,05$

Estadísticamente, se encontró relación significativa entre el nivel de autoestima y la actitud frente a la violencia ( $p < 0,05$ ), sin embargo, con el factor antecedentes de violencia no se halló relación con la actitud frente a la violencia ( $p > 0,05$ ).

## GRÁFICO N° 10

### DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C. S. SAN FRANCISCO, SEGÚN LA RELACIÓN DE FACTORES INDIVIDUALES (ANTECEDENTES DE VIOLENCIA Y NIVEL DE AUTOESTIMA) CON LA ACTITUD FRENTE A LA VIOLENCIA EN LA MUJER, TACNA-2017



Fuente: Tabla N°10

**TABLA N° 11**

**DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C. S. SAN FRANCISCO,  
SEGÚN LA RELACIÓN DE FACTORES SOCIALES (PARTICIPACIÓN  
ECONÓMICA Y ROLES DE LA MUJER) CON LA ACTITUD  
FRENTE A LA VIOLENCIA EN LA MUJER,  
TACNA-2017**

FACTORES SOCIALES		ACTITUD FRENTE A LA VIOLENCIA			TOTAL	PRUEBA DE CHI-CUADRADO
		Negativa	Neutral	Positiva		
<b>PARTICIPACIÓN ECONÓMICA</b>	Pareja	N°	6	14	10	30
		%	7,5%	17,5%	12,5%	37,5%
	Mujer	N°	2	7	8	17
		%	2,5%	8,8%	10,0%	21,3%
	Ambos	N°	2	16	11	29
		%	2,5%	20,0%	13,8%	36,3%
	Otras Personas	N°	0	1	3	4
%		0,0%	1,3%	3,8%	5,0%	
<b>Total</b>	N°	10	38	32	80	
	%	12,5%	47,5%	40,0%	100,0%	
<b>ROLES DE LA MUJER</b>	Productivo	N°	1	5	5	11
		%	1,3%	6,3%	6,3%	13,8%
	Reproductivo	N°	3	17	9	29
		%	3,8%	21,3%	11,3%	36,3%
	Comunitario	N°	1	6	5	12
		%	1,3%	7,5%	6,3%	15,0%
	Productivo y Reproductivo	N°	5	10	13	28
%		6,3%	12,5%	16,3%	35,0%	
<b>Total</b>	N°	10	38	32	80	
	%	12,5%	47,5%	40,0%	100,0%	

Fuente: Cuestionario aplicado a mujeres que acuden al consultorio de Enfermería del C. S. San Francisco.  
Elaborado: Bach. Incacutipa C.

## DESCRIPCIÓN:

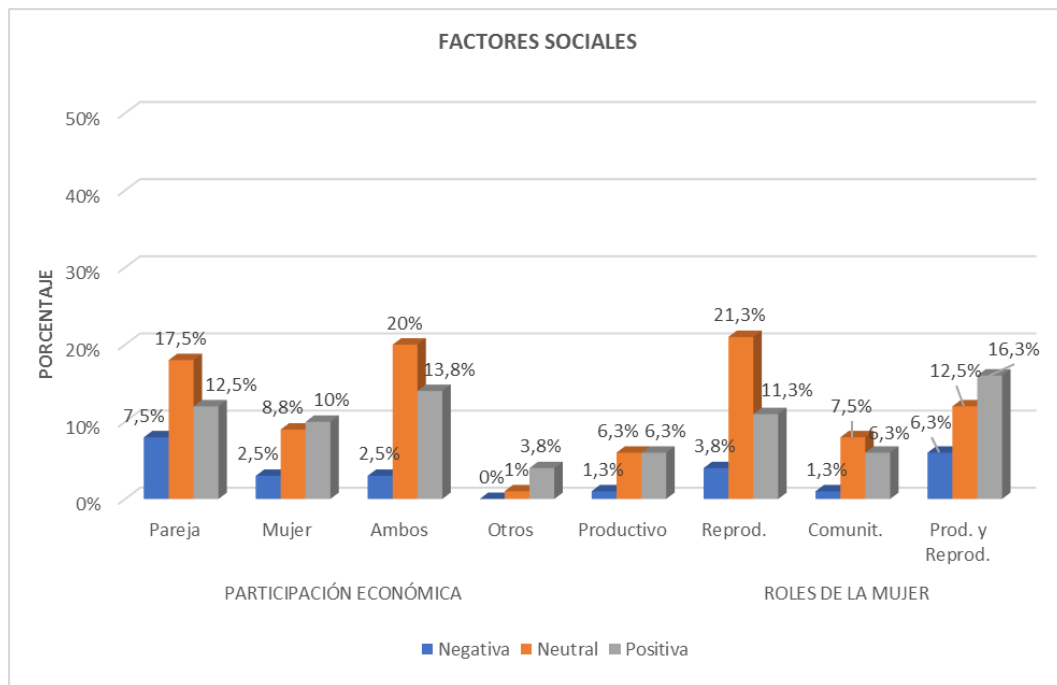
Al relacionar la participación económica en el hogar con la actitud frente a la violencia, se observa que el 20% de mujeres que participan económicamente con su pareja en los gastos del hogar, predomina una actitud neutral frente a la violencia. En cambio, de las mujeres que presentan actitud negativa, el 7,5% de mujeres no trabajan y solo la pareja aporta económicamente al hogar y por último se evidencia que las mujeres con actitudes positivas son aquellas que participan en la economía del hogar (7,5%)  $P=0,503 < 0,05$ .

En cuanto a los roles de la mujer y su relación con la actitud, se evidencia que de las mujeres que adoptan una actitud neutral frente a la violencia, el 21.3% de mujeres asumen roles reproductivos; en cambio, las mujeres que adoptan actitudes positivas frente a la violencia, el 16,3% de ellas asumen tanto el rol reproductivo como el productivo. Se puede evidenciar además que de las mujeres que presentan actitudes negativas, el 6,3% asumen roles como productivo y reproductivo  $P= 0,016 < 0,05$ .

Estadísticamente, se observa que existe relación entre las categorías rol de la mujer y la actitud frente a la violencia (valor  $p < 0,05$ ). Sin embargo, en el factor participación económica no se encontró relación con la actitud frente a la violencia (valor de  $p > 0,05$ ).

## GRÁFICO N° 11

### DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C. S. SAN FRANCISCO, SEGÚN LA RELACIÓN DE FACTORES SOCIALES (PARTICIPACIÓN ECONÓMICA Y ROLES DE LA MUJER) CON LA ACTITUD FRENTE A LA VIOLENCIA EN LA MUJER, TACNA-2017



Fuente: Tabla N°11

**TABLA N° 12**

**DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C. S. SAN FRANCISCO, SEGÚN LA RELACIÓN DE FACTORES SOCIALES CON LA ACTITUD FRENTE A LA VIOLENCIA EN LA MUJER, TACNA-2017**

	FACTORES SOCIALES	ACTITUD FRENTE A LA VIOLENCIA			TOTAL	PRUEBA DE CHI-CUADRADO			
		Negativa	Neutral	Positiva					
<b>CONSUMO DE ALCOHOL FAMILIAR</b>	Ninguno	N°	6	29	21	56	X <sup>2</sup> =5,320 P= 0,503 >0,05 No hay relación		
		%	7,5%	36,3%	26,2%	70,0%			
	Pareja	N°	3	7	7	17			
		%	3,7%	8,7%	8,8%	21,2%			
	Otros miembros	N°	1	2	4	7			
		%	1,3%	2,5%	5,0%	8,8%			
	<b>Total</b>	N°	10	38	32	80			
		%	12,5%	47,5%	40,0%	100,0%			
	<b>TIPO DE COMUNICACIÓN CON LA PAREJA</b>	Pasiva	N°	0	13	10		23	X <sup>2</sup> =8,355 P= 0,49 <0,05 Si hay relación
			%	0,0%	22,8%	17,5%		40,4%	
Asertiva		N°	4	7	11	22			
		%	7,0%	12,3%	19,3%	38,6%			
Agresiva		N°	0	7	5	12			
		%	0,0%	12,3%	8,8%	21,1%			
<b>Total</b>		N°	4	27	26	57			
		%	7,0%	47,4%	45,6%	100,0%			

Fuente: Cuestionario aplicado a mujeres que acuden al consultorio de Enfermería del C. S. San Francisco.  
Elaborado: Bach. Incacutipa C.

## **DESCRIPCIÓN:**

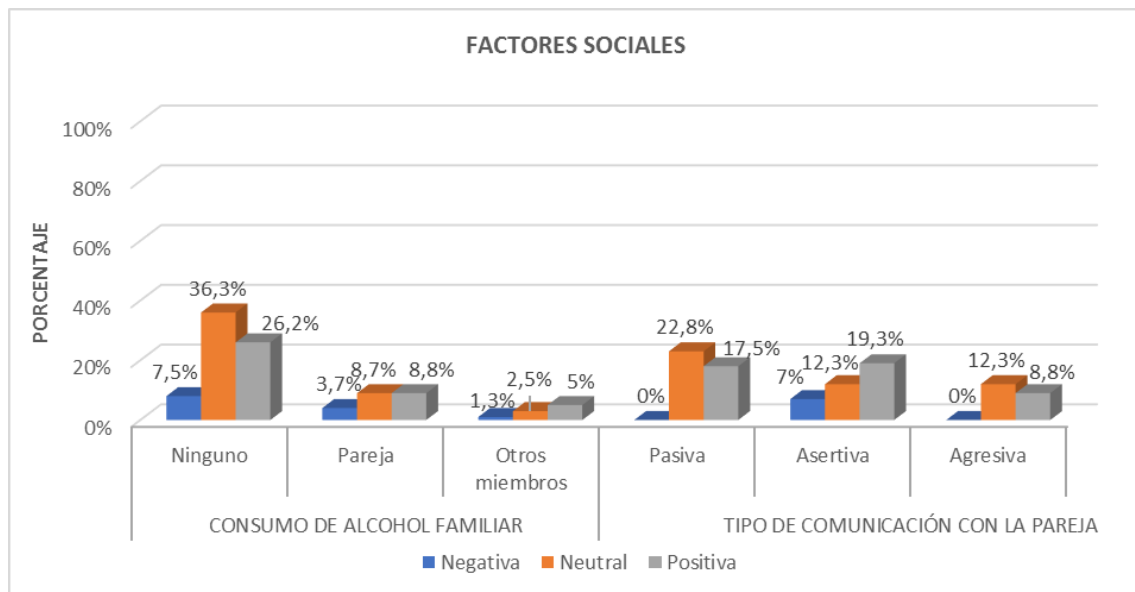
En la presente tabla se aprecia la relación de la actitud frente a la violencia con el consumo de alcohol familiar, donde se puede evidenciar que el 36,3% de mujeres que adoptan actitudes neutrales frente a la violencia, refieren que ningún miembro de su hogar consume alcohol con frecuencia. Sin embargo, de las mujeres que adoptan actitudes negativas frente a la violencia, el 7,5% de mujeres aseguran no presentar ningún familiar que consume alcohol en su hogar. De las que presentan actitudes positivas frente a la violencia, el 26,2% de mujeres aseguran que ningún miembro de su familia presenta consumo excesivo de alcohol.  $P= 0,503 > 0,05$

En relación al tipo de comunicación que maneja la mujer con su pareja se puede encontrar que de las mujeres que adoptan actitudes positivas, el 22,8% manejan una comunicación pasiva con sus parejas. Sin embargo, las mujeres que adoptan actitudes positivas, el 19,3% manejan un tipo comunicación asertiva, y de las mujeres con actitudes negativas, el 7% de ellas manejan una comunicación asertiva sus parejas.  $P= 0,49 > 0,05$

Estadísticamente, se observa que existe relación entre el tipo de comunicación con la pareja y la actitud frente a la violencia (valor  $p < 0,05$ ). Sin embargo, con el factor consumo de alcohol familiar no se encontró relación con la actitud frente a la violencia. (Valor  $p > 0,05$ .)

## GRÁFICO N° 12

### DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C. S. SAN FRANCISCO, SEGÚN LA RELACIÓN DE FACTORES SOCIALES CON LA ACTITUD FRENTE A LA VIOLENCIA EN LA MUJER, TACNA-2017



Fuente: Tabla N°12

**TABLA N° 13**

**DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C. S. SAN FRANCISCO,  
SEGÚN LA RELACIÓN DE FACTORES CULTURALES CON LA  
ACTITUD FRENTE A LA VIOLENCIA EN  
LA MUJER, TACNA-2017**

	FACTORES CULTURALES	ACTITUD FRENTE A LA VIOLENCIA			TOTAL	PRUEBA DE CHI-CUADRADO
		Negativa	Neutral	Positiva		
<b>ESTILO DE CRIANZA</b>	Autoritaria	N° 3 % 3,8%	15 18,8%	14 17,5%	32 40,0%	X <sup>2</sup> = 5,083 P= 0,041 < 0,05  Si hay relación
	Democrática	N° 5 % 6,3%	9 11,3%	6 7,5%	20 25,0%	
	Permisiva	N° 1 % 1,3%	4 5,0%	2 2,5%	7 8,8%	
	Indiferente	N° 1 % 1,3%	10 12,5%	10 12,5%	21 26,3%	
	<b>Total</b>	N° 10 % 12,5%	38 47,5%	32 40,0%	80 100,0%	
	<b>CREENCIAS</b>	Justifican la violencia y la desigualdad de género.	N° 8 % 10,0%	23 28,7%	11 13,8%	
	Tolerantes a la desigualdad de género y rechazo a la violencia.	N° 2 % 2,5%	15 18,8%	21 26,3%	38 47,5%	
<b>Total</b>		N° 10 % 12,5%	38 47,5%	32 40,0%	80 100,0%	

Fuente: Cuestionario aplicado a mujeres que acuden al consultorio de Enfermería del C. S. San Francisco.  
Elaborado: Bach. Incacutipa C.

## DESCRIPCIÓN:

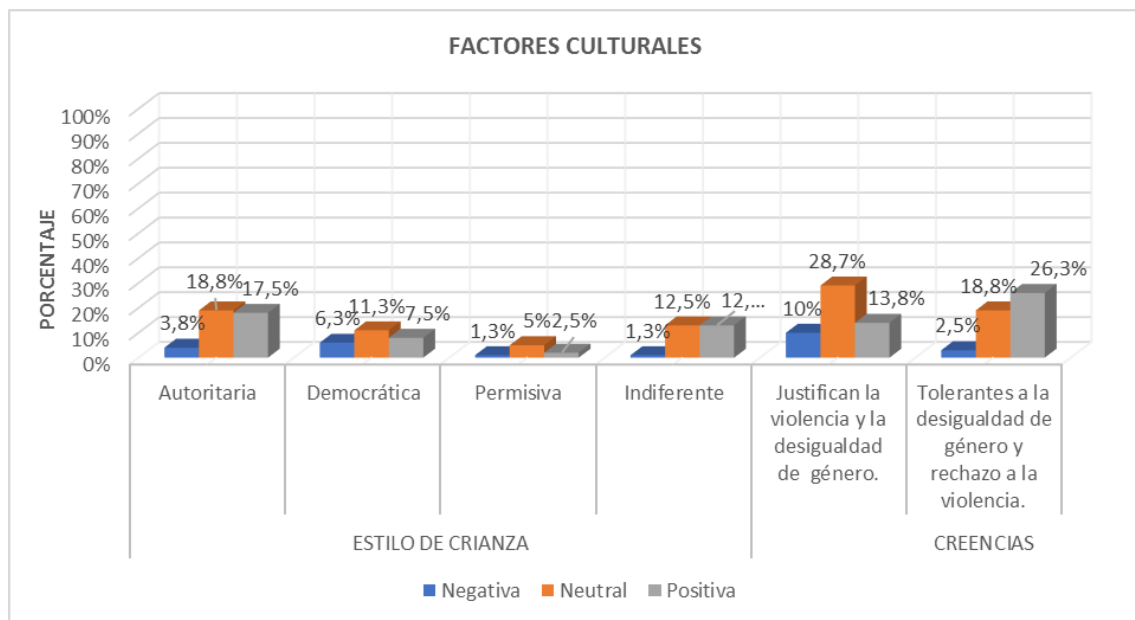
En la presente tabla se presenta la relación entre el estilo de crianza de los padres en la infancia y la actitud frente a la violencia, donde se puede observar que de las mujeres que adoptan actitudes neutrales, el 18,8% de mujeres predominó con haber tenido una relación autoritaria con sus padres durante su infancia, mientras que, de las mujeres con actitudes negativas, el 6,3% de ellas han presentado un estilo de crianza democrático en su infancia.  $P=0,041 > 0,05$

Con respecto a la relación de creencias y la actitud frente a la violencia, se puede evidenciar que del 47,5% de mujeres que poseen actitud neutral frente a la violencia, el 28,7% de mujeres se caracteriza por tener creencias que justifican la violencia y la desigualdad de género. En cambio, del 40,0% de mujeres que adoptan actitud positiva frente a la violencia, el 26,3% de mujeres poseen creencias tolerantes a la desigualdad de género y rechazo a la violencia y finalmente, del 12,5% de mujeres que presentan actitudes negativas frente a la violencia, el 10% de mujeres se caracterizan por tener creencias que son tolerantes a la igualdad de género y rechazo a la violencia.

Estadísticamente, se observa que existe relación significativa entre el estilo de crianza y las creencias como factores culturales con la actitud de la mujer frente a la violencia. (valor  $p < a 0,05$ ).

### GRÁFICO N° 13

#### DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C. S. SAN FRANCISCO, SEGÚN LA RELACIÓN DE FACTORES CULTURALES CON LA ACTITUD FRENTE A LA VIOLENCIA EN LA MUJER, TACNA-2017



Fuente: Tabla N°13

## 4.2. Discusión de resultados

En las tablas N° 1, 2 y 3 se observa a los factores individuales de las mujeres encuestadas, la cual responden al primer objetivo específico de la investigación.

Se demuestra que gran parte de las mujeres se encuentra en la etapa de vida adulta (55%); la mayoría de mujeres son madres (81,3%); tienen como grado de instrucción secundaria (60%); el estado civil que predomina es la de conviviente (48,8%); también se señala que gran parte de mujeres son de procedencia puneña (42,5%); la ocupación en la que más se desempeñan es el ser ama de casa (40%); así también gran porcentaje de mujeres refieren no aportar ningún tipo de ingreso económico (51,2%).

Estos datos son similares a los resultados encontrados en la investigación realizada por Condori M. y Guerrero R.<sup>(13)</sup>, en su tesis titulada Factores individuales, sociales y culturales que influyen en la violencia basada en género en mujeres de 20 a 64 años de edad en el Centro de Salud Ganímedes San Juan de Lurigancho, Lima 2010, en la que concluyó que predominaba en la población de mujeres encuestadas, la edad promedio de 38 años; la mayoría son migrantes que proceden de los departamentos de Huánuco, Huancayo, Andahuaylas, Puno, Cajamarca, Piura y Arequipa; gran parte de mujeres posee primaria completa en cuanto a grado de instrucción; la mayoría cuenta con el estado civil de conviviente y como ocupación se desempeñan como comerciante.

Otro estudio realizado por Barja J. <sup>(15)</sup> titulado Factores que influyen en la violencia basada en género en mujeres de 20 a 40 años atendidas en el consultorio externo de ginecología del Hospital Sergio Bernales – Comas, noviembre diciembre 2015, en relación a la edad, número de hijos, estado civil y grado de instrucción; son coincidentes mas no en la procedencia; la mayoría se encontraba en un rango de 30 a 39 años (49,30 %); respecto al número de hijos, 2 a 5 representó una cantidad considerable (82,62%); el estado civil predominante fue de conviviente (67,61%); el grado de instrucción fue la secundaria completa e incompleta (62,67%) y la procedencia de las encuestadas en su mayoría fue la costa (51,41%).

Por lo expuesto se puede evidenciar en la jurisdicción del C.S. San Francisco, los factores individuales de las mujeres, en mayor porcentaje proceden de Puno, pertenecen a la etapa adulta, tienen estudios en secundaria completa, son amas de casa que conviven con su pareja y sus hijos.

Según Estrada H. <sup>(25)</sup>, en su Informe temático Estadísticas sobre violencia familiar y sexual, violencia contra la mujer y feminicidio en el Perú, Lima, 2015; revela que según la edad de la víctima de violencia son las mujeres que se encuentran entre los 18 y 44 años de edad; sin embargo, la edad adulta en base a su experiencia hace que mejore las conductas y este más prevenida frente a un episodio de violencia.

Con respecto a la presencia de hijos, la ocupación y el ingreso económico; la mayoría afirma ser madre de familia, dedicarse solo al

cuidado de los hijos y el hogar; además refieren no aportar ningún tipo de ingreso económico; por ende, podría causar mayor vulnerabilidad en la mujer debido a la carga y responsabilidad en la crianza de los hijos; además por diferentes cuestiones culturales condensan las tareas hogareñas y mantienen una mayor dependencia, tanto económica como cultural, frente a sus parejas.

En cuanto al estado civil, la mayoría de mujeres son convivientes. Según el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables <sup>(28)</sup>, informó que, hasta agosto del 2017, el 59% de los feminicidios registrados, las víctimas eran convivientes de sus asesinos y el 33% estaban casadas. Con estos resultados se podría decir que las mujeres en estudio podrían experimentar situaciones de violencia. Además, la convivencia refleja en muchos casos la inseguridad de contraer matrimonio, no se sienten preparadas o simplemente se adaptaron a la costumbre y no lo ven prioritario.

El nivel de estudio de la mujer, es una variable que nos permite distinguir diferencias importantes entre mujeres agredidas y no agredidas. Además, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)<sup>(7)</sup>, los hombres tienen mayor grado de educación que las mujeres, sin exceder el nivel secundario; este dato concuerda en parte con los resultados encontrados, ya que se ha encontrado que las mujeres de estudio no sobrepasan el nivel secundario.

Con respecto al lugar de procedencia, la mayoría de mujeres provienen de la región Puno; donde actualmente el principal problema es el machismo esto podría ser un factor muy influyente en la conducta debido a las creencias y costumbres de dicha región. Algunas mujeres migrantes de Puno trasladan creencias erradas como el de considerar al varón como la máxima autoridad y como el único en tomar decisiones. Por ello cabe la necesidad de sensibilizar constantemente a varones como mujeres, enfatizando la equidad de género.

En cuanto a los antecedentes de violencia, la gran mayoría de mujeres presentaron episodios de violencia física y psicológica (67,5% y 68,8% respectivamente) y el menor porcentaje de mujeres tuvo antecedentes de violencia sexual (27,5%); las cuales han sido experimentados en la niñez y adolescencia según las tablas N° 14,15 y 16. Los resultados de Condori M. y Guerrero R. <sup>(13)</sup>, se asemejan en parte; donde la mayoría de las entrevistadas presentaron violencia física y psicológica en la infancia el cual se expresó en golpes e insultos de denigración personal, gritos y discusiones familiares.

Sin embargo, los resultados de la presente investigación difieren con Mascaró P, García S y Munares O. <sup>(55)</sup>, en su estudio Violencia basada en género en zonas urbanas y urbano-marginales de Lima y Callao, 2007 – 2010, donde obtuvieron como resultados que la violencia física se presentó en un 46%, la violencia psicológica en un 24%, la violencia económica en un 42% y la violencia sexual en un 41%. Esta diferencia puede ser debido a las características socios

demográficas presentes en las poblaciones estudiadas de cada investigación.

Según Bardales O. <sup>(53)</sup>, en su estudio titulado Violencia familiar y sexual: Una aproximación desde la experiencia de mujeres víctimas. Lima 2003; señala que la violencia vivida durante las primeras etapas de vida en la niñez, se reproduce en las relaciones actuales de la víctima, la violencia se ha dado en todo tipo de familias.

Los resultados nos muestran que la mayoría de mujeres en la niñez y adolescencia, tuvieron episodios de violencia psicológica, esto torna a la mujer a ser una persona insegura, con baja autoestima, con ausencia de sentido crítico sobre la violencia y dificultades de establecer relaciones positivas. Esas consecuencias repercuten en la decisión que la mujer hará de su futura pareja, bien como en su reacción frente a la violencia.

Otro resultado relevante en los factores individuales es el nivel de autoestima. Se encontró que gran porcentaje de mujeres presentaron un nivel medio de autoestima (45%); seguido de mujeres con niveles altos de autoestima (33,8%) y con bajo porcentaje están las mujeres con baja autoestima (21.3 %). Dichos resultados coinciden con la investigación de Chipana R., Coaquira L., <sup>(50)</sup> titulada Violencia de género asociado con el nivel de autoestima en mujeres asistentes al Puesto de Salud Los Choferes, Puno, Perú 2015; donde revela que el nivel de autoestima en mujeres del Centro de Salud Los Choferes fue

en el 53.8% autoestima media, el 27% tuvieron autoestima alta, y el 19.2% tuvieron autoestima baja.

Sin embargo, se contrasta los resultados con el estudio de Castillo E., Bernardo J., Medina M., <sup>(54)</sup> titulado Violencia de género y autoestima de mujeres del centro poblado Huanja - Huaraz, 2017, ya que se evidenció que el 52,8 % de las mujeres presentaron autoestima baja; mientras que para la autoestima media y baja correspondieron 43,6 % y 3,6 % respectivamente.

De los resultados encontrados, se puede alegar que una mujer que posee autoestima media, supone cierta inestabilidad en la percepción de una misma. Si bien en algunos momentos la mujer con autoestima media se siente capaz y valiosa, esa percepción puede cambiar al lado opuesto, a sentirse totalmente improductiva debido a factores variados, pero especialmente a la opinión de los demás. Uno de los mayores riesgos es que puede convertirse en autoestima baja si no se realiza un esfuerzo consciente. y, por lo tanto, esto hará que le sea mucho más difícil tomar decisiones y actuar, poniéndola en desventaja con respecto a su pareja, situación en el cual se ejerce la violencia. Una persona que presente este tipo de visión de sí misma deberá trabajar en sus creencias, actitudes y acciones para conseguir mantenerse en el rango de una autoestima sana y estable.

En la tabla N° 4, relacionado con los factores sociales de las mujeres, responden al segundo objetivo específico de la investigación.

Dentro del análisis, se evidencian que gran parte de las mujeres no participan económicamente en los gastos del hogar (37,5%), la mayoría de mujeres desempeñan el rol reproductivo (36,3%), debido a que se ocupan del cuidado de los hijos, a ser madres esposas, perteneciendo al ámbito privado no remunerado. Con respecto al consumo de alcohol en la pareja, según los resultados de nuestro estudio, la mayoría de mujeres refieren no presenciar en su entorno familiar consumo excesivo de alcohol (70%), sin embargo, existe una cantidad de mujeres que aseguran que su pareja si lo padecen (21,2%).

Comparando con los antecedentes de estudio, se puede deducir que los resultados en cuanto a la participación económica, el rol de género y el consumo de alcohol de la pareja, coinciden con la investigación de Díaz S., Arrieta K. y González F. <sup>(56)</sup>, titulado Violencia intrafamiliar y factores de riesgo en mujeres afrodescendientes de la ciudad de Cartagena, 2015; ya que menciona que las mujeres no participan económicamente en el hogar (60%) por lo que son amas de casa, así mismo señalan que las parejas de las mujeres encuestadas no presentan consumo frecuente de alcohol (80,6%).

En cambio, los resultados se difiere con la investigación de Villanueva V. y Molina M.<sup>(16)</sup> en su estudio: Factores socioculturales y económicos que condicionan a la mujer en el Centro de Salud del distrito Caracoto – Puno 2016, donde alude que la ocupación de las mujeres víctimas de violencia, que predomina es agricultura y ganadería en un 38.9% seguido el 37.9% quehaceres del hogar y el 53.7 % de las mujeres víctimas de violencia refieren que sus parejas

consumen siempre bebidas alcohólicas, motivo por el cual se presentó la violencia física y psicológica.

Del grupo de mujeres que son dependientes económicamente de la pareja; son más vulnerables a ser víctima de violencia conyugal, debido a que son amas de casa, dedicadas al cuidado de los hijos, por consiguiente, están limitadas en la autonomía y libertad en relación a la disposición de bienes materiales; esto a su vez, genera en el hogar un ambiente rutinario, tenso, cargado de estrés acumulativo, que predispone a la pareja situaciones de conflictos.

Con respecto al rol de género, la mayoría de mujeres, desempeña el rol reproductivo, es decir se ocupan del cuidado de los hijos, son amas de casa, perteneciendo al ámbito privado no remunerado; esto podría fundamentarse por la creencia de que las mujeres son las responsables del sostén del hogar, las labores domésticas, y la crianza de los hijos, esta situación crea en ellas una sobrecarga de funciones, sumada a la concepción psicológica errada que ella tiene de rol del hombre como jefe del hogar, crea en ella un ambiente de tensión, estrés y disconformidad que la empuja a ir en contra de los ideales de su pareja desencadenándose así la violencia.

En cuanto al consumo de alcohol en la pareja, según los resultados de nuestro estudio, la pareja no es dependiente del alcohol, sino que lo consumen ocasionalmente; pero cabe resaltar que el alcohol es un factor de riesgo, ya que disminuye el umbral de inhibición, incrementando así el agravamiento de la violencia en una persona

violenta. Según el estudio de Ochoa S. <sup>(2)</sup>, titulado Factores asociados a la presencia de violencia hacia la mujer Centro de Investigación y Desarrollo del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), 2004; se comprueba que existe asociación directa entre la mayor frecuencia en el consumo de alcohol y el alto nivel de violencia tanto física como psicológica.

Un resultado relevante y a su vez preocupante es el tipo de comunicación que tiene la mujer con su pareja sentimental. Se ha encontrado que el mayor porcentaje de mujeres aplican un tipo de comunicación pasiva con su pareja (40,4%). Según Barco B. <sup>(37)</sup>, en su estudio Estilos de comunicación y violencia íntima en las relaciones de pareja heterosexuales y homosexuales, concluye que las personas con una mayor comunicación sumisa eran en mayor medida víctimas de agresiones psicológicas, físicas leves y graves, y sexuales.

El estudio realizado por Rodríguez F. y Córdova L. <sup>(57)</sup>, titulado Violencia en la pareja: manifestaciones concretas y factores asociados, 2009; se asemeja con los resultados de la presente investigación, ya que señala que el 68,88% de mujeres mantiene una comunicación frecuente con sus parejas; de ese porcentaje; el 46,66% de mujeres señala que discuten una vez en la semana con su pareja; en cuanto a las causas de las peleas en la pareja, los entrevistados señalaron 4 factores fundamentales en orden de importancia; conducta indebida (por parte del hombre) 36,66%; falta de dinero 16,66%; celos 11,66% y finalmente cuestiones domésticas en general 10%; las otras opciones

denominadas como “reclamos y comentarios” y “múltiples cosas” obtuvieron cada uno 5%.

Según los resultados encontrados, la comunicación pasiva conlleva a las mujeres del estudio a ser vulnerables y tolerantes a la violencia, como consecuencia de varios factores como la baja autoestima, el estilo de crianza, las creencias, etc. En contextos de violencia intrafamiliar la existencia de discusiones con la pareja puede conducir las a situaciones reales de violencia física sin dejar de decir que también la violencia verbal puede ser muy destructiva.

En la tabla N° 5, relacionado a los factores culturales de las mujeres, responden al tercer objetivo específico de la investigación.

Se puede destacar que la mayoría de mujeres fueron educadas mediante un estilo de crianza de tipo autoritario (40%) refiriendo que sus padres les dieron gran importancia a las normas, el control y la exigencia y en cuanto a las creencias la gran parte de mujeres adoptan creencias que justifican la violencia y la desigualdad de género (52,5%).

Existe cierta similitud en los resultados encontrados con respecto al tipo de crianza y las creencias con la investigación de Condori M. y Guerrero R.<sup>(13)</sup>., quienes realizaron un estudio cualitativo titulado: “Factores individuales, sociales y culturales que influyen en la violencia basada en género en mujeres de 20 a 64 años de edad en el Centro de Salud Ganímedes San Juan de Lurigancho”, en el año 2010,

encontramos que las entrevistadas expresan que los padres las han educado en los aspectos del hogar, la unidad familiar y el rol laboral. En los testimonios de las entrevistas se refleja que la mayoría de las mujeres víctimas de violencia opinan que esta situación se da porque la pareja ha tenido una infancia triste o ha vivido en un ambiente de violencia. Mientras que en tres entrevistas la violencia es justificada por razones de infidelidad, económico e influencia de otras personas (suegra, amigos) en la relación.

Se puede respaldar además los resultados encontrados con Carrasco J. <sup>(38)</sup>, en su libro; Prevención de la violencia y lucha contra la exclusión desde la adolescencia, 2004; capítulo 2: La evaluación de las actitudes hacia la violencia y la diversidad, donde señala que el factor 2; Creencias sexistas y justificación de la violencia doméstica; predomina más a diferencia del factor 4; Acuerdo con creencias tolerantes y de rechazo de la violencia; debido a la inferior capacidad de los adolescentes para detectar el sexismo y comprender la influencia que la y el contexto tienen en las actuales diferencias sociales ; la tendencia a percibir la realidad social de forma absolutista y dicotómica, que provoca una fuerte hostilidad hacia colectivos que se consideran inferiores, especialmente cuando al mismo tiempo se perciben como receptores de protección social.

Las mujeres de la presente investigación poseen creencias que justifican la violencia y la desigualdad de género, la mayoría de ellas creen que; el hombre es la cabeza de la familia; la familia es privado; las bofetadas son a veces necesarias; cuando se casan es para lo

bueno y lo malo; los niños siempre necesitan estar con sus padres pase lo que pase; en las decisiones familiares es bueno que el marido tenga la última palabra, etc. ; estas creencias son erróneas y perjudiciales para la mujer misma, en relación a las concepciones que tienen sobre el amor, la pareja y la familia, por ello impide que reconozcan sus derechos, invisibilizando y naturalizando así la violencia. La naturalización que se realiza de la violencia hace que se la vivencie como inmodificable e incuestionable, cuando en realidad es producto de una cultura y una sociedad, y por tanto posible de ser transformada.

En cuanto a la crianza, las mujeres manifiestan que, en su niñez, sus padres eran muy controladores y estrictos, con poca comunicación, comprensión y afecto; se puede deducir con esto, una posible influencia en el desarrollo de su personalidad, el autoestima y su cultura en sí, justificando el tradicionalismo cultural los patrones de dominación, predominando en algunos el ejercicio de la violencia; podría decirse que la mujer tiene cierta cuota de responsabilidad frente a esta situación, bien por su rol de socializadora, mediadora, o por su función de reproductora social de valores y normas que sustentan esta forma de organización basada en la división del trabajo para hombres y mujeres, más fuertes o arraigados en algunas zonas del país.

En la tabla N° 6 se observa la actitud de la mujer frente a la violencia, la cual responden al cuarto objetivo específico de la investigación.

Se evidenció que gran parte de mujeres de 20 a 59 años de edad que acudieron al consultorio de enfermería del C.S. San Francisco tienen una actitud neutral frente a la violencia (47,2%), esto indica que no se encuentran preparadas íntegramente o son indiferentes al momento de prevenir y/o afrontar cualquier episodio de violencia, la cual es coincidente con el estudio de Espinoza A.,<sup>(45)</sup> titulada Dependencia emocional y actitudes frente a la violencia conyugal en mujeres violentadas del distrito de Pallanchacra en el departamento de Cerro de Pasco, 2015; se puede observar que hay mayor incidencia de actitudes neutras y favorables hacia la violencia conyugal, donde el 55,3 % posee actitudes neutras y el 43,0 %, tiene actitudes altas. Este resultado se asimila a los datos evidenciados en nuestra investigación.

El estudio realizado por Melgar Y. <sup>(58)</sup>, titulado Actitudes hacia la violencia de género y habilidades sociales en adolescentes de instituciones educativas de Lima norte; son disímiles con los resultados de la presente investigación; ya que señala que, el 52.3% de las mujeres presentan una actitud positiva hacia la violencia de género, el 26.6% presentan una actitud negativa, mientras que el 21.1% se muestra indiferente con respecto a esta variable; por lo que estos resultados son disímiles con los resultados de la presente investigación por presentar una actitud más favorable frente a la violencia de género.

Según los resultados, la actitud frente a la violencia es neutral, es decir las mujeres se muestran indiferentes y/o con insuficiente información en relación a la respuesta frente a la violencia; creando

tendencia a convertirse en una actitud negativa si no se concientiza realmente a la mujer. En gran parte, estos resultados es consecuencia de factores externos como internos, las cuales repercuten en la actitud, por lo tanto, una actitud es cambiante y dependerá mucho de las características individuales de la mujer y el entorno sociocultural en el que se desenvuelve. La respuesta de la mujer luego de una agresión es crucial para ella misma y la de sus seres queridos; en la presente investigación, la mayoría de mujeres refieren que sí buscarían ayuda luego de una agresión de sus parejas (ítem 7, 13 y 15 del Anexo 17), sin embargo, la gran parte de ellas desconocen las instituciones a las cuales acudirían.

En las tablas N° 7, 8, 9 y 10 se evidencia estadísticamente que sí existe relación entre los factores individuales como edad, lugar de procedencia y nivel de autoestima con la actitud de la mujer frente a la violencia. En cuanto a los demás factores individuales como presencia de hijos, grado de instrucción, estado civil, ocupación, ingreso económico y antecedentes de violencia, no se encontró relación estadística con la actitud frente en la violencia; sin embargo, hoy en día son factores influyentes que condiciona a la mujer, una actitud de temor hacia la pareja y de dependencia. ( $p=0,000 < 0,05$ ).

Estos resultados se puede explicar de la siguiente manera: primero en cuanto a la edad, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática <sup>(7)</sup> y el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables <sup>(9)</sup>, las mujeres víctimas de violencia con menos incidencia son aquellas

que pertenecen a la etapa adulta, y esto puede deberse a la madurez, seguridad e independencia que generalmente las caracterizan.

Los resultados de la relación de lugar de procedencia y la actitud frente a la violencia, podría diferirse con la información reportada por el Centro Emergencia Mujer (CEM) Tacna<sup>(9)</sup>, donde mensualmente en la institución se reportan 45 casos de violencia contra la mujer y con los datos proporcionados con el INEI<sup>(7)</sup>, donde reportan que 45% de mujeres de Puno fueron víctimas de violencia familiar o sexual, cifra que está por encima del índice que se registra a nivel nacional. Las estadísticas de ambas regiones estarían debiéndose a la respuesta negativa que posee la mujer frente a la violencia, influenciado posiblemente por el factor cultural.

Los resultados nos muestran que en categorías de edad predomina la etapa adulta, donde la mayoría adoptan actitudes neutrales y positivas (27,5% y 21,3% respectivamente). Es evidente la relación de la edad con la actitud frente a la violencia, puesto que, en primer lugar; se ha comprobado que en la etapa adulta de la mujer es muy poco frecuente la incidencia de violencia; por ello suelen manejar una actitud neutral; es decir, no le dan la importancia debida, desconociendo además las leyes que protegen sus derechos y el protocolo a seguir luego de un episodio de violencia; sin embargo hay mujeres que si poseen una actitud de respuesta positiva ya que, a medida a que aumenta la edad de la mujer, tiende a aumentar también su conocimiento, ya que se informan, se orientan, reafirman y obtienen conocimientos nuevos en base a su experiencia que hace que

modifique incluso comportamientos socioculturales, al mismo tiempo que desempeñan papeles y responsabilidades.

En relación al lugar de procedencia y la actitud frente a la violencia en la mujer, se observa que del total (47,5%) la mayoría de mujeres adoptan una actitud neutral, en las cuales incide mayormente en mujeres de procedencia tacneña (21,3%) y mujeres de procedencia puneña (20%). Con respecto al lugar de procedencia, la mayoría provienen de Puno; donde se ha comprobado que los principales problemas de dicha región es el machismo y el consumo de bebidas alcohólicas; por ende, la mayoría de hombres y mujeres migrantes a Tacna trasladan sus creencias y costumbres basadas en la inequidad de género, justificando y naturalizando en muchos casos la violencia. Por ello cabe la necesidad de sensibilizar constantemente a varones como mujeres, enfatizando la equidad de género y las medidas de prevención y respuesta.

En cuanto a los resultados del nivel de autoestima y su relación con la actitud; Según Ochoa S. <sup>(2)</sup> en su investigación titulada Factores asociados a la presencia de violencia hacia la mujer. Centro de investigaciones y desarrollo, Lima 2002; la mayoría de las mujeres tiene una subvaloración del concepto que tienen hacia su misma persona, ligado a la falta de afecto recibido en la niñez que condicionan en ella como una característica de su personalidad ser introvertidas, retraídas, temerosos rasgos que las hace presa del agresor; por tanto, se puede decir que esa información no se aplica en el presente estudio.

En cuanto a los resultados del nivel de autoestima y su relación con la actitud se evidencia que la mayoría de mujeres presentan autoestima media y a la vez una actitud neutral (18,8%). Esta relación es correlativa ya que ambas variables se encuentran en un punto de equilibrio, es decir los resultados no son negativos ni positivos, sin embargo, están en riesgo de un desbalance con tendencia a decaer, ya que la actitud es cambiante y la autoestima es vulnerable cuando existen malos tratos.

En las tablas N°11 y 12 se observa que sí existe relación estadística entre los factores sociales como roles de género y tipo de comunicación; y la actitud frente a la violencia. En cuanto a los roles de la mujer y su relación con la actitud, se evidencia que de las mujeres que adoptan una actitud neutral frente a la violencia, el 21.3% de mujeres asumen roles reproductivos. En relación al tipo de comunicación que maneja la mujer con su pareja se puede encontrar que de las mujeres que adoptan actitudes positivas, el 22,8% manejan una comunicación pasiva con sus parejas. Estadísticamente, no existe relación entre en el factor participación económica y consumo de alcohol de la pareja con la actitud frente a la violencia ( $p=0,000 < 0,05$ ).

Esto se confirma con el estudio cualitativo de Vargas R. y Walde K.<sup>(19)</sup>, titulada Factores socioculturales que influyen en la violencia intrafamiliar a partir de la diferencia de género en el distrito Huancayo 2015; en la actualidad, donde revela que las mujeres, mediante los testimonios evidencian, que sus responsabilidades están asociadas a las tareas domésticas; si ellas no cumplen las actividades de la casa

desde la perspectiva del varón, son víctimas de violencia intrafamiliar; es por ello, que varias versiones de las informantes se relacionan con asuntos relacionados a ello. Muchas de ellas manifiestan que se encargan de tareas relacionadas con la crianza de los hijos, como preocuparse por su bienestar y atenderlos.

El Informe de estudio <sup>(27)</sup> titulado Familia, Roles, Género y violencia de género. Lima, Perú 2014; se observa que una tercera parte de las mujeres peruanas piensa que hacen lo que les corresponde, pero más del 60% señala que hace algo o mucho más de lo que les corresponde. En el caso de los hombres, el 45,5% señala que hace lo que le corresponde, solo la tercera parte señala que su participación es menor a la que le correspondería. Esta percepción, pese a las horas de dedicación menores que las de las mujeres registradas en la encuesta, podría sustentarse en la creencia de que el aporte del hombre al hogar está en las actividades remuneradas que realiza fuera de éste, o que su aporte sería complementario al de la mujer, quien sería la principal responsable de estas actividades.

De igual manera, Herrera P <sup>(35)</sup>., en su publicación titulada Rol de género y funcionamiento familiar, 2012; considera que el contexto social ejerce una fuerte influencia para que la mujer esté relegada en el ámbito doméstico, es así que los varones también creen que la mujer debe servir sólo para eso. Menciona además que, la comunicación para que sea efectiva y favorable a la salud familiar debe darse de forma clara, coherente y afectiva; sin embargo, cualquier alteración de los procesos de interrelación familiar la afecta y da lugar a dobles

mensajes, mensajes indirectos y comunicaciones incongruentes que tienen como principal causa dilemas no resueltos y que se pueden poner de manifiesto.

Al establecer relación entre el rol de género y la actitud frente a la violencia, se observa que la mayoría de mujeres con rol reproductivo presenta una actitud neutral frente a la violencia; esto explica que muchas de ellas no se proyectan más allá de la vida doméstica y el cuidado de su familia y el hogar; generando dependencia y por ende origina en la mujer una actitud de temor, con baja autoestima, poco control de su mundo circundante y haciéndoles difícil superarse; sus capacidades se encuentran inhibidas en mayor o menor grado por el agresor que tiene un perfil controlador, dominante y desacreditador. Por ello, su respuesta de prevención de la mujer no es favorable a proteger su integridad y la de su entorno familiar, situándola de esta manera, en un estado de riesgo, ya que que no se encuentran preparadas íntegramente para prevenir y afrontar cualquier episodio de violencia.

En cuanto a la relación entre el nivel de comunicación con la pareja y la actitud frente a la violencia; se observa una evidente influencia entre ambas variables; ya que la mayoría de mujeres maneja una comunicación pasiva, la cual genera una actitud permisiva o de huida con respecto a la prevención y como respuesta frente a cualquier episodio de violencia; esto es consecuencia de un desconocimiento de sus derechos, de una autoestima inestable, de la dependencia

emocional y económica que podría tener la mujer hacia su pareja, puesto que están adaptadas a la costumbre.

En la tabla N°13 encontramos la relación entre los factores culturales como estilo de crianza y creencias con la actitud frente a la violencia; con las cuales se ha comprobado estadísticamente que sí existe relación; donde se puede observar que de las mujeres que adoptan actitudes neutrales, el 18,8% de mujeres predominó con haber tenido una relación autoritaria con sus padres durante su infancia. Con respecto a la relación de creencias y la actitud frente a la violencia, se puede evidenciar que del 47,5% de mujeres que poseen actitud neutral frente a la violencia, el 28,7% de mujeres se caracteriza por tener creencias que justifican la violencia y la desigualdad de género.

Dentro de las concepciones con respecto a la unidad familiar en el estudio de Condori M. y Guerrero R., <sup>(13)</sup>, se promueve el dicho el matrimonio debe ser para siempre, descrito en mucho de los relatos, el cual hace referencia a la responsabilidad que tiene la mujer en preservar la relación conyugal a pesar de la violencia, lo que motiva muchas veces a que las mujeres toleren esta situación o duden en buscar ayuda. A la vez estas mujeres se ven influenciadas a permanecer en la violencia por no perturbar a los hijos. Este resultado se comprueba con la presente investigación, ya que la mayoría de mujeres priorizan ante todo la unión familiar, la privacidad y el cuidado de los hijos, así también consideran a la pareja como la cabeza de la familia.

Otro estudio que fundamenta los resultados en relación a las creencias, pero basado en la equidad de género es la de Araya C.<sup>(59)</sup>, titulado Escala para medir creencias que perpetúan la violencia intrafamiliar: estudios preliminares, 2012; donde señala que el sexismo es un factor influyente en las creencias de los hombres y mujeres; puesto que, ven a la mujer de un modo estereotipado y en roles restringidos, implicando relaciones de género inequitativas mediante prácticas institucionales e interpersonales según las cuales los miembros del grupo de género dominante que generalmente son los hombres, acumulan privilegios mediante la subordinación de otros grupos de género que por lo común son mujeres y justifican esas prácticas mediante ideologías de superioridad, diferencias o desviaciones innatas.

Según Reyes J., Zepeda M.<sup>(49)</sup>, en su publicación titulada Aplicación de un modelo teórico de enfermería en la intervención de las mujeres víctimas de violencia doméstica, 2008, destaca el subsistema de realización del modelo de Johnson D.; donde menciona que los factores culturales y educativos hacen que para muchos hombres el papel de la mujer sea de objeto, de servicio al hombre, a los hijos y a la casa y que actúen frente a ella desde un rol de dominancia y superioridad, sin que pueda ser etiquetado de patológico ni de anormal.

La crianza recibida como las creencias forman parte del entorno cultural en donde se desenvuelve la mujer y que condiciona sujeciones e ideas que la predisponen a sufrir de violencia. A muchas mujeres se las ha educado en la convicción de que para existir deben convertirse

en seres de otros, en seres para otros. Por este motivo, en ocasiones, crean un vínculo de dependencia con las personas que conviven, y especialmente con sus parejas. Creen que no son capaces de vivir emocional y económicamente sin ellas. Su autonomía personal se encuentra afectada, lo que le dificulta tomar decisiones y hacer elecciones centradas en sí misma, más allá del grupo familiar, no pudiendo imaginar otras posibilidades de vida para ella.

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1. Conclusiones

Posterior al análisis de los resultados se arribó a las siguientes conclusiones:

- De los factores individuales, la mayoría de mujeres asume la ocupación de ser ama de casa (40%); por tanto, no aportan ningún tipo de ingreso económico al hogar (51,2%). La gran mayoría presentaron episodios de violencia física y psicológica (67,5% y 68,8% respectivamente), mas no reportan violencia de tipo sexual (72,5%) y gran porcentaje de mujeres presentan un nivel medio de autoestima (45%).
- Con respecto a los factores sociales, gran parte de las mujeres, desempeñan el rol reproductivo (36,3%), más de la mitad de mujeres no presencian consumo excesivo de alcohol en su entorno familiar (70%) y la mayoría de mujeres utilizan una comunicación de tipo pasiva con su pareja (40,4%).
- En los factores culturales, más de la mitad de mujeres fueron educadas mediante un estilo de crianza de tipo autoritario (40%) y

un porcentaje superior a la mitad de mujeres adoptan creencias que justifican la violencia y la desigualdad de género (52,5%).

- Respecto a la actitud frente a la violencia la mayoría de mujeres adoptan actitudes neutrales (47,2%), encontrándose indiferentes y poco preparadas íntegramente para prevenir y afrontar cualquier episodio de violencia.
- Existe relación estadísticamente significativa entre los factores individuales como edad, lugar de procedencia y nivel de autoestima; factores sociales como roles de género y tipo de comunicación; factores culturales como estilo de crianza y las creencias, con la actitud frente a la violencia, la cual ha sido comprobada mediante utilización de la prueba de Chi cuadrado (valor  $p < 0.05$ )

## 5.2. Recomendaciones

- El gobierno nacional y regional deben realizar mayor difusión del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual a través de los medios de comunicación, en los centros de salud y centros educativos.
- Exigir el cumplimiento de la ley N° 30364 a las comisarías y entidades públicas que protegen a la mujer como el Centro Emergencia Mujer (CEM); mediante la prevención, sanción, medidas de protección y recuperación, facilitando la accesibilidad de los servicios de ayuda de forma holística a los casos detectados de violencia en el ámbito rural y urbano.
- Que el Profesional de Enfermería planifique estrategias en la comunidad sobre programas educativos priorizando temas en autoestima, comunicación en pareja, creencias, equidad de género y derechos humanos, a fin de aclarar falsas ideas y expectativas del rol de género y lograr el fortalecimiento de la familia en nuestra sociedad.
- Ampliar y fortalecer la formación integral del profesional de Enfermería y del equipo multidisciplinario, desarrollando competencias en la detección de sintomatología, abordaje, la acción integral y seguimiento, a través de un programa de atención integral exclusivamente a mujeres, basada en el análisis antropológico de la violencia y su relación con las familia y sociedad.

- Promover investigaciones cualitativas sobre la violencia y los factores que influyen en el comportamiento violento del agresor y actitudes de la víctima frente a la violencia familiar.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización de las Naciones Unidas, Datos y cifras claves para la superación de la violencia contra las mujeres, 2016.
2. Ochoa S., Factores asociados a la presencia de violencia hacia la mujer Centro de Investigación y Desarrollo del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), Lima, octubre 2004.
3. Maldonado V, Landenberger M., Rondón R., Osio M. Experiencias de enfermeras en prevención de la violencia de género y asistencia a mujeres afectadas. Rev Cuba [Internet]. 2015 Dic [citado 2017 Jun 25]; 31( 4 ): Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086403192015000400006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192015000400006&lng=es).
4. Asamblea General de las Naciones Unidas en París, Artículo 16°. Declaración Universal de los Derechos Humanos, [fecha de acceso el 10 de diciembre de 2016] Resolución 217 A (III),
5. Organización Mundial de la Salud, Departamento género, mujer y salud, Informe del Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y la violencia doméstica, 2014.
6. Estrada H., Informe temático N° 126 /2014-2015 Estadísticas sobre violencia familiar y sexual, violencia contra la mujer y feminicidio en el Perú, Lima, 23 de febrero de 2015.

7. Instituto Nacional de Estadística e Informática, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Perú: Indicadores de violencia familiar y sexual, 2000-2017. Lima, Perú; 2016. [fecha de acceso: 22 de marzo del 2018]. URL disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/.../libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/.../libro.pdf)
8. Villar Márquez E., Programa ONU mujeres. En: Tacna libre de violencia a la mujer. Perú: Organización de las Naciones Unidas Mujeres; 2016.
9. Centro Emergencia Mujer, Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual, Tacna, 2017
10. Herrera J. Tacna entre las regiones con mayor índice de violencia contra la mujer. Diario Correo, 2016, [fecha de acceso 12 de agosto del 2017]; URL disponible en: <https://diariocorreo.pe/ciudad/niunamenos-tacna-entre-las-regiones-con-mayor-indice-de-violencia-contra-la-mujer-690879/>
11. López L., Violencia hacia la mujer por su pareja. Intervenciones orientadas a su manejo integral [Tesis Doctoral]. Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, 2012.
12. González M., Violencia intrafamiliar: Características descriptivas, factores de riesgo y propuesta de un plan de intervención [Tesis doctoral]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2012.

13. Condori M., Guerrero R., Factores individuales, sociales y culturales que influyen en la violencia basada en género en mujeres de 20 a 64 años de edad en el Centro de Salud Ganimedes -San Juan de Lurigancho, [Tesis para título de licenciada]. Lima – Perú: Facultad de Medicina Humana Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010.
14. Arenas L, Violencia psicológica y mantenimiento en relaciones de pareja [Tesis para título de psicólogo]. Lima, Perú. Facultad de letras y Ciencias Humanas de la Universidad Católica del Perú; 2012.
15. Barja J., Factores que influyen en la violencia basada en género en mujeres de 20 a 40 años atendidas en el consultorio externo de Ginecología del Hospital Sergio Bernales – Comas, noviembre - diciembre 2015 [Tesis para título de licenciado]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos/Facultad de Medicina/E.A.P. de Obstetricia; 2015
16. Villanueva V., Molina M., Factores socio culturales y económicos que condicionan la violencia contra la mujer en el Centro de Salud del distrito Caracoto [Tesis para segunda especialidad] Puno, Perú: Unidad de segunda especialidad, Facultad de Ciencias Histórico Sociales, Universidad Nacional de San Agustín; 2015
17. Fernández M., Kuji N., Conocimiento y actitud frente a la violencia de género de prestadores de salud. [Tesis de grado]. Loreto, Perú: Facultad de enfermería, Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2015.

18. Castro R., Rivera R. Mapa de la violencia contra la mujer: La importancia de la familia. [Tesis para título de psicólogo]. Arequipa, Perú: Universidad Nacional San Agustín; 2015.
19. Vargas R., Walde K. Factores socioculturales que influyen en la violencia intrafamiliar a partir de la diferencia de género en el distrito Huancayo en la actualidad [tesis para optar título de sociólogo] Universidad Nacional del Centro Del Perú, Facultad De Sociología, 2017.
20. Velarde R., Violencia de pareja e ideación suicida en mujeres de la institución Educativa Adventista 28 de julio de la ciudad de Tacna. [Tesis Magistral] Tacna, Perú: Escuela de Posgrado: Unidad ciencias de la familia. Universidad Peruana Unión; 2015.
21. Fuentes P., Factores intrafamiliares y jurídicos asociados a la violencia familiar. Distrito de Tacna. [Tesis Magistral]. Tacna, Perú: Escuela de Posgrado, Maestría en Derecho Civil y Comercial Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2016.
22. Gúezmes A., Palomino N., Ramos M., Violencia sexual y física contra las mujeres en el Perú. Estudio multicéntrico de la OMS sobre violencia de pareja y salud de las mujeres. Lima, Perú: Flora Tristán Centro de la Mujer Peruana: Organización Mundial de la Salud: Facultad de Salud Pública y Administración. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2002.

23. Domínguez J., García P., Violencia contra las mujeres en el ámbito doméstico: Consecuencias sobre la salud psicosocial. Revista canales de Psicología (España) 2008; 24 (1): 115-120.
24. Organización Panamericana de Salud, Aproximación a la violencia intrafamiliar contra la mujer. serie: violencia intrafamiliar y salud pública. MINSA Perú, 2016.
25. Estrada H, op. cit., p. 7
26. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, [base de datos en línea]. Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual 2009-2015, [fecha de acceso 23 de enero 2015]. URL disponible en: [www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.../INFTEM12\\_6-2014-2\\_015.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.../INFTEM12_6-2014-2_015.pdf)loneces.
27. Informe de estudio: Familia, Roles, Genero y violencia de género. Instituto de Opinión Pública de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú; 2014. [fecha de acceso: 2 de marzo del 2018]. URL disponible en: [http://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/12346789/36496/IOP\\_1212\\_01\\_R\\_4.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/12346789/36496/IOP_1212_01_R_4.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
28. Romero A., Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Lima, Perú; 2016. [fecha de acceso: 2 de marzo del 2018]. URL disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/>

29. Instituto Nacional de Estadística e Informática, op. cit., pp. 90-100.
30. Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales ENARES 2013 y 2015, INEI. Lima, Perú; 2016. [fecha de acceso: 15 de diciembre del 2017].  
URL [www.regionlalibertad.gob.pe/ineiestadisticas/libros/libro44/libro.pdf](http://www.regionlalibertad.gob.pe/ineiestadisticas/libros/libro44/libro.pdf) disponible en:
31. Enciclopedia de Clasificaciones. Tipos de autoestima. [Internet] 2017 [Fecha de acceso: 27 de julio de 2017]. Disponible en: <http://www.tiposde.org/salud/214-tipos-de-autoestima/>
32. El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), Brechas de Género, 2016: Avances hacia la igualdad de mujeres y hombres, Perú; 2016.
33. Ávila L, et al. Violencia de pareja en usuarias de servicios públicos de salud. *I v tCI Rev Invest C lin* 2014; 66 (1): 45-58.
34. Organización de las Naciones Unidas. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL); 2015
35. Herrera P., Rol de género y funcionamiento familiar, *Rev. Cubana Med. Gen Integr* 2012; 16(6): 568-73
36. López M., Rivera S., García M., Reidl L., Estilos de comunicación como predictores del manejo de conflicto en el noviazgo. *Psicología Iberoamericana*. 2013;21(1):24-31.

37. Barco B., Estilos de comunicación y violencia íntima en las relaciones de pareja heterosexuales y homosexuales. Madrid: Facultad de Ciencias Humanas y Sociales, Universidad Pontificia Comillas; 2017.
38. Carrasco J., Capítulo 2. La evaluación de las actitudes hacia la violencia y la diversidad. Prevención de la violencia y lucha contra la exclusión desde la adolescencia. 2004 [fecha de acceso: 19 de mayo del 2019]. URL disponible en: <http://www.injuve.es/sites/default/files/Violencia2.pdf>.
39. Díaz S., Creencias que justifican el maltrato contra las mujeres: Mujer sin cadenas. [En línea], 2011 México. [Fecha de acceso 08 de diciembre del 2017] URL disponible en: <http://crisalidaperenne.org>.
40. Zazzo R., Balmonte A., Herencia, Medio y Educación. 1975. Barcelona. Salvat Editores S.A. Pag.26.
41. Espinoza A. Dependencia emocional y actitudes frente a la violencia conyugal en mujeres violentadas del distrito de Pallanchacra en el departamento de Cerro de Pasco, 2015. Servicio de atención al cliente en el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI); PsiqueMag, Vol. 5, N.º 1, 2016.
42. Organización Mundial de la Salud, Departamento género, mujer y salud, cap. 2; op. cit., p. 7.
43. Agoff, C., Rajsbaum A y Herrera C. Perspectivas de las mujeres maltratadas sobre la violencia de pareja en México. Salud pública de México. 2006; (48): 307-314.

44. Enrique M., Los profesionales de la salud y la prevención de la violencia doméstica contra la mujer. *Revista médica de (Chile)*, 2008; (136): 394-400.
45. Pérez C., Manzano F., La práctica clínica enfermera en el abordaje de la violencia de género. *Cultura de los Cuidados*. (Edición digital) 18, 40. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7184/cuid.2014.40.14> 2014.
46. Adriana B., Rosario C., Silvia T. Abordaje de enfermería en casos de violencia intrafamiliar y de género. [Tesis Magistral]. Córdoba, España: Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Córdoba; 2013.
47. Congreso de la República, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar; [En línea]; 2015 [fecha de acceso: 21 de junio del 2017]. URL disponible en: [elperuano.com.pe/normaslegales/ley-para-prevenir-sancionar-y-erradicar-la-violencia-contra-ley-n-30364-1314999-1/](http://elperuano.com.pe/normaslegales/ley-para-prevenir-sancionar-y-erradicar-la-violencia-contra-ley-n-30364-1314999-1/)
48. Mesa de Trabajo Intersectorial contra el Femicidio, Protocolo Interinstitucional de acción frente al femicidio, tentativa de femicidio y violencia de pareja de alto riesgo [base de datos en línea]. Lima, Perú: 2015. [fecha de acceso: 21 de marzo del 2018]. URL disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/files/novedades/protocolo-interinstitucional-femicidio.pdf>
49. Reyes J., Zepeda M., Aplicación de un modelo teórico de enfermería en la intervención de las mujeres víctimas de violencia doméstica. *Enfermería global (Chile)*, 2008; 1695-6141 (16): 2-8.

50. Chipana R., Coaquira L., Violencia de género asociado con el nivel de autoestima en mujeres asistentes al Puesto de Salud Los Choferes setiembre – noviembre. [Tesis para título de licenciada(o) en Enfermería] Puno, Perú. Universidad andina Néstor Cáceres Velásquez Facultad de Ciencias de la Salud. Carrera Académico. Profesional de Enfermería, 2015.
51. Osorio J., Principios éticos de la investigación en seres humanos. Medicina, 2000; 60 (2): 255-258.
52. Martín S., Aplicación de los principios éticos a la metodología de la investigación. Enfermería en cardiología 2013; 20 (58-59): 27-30.
53. Bardales O., Violencia familiar y sexual: Una aproximación desde la experiencia de mujeres víctimas. MIMDES. Año 2003
54. Castillo E., Bernardo J., Medina M., Violencia de género y autoestima de mujeres del centro poblado Huanja - Huaraz, 2017. Horiz. Med. [Internet]. [citado 2018 Dic 03]; 18(2): 47-52. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2018000200008&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000200008&lng=es).  
<http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n2.08>.
55. Mascaró P, García S, Munares O. Violencia basada en género en zonas urbanas y urbano-marginales de Lima y Callao, 2007 – 2010. Anales de la Facultad de Medicina. 2012; 73(2):127-33

56. Díaz S., Arrieta K., González F., Violencia intrafamiliar y factores de riesgo en mujeres afrodescendientes de la ciudad de Cartagena. Rev. Clin Med FAM 2015; 8(1): 19-30.
57. Rodríguez F., Córdova L., Violencia en la pareja: manifestaciones concretas y factores asociados. Espacio Abierto Cuaderno Venezolano de Sociología. 2009; 18 (2): 323 – 338.
58. Melgar Y., Actitudes hacia la violencia de género y habilidades sociales en adolescentes de instituciones educativas de Lima norte. [Tesis de pregrado]. Lima: Facultad de Humanidades, Escuela Académico Profesional de Psicología, Universidad Cesar Vallejo; 2017
59. Araya C. en su estudio Escala para medir creencias que perpetúan la violencia intrafamiliar: estudios preliminares. [Tesis de pregrado]. Santiago, Chile: Escuela de Psicología, Universidad Católica de Chile; 2012.

# **ANEXOS**

## ANEXO N° 01

### DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO DE MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula estadística de proporciones de una población finita.

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

Dónde:

n = Tamaño de muestra

N = Tamaño de la población

Z = Nivel de confianza

p = Proporción de individuos de la población que tiene características que se deben estudiar

q = Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés

N= 100

Z= 1,96

$\alpha$  = 0,05

d= 5%= 0,05

p= 0,5

q= 1-p= 0,5

$$n = \frac{100 (1,96)^2 (0,5)(0,5)}{100 (0,05)^2 ( + (1,96)^2 (0,5)(0,5)}$$

$$n = \frac{100 (3,8416) (0,5) (0,5)}{(100) (0,0025) + (3,8416) (0,05) (0,95 )}$$

$$n = \frac{2361,23944}{+ 0,182476}$$

$$n = \frac{2361,23944}{32,529976}$$

$$n = 79,58$$

$$n = \mathbf{80}$$

Reemplazando:

n = 80 mujeres de 20 a 59 años.

## ANEXO Nº 02

### INSTRUMENTO

“FACTORES INDIVIDUALES Y SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON LA ACTITUD FRENTE A LA VIOLENCIA EN LAS MUJERES DE 20 A 59 AÑOS QUE ACUDEN AL C.S. SAN FRANCISCO, 2017”

Indicaciones: El siguiente cuestionario es solo para fines de un estudio de investigación y los datos recolectados son anónimos. Se le recomienda contestar cada una de las preguntas sin omitir ninguna de ellas. Si tiene alguna duda haga la consulta sin ningún temor a fin de aclararla.

Objetivo General: Establecer la relación entre los factores individuales y socioculturales con la actitud frente a la violencia en mujeres de 20 a 59 años de edad, que acuden al Centro de Salud San Francisco.

#### I. FACTORES INDIVIDUALES

Marque con una X según corresponda y/o crea conveniente:

**1. Edad:** 20-29 ( ) 30-59 ( )

**2. Número de hijos:** Ninguno ( ) 1( ); 2( ); 3( ); 4.( ); Mas de 4( )

**3. Nivel de instrucción:**

Sin instrucción ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )

**4. Estado civil.**

Soltera ( ) Comprometida ( ) Casada ( ) Conviviente ( ) Divorciada ( )  
separada ( ) Viuda ( )

**5. Lugar de procedencia.**

Tacna ( ) Puno ( ) Arequipa ( ) Moquegua ( ) Otros ( ) especificar:

.....

**6. Ocupación**

Trabajo dependiente ( ) Trabajo independiente ( ) Estudiante ( )  
Ama de casa ( ) Otro ( ); Cual:.....

**7. Nivel de Ingreso.**

Ninguno ( ) Entre 1001 a 1500 soles ( )  
Debajo de 500 soles ( ) Mayor a 1500 soles ( )

Entre 501 a 1000 soles ( )

**8. ¿Ha tenido Ud. algún acto de violencia física (golpes, empujones)?**

Si ( ) ¿En qué etapa o edad? : \_\_\_\_\_ No ( )

**9. ¿Ha sido maltratada psicológicamente (insultos, humillaciones) por algún miembro de su familia?**

Si ( ) ¿En qué etapa o edad? : \_\_\_\_\_ No ( )

**10. ¿Ha sido chantajeada o forzada a tener relaciones sexuales?**

Si ( ) ¿En qué etapa o edad? : \_\_\_\_\_ No ( )

**11. Nivel de autoestima: marque con una X según su criterio:**

**DA** : De acuerdo

**I** : Indecisa

**D** : Desacuerdo

<b>Enunciado</b>	<b>DA</b>	<b>I</b>	<b>D</b>
1. Evito hacer las cosas que pueden dañar mi salud.	3	2	1
2. No me siento conforme con mi aspecto físico y mi forma de ser.	1	2	3
3. Me gusta verme arreglada.	3	2	1
4. Puedo cambiar mi comportamiento cuando me doy cuenta que estoy equivocada.	3	2	1
5. Me cuesta reconocer mis errores y pedir disculpas.	1	2	3
6. Reconozco fácilmente mis cualidades positivas y negativas.	3	2	1
7. Puedo hablar sobre mis temores, sentimientos y lo que realmente pienso.	3	2	1
8. Cuando no estoy de acuerdo en algo me quedo callada para evitarme problemas.	1	2	3
9. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de las personas.	3	2	1

10. En definitiva, tiendo a pensar que soy una fracasada.	1	2	3
---	---	---	---

**II. FACTORES SOCIALES**

Marque con una X según crea conveniente:

**1. ¿Quién se encarga de los gastos del hogar?**

- a) Mi pareja.
- b) Soy la única que trabaja y solvento los gastos del hogar.
- c) Mi pareja y yo solventamos los gastos del hogar.
- d) Otras personas.

**2. ¿Qué roles desempeña Ud. en el hogar?**

- a) El cuidado de los hijos y las labores de la casa.
- b) Solamente como sustento económico.
- c) El rol de ser madre, administradora y sustento del hogar.
- d) Otros roles (ama de casa, estudiar, etc.)
- e) Ninguno de los anteriores.

**3. En su hogar, ¿algún familiar consume alcohol y/o drogas con mucha frecuencia?:**

- a) Si Quien (es): \_\_\_\_\_
- b) No

**4. ¿Cómo es la comunicación con su pareja?**

- a) Digo lo que quiere escuchar o a veces no digo nada porque sé que se enojará si digo lo que realmente pienso. Cuando discutimos a veces terminan bien o a veces mal. Cuando me hace una crítica siempre la acepto porque sé que tiene la razón y lo hace por mi bien.
- b) Digo con sinceridad lo que pienso hablándole con respeto. Tratamos de llegar a un acuerdo mutuo cuando discutimos. Acepto sus críticas siempre en cuando sea constructiva y me ayude a mejorar como persona.
- c) Digo lo que pienso realmente, aunque no le guste. Las discusiones suelen terminar muy mal, llegamos a los gritos, enojados y hasta a veces a los golpes. No tolero sus críticas y me enfado por que siempre sus críticas son para ponerme mal y le respondo con otra crítica.

### III. FACTORES CULTURALES

#### 1. ¿Cómo eran sus padres en su infancia?

- a) Eran muy controladores y estrictos, con poca comunicación, comprensión y afecto.
- b) Tenían buena comunicación, eran cariñosos, comprensivos y exigentes.
- c) Padres cariñosos con buena comunicación, no eran exigentes y me consentían en algunas situaciones.
- d) No mostraban interés en mí, no eran exigentes, sin demostraciones de afecto y no le daban importancia a lo que me pasaba.
- e) No conviví con mis padres.

#### 2. A continuación, se presentan una serie de creencias sobre la violencia de género. Indique, marcando con una X, su grado de acuerdo en relación con las frases que le mostramos.

**DA** : De acuerdo

**I** : Indecisa

**D** : Desacuerdo

Enunciado	DA	I	D
1. Yo creo que la mujer tiene que obedecer y no contradecir a su marido.	1	2	3
2. Yo creo que si una mujer es agredida por su marido es porque algo habrá hecho para provocarlo.	1	2	3
3. Yo creo si una mujer tiene dinero, no tiene porqué soportar una relación en la que existe violencia.	1	2	3
4. Yo creo que las mujeres somos iguales que los hombres.	3	2	1
5. Yo creo que el hombre es la cabeza de la familia.	1	2	3
6. Yo creo que lo que ocurre en la familia es privado.	1	2	3
7. Yo creo que las bofetadas son a veces necesarias.	1	2	3
8. Yo creo que cuando te casas es para lo bueno y para lo malo.	1	2	3
9. Yo creo que soy capaz de realizar un proyecto de vida futuro sola.	3	2	1
10. Yo creo que un niño siempre necesita estar con sus padres pase lo que pase.	1	2	3
11. Yo creo que hay que aguantar el maltrato por los hijo/as.	1	2	3

12. Yo creo en las decisiones familiares importantes es bueno que el marido tenga la última palabra.	1	2	3
13. La familia debe mantenerse unida pase lo que pase.	1	2	3
14. Sólo es violencia cuando te golpean siempre.	1	2	3
15. Me parece normal que mi pareja me pegue si no le hago caso.	1	2	3

#### IV. ACTITUD FRENTE A LA VIOLENCIA

En el siguiente cuadro Ud. encontrará un listado de enunciados en el cual debe marcar con una "X" según corresponda a su criterio:

**DA** : De acuerdo

**I** : Indecisa

**D** : Desacuerdo

Enunciado	DA	I	D
1. Si escuchara que alguien está siendo golpeado/a no haría nada porque no es mi problema.	1	2	3
2. No abandonaría nunca a mi pareja porque lo quiero a pesar de todo.	1	2	3
3. Denunciaría cualquier acto de violencia de mi pareja ante las autoridades.	3	2	1
4. No llamaría a la policía para proteger a mi pareja si me agrede.	1	2	3
5. Me alejaría de familiares y amigos (as) si mi pareja me lo pide.	1	2	3
6. No aceptaría que mi pareja imponga autoridad con los gritos o golpes.	3	2	1
7. No sabría que hacer después de algún acto de violencia.	1	2	3
8. Perdonaría una agresión de mi pareja porque confió en él y sé que no lo volverá hacer.	1	2	3
9. Aceptaría que me levanten la mano si le doy motivos a mi pareja.	1	2	3
10. Podría salir adelante sola con mis hijos (si tuviera) sin depender de mi pareja, ya que mis hijos son lo más importante.	3	2	1
11. Sugeriría a las mujeres violentadas a que se callen para evitarse problemas con su pareja.	1	2	3
12. Si fuera víctima de alguna forma de violencia trataría de aguantar y callaría por vergüenza o miedo.	1	2	3

13. Solicitaría ayuda a una institución que atiendan a víctimas de violencia como el Centro Emergencia Mujer si fuera violentada.	3	2	1
14. Sería capaz de soportar golpes o insultos por los hijos.	1	2	3
15. Buscaría ayuda con amigos o familiares de confianza si fuera víctima de violencia.	3	2	1
16. Si fuera agredida, estaría dispuesta a recibir apoyo psicológico.	3	2	1
17. Le daría más importancia la opinión de un hombre que la de la mujer.	1	2	3
18. Me molestaría si mi pareja empieza a tener control sobre mí.	3	2	1
19. Perdonaría fácilmente las agresiones verbales que una agresión física.	1	2	3
20. No perdonaría ningún tipo de agresión física, psicológica o sexual por mi pareja así sea por primera vez o me pida disculpas.	3	2	1

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

## ANEXO N° 03

### VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

**1. DATOS GENERALES:**

1.1. Apellidos y nombres del experto: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

1.2. Institución donde labora/cargo: \_\_\_\_\_

1.3. Título profesional: \_\_\_\_\_ Grado académico: \_\_\_\_\_

1.4. Título de la investigación: Factores individuales y socioculturales y su relación con la actitud frente a la violencia en las mujeres de 20 a 59 años que acuden al C.S. San Francisco, 2017.

**2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-19	20-39	40-59	60-79	80-100
1	Claridad de la redacción	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible					
2	Objetividad	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					
3	Pertinencia	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación					
4	Organización	Hay una secuencia lógica en las preguntas					
5	Suficiencia	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la trasmisión de las mismas					
6	Intencionalidad	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, finalidad, organización, tipo de preguntas, características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del					

		estudio de investigación					
7	Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia de la salud basado en aspectos teóricos científicos					
8	Coherencia interna	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación					
9	Metodología	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico (proceso de la investigación)					
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA (CALIDAD)	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta					
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado					

3. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente \_\_\_\_\_ b) Baja \_\_\_\_\_ c) Regular \_\_\_\_\_  
d) Buena \_\_\_\_\_ e) Muy Buena \_\_\_\_\_
4. PROMEDIO DE VALORACIÓN: \_\_\_\_\_ FECHA Y LUGAR: \_\_\_\_\_
5. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse, por favor indique)
- 

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL EXPERTO

## ANEXO N°04

### VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS

Por favor marque con una (x) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones.

TITULO DE INVESTIGACION: “Factores individuales y socioculturales y su relación con la actitud frente a la violencia en las mujeres de 20 A 59 Años que acuden al C.S. San Francisco, 2017”

Instrumento: Actitud frente a la violencia

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
		2	1	0	
1	Si escuchara que alguien está siendo golpeado/a no haría nada porque no es mi problema.				
2	No abandonaría nunca a mi pareja porque lo quiero a pesar de todo.				
3	Denunciaría cualquier acto de violencia de mi pareja ante las autoridades.				
4	No llamaría a la policía para proteger a mi pareja si me agrede.				
5	Me alejaría de familiares y amigos (as) si mi pareja me lo pide.				
6	No aceptaría que mi pareja imponga autoridad con los gritos o golpes.				
7	No sabría que hacer después de algún acto de violencia.				
8	Perdonaría una agresión de mi pareja porque confió en él y sé que no lo volverá hacer.				
9	Aceptaría que me levanten la mano si le doy motivos a mi pareja.				
10	Podría salir adelante sola con mis hijos (si tuviera) sin depender de mi pareja, ya que mis hijos son lo más				

	importante.				
11	Sugeriría a las mujeres violentadas a que se callen para evitarse problemas con su pareja.				
12	Si fuera víctima de alguna forma de violencia trataría de aguantar y callaría por vergüenza o miedo.				
13	Solicitaría ayuda a una institución que atiendan a víctimas de violencia como el Centro Emergencia Mujer si fuera violentada.				
14	Sería capaz de soportar golpes o insultos por los hijos.				
15	Buscaría ayuda con amigos o familiares de confianza si fuera víctima de violencia.				
16	Si fuera agredida, estaría dispuesta a recibir apoyo psicológico.				
17	Le daría más importancia la opinión de un hombre que la de la mujer.				
18	Me molestaría si mi pareja empieza a tener control sobre mí.				
19	Perdonaría fácilmente las agresiones verbales que una agresión física.				
20	No perdonaría ningún tipo de agresión física, psicológica o sexual por mi pareja así sea por primera vez o me pida disculpas.				

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: \_\_\_\_\_

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del experto

**VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**1. DATOS GENERALES:**

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Cerpa Bedoya Ceila Lola Edad: 37  
 1.2. Institución donde labora/cargo: Centro Emergencia Mujer / Trabajadora Social  
 1.3. Título profesional: Licenciada en trabajo social Grado académico: Titulado  
 1.4. Título de la investigación:

"Factores individuales y socioculturales y su relación con la actitud frente a la violencia en las mujeres de 20 a 59 años que acuden al C.S. San Francisco, 2017"

**2. ASPECTOS DE VALIDACION:**

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-19	20-39	40-59	60-79	80-100
1	Claridad de la redacción	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible				75	
2	Objetividad	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación				75	
3	Pertinencia	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación					80
4	Organización	Hay una secuencia lógica en las preguntas					80
5	Suficiencia	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas					80
6	Intencionalidad	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, finalidad, organización, tipo de preguntas, características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación					80
7	Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia de la salud basado en aspectos teóricos científicos				75	
8	Coherencia interna	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación				75	
9	Metodología	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico (proceso de la investigación)				70	
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA (CALIDAD)	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta					80
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado					85

3. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente \_\_\_\_\_ b) Baja \_\_\_\_\_ c) Regular X d) Buena \_\_\_\_\_  
 e) Muy Buena \_\_\_\_\_

4. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 80 % FECHA Y LUGAR: 18/07/2017 - CEM de Ciudad Nueva

5. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse, por favor indique)

- Mejorar la estructura. Ejemplo utilizar cuadros
- Precisar el tipo de comunicación de pareja
- La encuesta es un instrumento que debe ser aplicado por el encuestador
- Utilizar terminos de fácil comprensión de la persona encuestada.


 MIMP - PNCVFS  
 CEM - CIUDAD NUEVA  
 TACNA  
 CELLA LOLA CERPA BEDOYA  
 TRABAJADORA SOCIAL  
 CTSP 7684

Firma del experto

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS

Por favor marque con una (x) o ( ) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario sus observaciones.

TITULO DE INVESTIGACION: "Factores individuales y socioculturales y su relación con la actitud frente a la violencia en las mujeres de 20 A 59 Años que acuden al C.S. San Francisco, 2017"

Instrumento: Actitud frente a la violencia

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
		1	2	3	
1.	Si escuchara que alguien está siendo golpeado/a no haría nada porque no es mi problema.	X			
2.	No abandonaría nunca a mi pareja porque lo quiero a pesar de todo.	X			
3.	Denunciaría cualquier acto de violencia de mi pareja ante las autoridades.	X			
4.	No llamaría a la policía para proteger a mi pareja si me agrede.	X			
5.	Me alejaría de familiares y amigos (as) si mi pareja me lo pide.	X			
6.	No aceptaría que mi pareja imponga autoridad con los gritos o golpes.	X			
7.	No sabría que hacer después de algún acto de violencia.	X			
8.	Perdonaría una agresión de mi pareja porque confió en él y sé que no lo volverá hacer.	X			
9.	Aceptaría que me levanten la mano si le doy motivos a mi pareja.	X			
10.	Podría salir adelante sola con mis hijos (si tuviera) sin depender de mi pareja, ya que mis hijos son lo más importante.	X			
11.	Sugeriría a las mujeres violentadas a que se callen para evitarse problemas con su pareja.	X			
12.	Si fuera víctima de alguna forma de violencia trataría de aguantar y callaría por vergüenza o miedo.	X			
13.	Solicitaría ayuda a una institución que atiendan a víctimas de violencia como el Centro Emergencia Mujer si fuera violentada.	X			
14.	Sería capaz de soportar golpes o insultos por los hijos.	X			
15.	Buscaría ayuda con amigos o familiares de confianza si fuera víctima de violencia.	X			
16.	Si fuera agredida, estaría dispuesta a recibir apoyo psicológico.	X			
17.	Le daría más importancia la opinión de un hombre que la de la mujer.	X			
18.	Me molestaría si mi pareja empieza a tener control sobre mí.	X			
19.	Perdonaría fácilmente las agresiones verbales que una agresión física.	X			
20.	No perdonaría ningún tipo de agresión física, psicológica o sexual por mi pareja así sea por primera vez o me pida disculpas.	X			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Cerpa Bedoya Ceila lola  
 GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Licenciada en Trabajo Social  
 DNI: 40143530  
 FECHA: 18 - 07 - 2017

PERU  
 MIMP - PNCVFS  
 CEB - CONSEJO CIDAD BUENA  
 TACNA  
 CEBILA LOLA CERPA BEDOYA  
 TRABAJADORA SOCIAL  
 CTSP 7684

Firma del experto

**VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**1. DATOS GENERALES:**

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Callomamani Arecutipa Delia Edad: 48  
 1.2. Institución donde labora/cargo: CEN de Ciudad Nueva / Psicóloga  
 1.3. Título profesional: Licenciada en Psicología Grado académico: Titulada  
 1.4. Título de la investigación:

"Factores individuales y socioculturales y su relación con la actitud frente a la violencia en las mujeres de 20 a 59 años que acuden al C.S. San Francisco, 2017"

**2. ASPECTOS DE VALIDACION:**


N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-19	20-39	40-59	60-79	80-100
1	Claridad de la redacción	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible				79	
2	Objetividad	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					84
3	Pertinencia	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación					84
4	Organización	Hay una secuencia lógica en las preguntas					87
5	Suficiencia	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas				77	
6	Intencionalidad	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, finalidad, organización, tipo de preguntas, características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación					42
7	Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia de la salud basado en aspectos teóricos científicos					92
8	Coherencia interna	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación					92
9	Metodología	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico (proceso de la investigación)					99
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA (CALIDAD)	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta				79	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado				79	

3. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente \_\_\_\_\_ b) Baja \_\_\_\_\_ c) Regular \_\_\_\_\_ d) Buena X  
 e) Muy Buena \_\_\_\_\_

4. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 86 % FECHA Y LUGAR: 19/09/2017 - CEN Ciudad Nueva

5. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse, por favor indique)

Se tendría que ampliar un poco más las preguntas en base a los tipos de violencia en la mujer, así mismo cambiar palabras técnicas por palabras más sencillas y entendibles

  
**DELIA CALLOMAMANI ARECUTIPA**  
 Psicóloga  
 C. P. P. 19998

Firma del experto

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS

Por favor marque con una (x) o ( ) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones.

TITULO DE INVESTIGACION: "Factores individuales y socioculturales y su relación con la actitud frente a la violencia en las mujeres de 20 A 59 Años que acuden al C.S. San Francisco, 2017"

Instrumento: Actitud frente a la violencia

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
		1	2	3	
1.	Si escuchara que alguien está siendo golpeado/a no haría nada porque no es mi problema.	X			
2.	No abandonaría nunca a mi pareja porque lo quiero a pesar de todo.	X			
3.	Denunciaría cualquier acto de violencia de mi pareja ante las autoridades.	X			
4.	No llamaría a la policía para proteger a mi pareja si me agrede.	X			
5.	Me alejaría de familiares y amigos (as) si mi pareja me lo pide.	X			
6.	No aceptaría que mi pareja imponga autoridad con los gritos o golpes.	X			
7.	No sabría que hacer después de algún acto de violencia.		X		Se repite con el ítem 3, 13
8.	Perdonaría una agresión de mi pareja porque confió en él y sé que no lo volverá hacer.	X			
9.	Aceptaría que me levanten la mano si le doy motivos a mi pareja.	X			
10.	Podría salir adelante sola con mis hijos (si tuviera) sin depender de mi pareja, ya que mis hijos son lo más importante.	X			
11.	Sugeriría a las mujeres violentadas a que se callen para evitarse problemas con su pareja.	X			
12.	Si fuera víctima de alguna forma de violencia trataría de aguantar y callaría por vergüenza o miedo.	X			
13.	Solicitaría ayuda a una institución que atiendan a víctimas de violencia como el Centro Emergencia Mujer si fuera violentada.	X			
14.	Sería capaz de soportar golpes o insultos por los hijos.	X			
15.	Buscaría ayuda con amigos o familiares de confianza si fuera víctima de violencia.	X			
16.	Si fuera agredida, estaría dispuesta a recibir apoyo psicológico.	X			
17.	Le daría más importancia la opinión de un hombre que la de la mujer.	X			
18.	Me molestaría si mi pareja empieza a tener control sobre mí.	X			
19.	Perdonaría fácilmente las agresiones verbales que una agresión física.		X		Se repite con el ítem 20
20.	No perdonaría ningún tipo de agresión física, psicológica o sexual por mi pareja así sea por primera vez o me pida disculpas.	X			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Callomamani Arocutipá Delia

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Licenciada en Psicología

DNI: 02662091

FECHA: 19/07/2017



DELIA CALLOMAMANI AROCUTIPA  
 Psicóloga

Firma del experto

**VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**1. DATOS GENERALES:**

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Malheñanca Flores Huber Dan Edad: 26  
 1.2. Institución donde labora/cargo: CEM de Gregorio A.L. / Psicólogo  
 1.3. Título profesional: Licenciado en Psicología Grado académico: Titulado  
 1.4. Título de la investigación:

"Factores individuales y socioculturales y su relación con la actitud frente a la violencia en las mujeres de 20 a 59 años que acuden al C.S. San Francisco, 2017"

**2. ASPECTOS DE VALIDACION:**


N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-19	20-39	40-59	60-79	80-100
1	Claridad de la redacción	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible			50		
2	Objetividad	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación				75	
3	Pertinencia	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación					90
4	Organización	Hay una secuencia lógica en las preguntas			50		
5	Suficiencia	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas				70	
6	Intencionalidad	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, finalidad, organización, tipo de preguntas, características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación					95
7	Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia de la salud basado en aspectos teóricos científicos					80
8	Coherencia interna	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación					90
9	Metodología	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico (proceso de la investigación)					95
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA (CALIDAD)	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta					87
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado					80

3. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente  b) Baja  c) Regular  d) Buena  e) Muy Buena

4. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 77% FECHA Y LUGAR: 19/07/2017 - CEM G.A.L

5. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse, por favor indique)

Mejorar en:  
 - Redacción - Homogenizar  
 - Familiaridad  
 - Orden

  
 Huber D. Malheñanca Flores  
 Psicólogo CEM - Gregorio Albarracín - Tacna  
 C.Ps.P. 13416

**VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS**

Por favor marque con una (x) o ( ) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones.

TÍTULO DE INVESTIGACION: "Factores individuales y socioculturales y su relación con la actitud frente a la violencia en las mujeres de 20 A 59 Años que acuden al C.S. San Francisco, 2017"

Instrumento: Actitud frente a la violencia


N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
		1	2	3	
1.	Si escuchara que alguien está siendo golpeado/a no haría nada porque no es mi problema.	X			
2.	No abandonaría nunca a mi pareja porque lo quiero a pesar de todo.	X			
3.	Denunciaría cualquier acto de violencia de mi pareja ante las autoridades.	X			
4.	No llamaría a la policía para proteger a mi pareja si me agrede.	X			
5.	Me alejaría de familiares y amigos (as) si mi pareja me lo pide.	X			
6.	No aceptaría que mi pareja imponga autoridad con los gritos o golpes.	X			
7.	No sabría que hacer después de algún acto de violencia.	X			
8.	Perdonaría una agresión de mi pareja porque confió en él y sé que no lo volverá hacer.	X			
9.	Aceptaría que me levanten la mano si le doy motivos a mi pareja.	X			
10.	Podría salir adelante sola con mis hijos (si tuviera) sin depender de mi pareja, ya que mis hijos son lo más importante.	X			
11.	Sugeriría a las mujeres violentadas a que se callen para evitarse problemas con su pareja.	X			
12.	Si fuera víctima de alguna forma de violencia trataría de aguantar y callaría por vergüenza o miedo.	X			
13.	Solicitaría ayuda a una institución que atiendan a víctimas de violencia como el Centro Emergencia Mujer si fuera violentada.	X			
14.	Sería capaz de soportar golpes o insultos por los hijos.	X			
15.	Buscaría ayuda con amigos o familiares de confianza si fuera víctima de violencia.	X			
16.	Si fuera agredida, estaría dispuesta a recibir apoyo psicológico.	X			
17.	Le daría más importancia la opinión de un hombre que la de la mujer.	X			
18.	Me molestaría si mi pareja empieza a tener control sobre mí.	X			
19.	Perdonaría fácilmente las agresiones verbales que una agresión física.	X			
20.	No perdonaría ningún tipo de agresión física, psicológica o sexual por mi pareja así sea por primera vez o me pida disculpas.	X			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Mollehuanca Flores Huber Dan

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Licenciado en Psicología

DNI: 77324058

FECHA: 19-07-2017

  
 Huber D. Mollehuanca Flores  
 Psicólogo CEM - Gregorio Albarracín - Tarma  
 C.Ps.P. 13416

**VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**1. DATOS GENERALES:**

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Morgales Torres Bruno Edad: 31  
 1.2. Institución donde labora/cargo: Municipalidad Provincial de Tarma, Supervisor S.V.C  
 1.3. Título profesional: Contador Público Grado académico: \_\_\_\_\_  
 1.4. Título de la investigación: Factores individuales y socioculturales y su relación con la actitud frente a la violencia en las mujeres de 20 a 59 años que acuden al C.S. San Francisco, 2017.

**2. ASPECTOS DE VALIDACION:**

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-19	20-39	40-59	60-79	80-100
1	Claridad de la redacción	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible					85
2	Objetividad	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					90
3	Pertinencia	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación					100
4	Organización	Hay una secuencia lógica en las preguntas				70	
5	Suficiencia	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la trasmisión de las mismas					85
6	Intencionalidad	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, finalidad, organización, tipo de preguntas, características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación					95
7	Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia de la salud basado en aspectos teóricos científicos					90
8	Coherencia interna	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación					98
9	Metodología	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico (proceso de la investigación)					90
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA (CALIDAD)	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta					96
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado					95

3. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente \_\_\_\_\_ b) Baja \_\_\_\_\_ c) Regular \_\_\_\_\_ d) Buena \_\_\_\_\_

e) Muy Buena X

4. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 99% FECHA Y LUGAR: 22-07-17 / UMSB

5. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse, por favor indique)

Utilizar palabras más sencillas, según el nivel de instrucción de la muestra, y ordenar de acuerdo a variables.

  
 FIRMA DEL EXPERTO  
 47494996

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS

Por favor marque con una (x) o ( ) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones.

TITULO DE INVESTIGACION: "Factores individuales y socioculturales y su relación con la actitud frente a la violencia en las mujeres de 20 A 59 Años que acuden al C.S. San Francisco, 2017"

Instrumento: Actitud frente a la violencia

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
		1	2	3	
1.	Si escuchara que alguien está siendo golpeado/a no haría nada porque no es mi problema.	✓			
2.	No abandonaría nunca a mi pareja porque lo quiero a pesar de todo.	✓			
3.	Denunciaría cualquier acto de violencia de mi pareja ante las autoridades.	✓			
4.	No llamaría a la policía para proteger a mi pareja si me agrede.	✓			
5.	Me alejaría de familiares y amigos (as) si mi pareja me lo pide.	✓			
6.	No aceptaría que mi pareja imponga autoridad con los gritos o golpes.	✓			
7.	No sabría que hacer después de algún acto de violencia.	✓			
8.	Perdonaría una agresión de mi pareja porque confió en él y sé que no lo volverá hacer.	✓			
9.	Aceptaría que me levanten la mano si le doy motivos a mi pareja.	✓			
10.	Podría salir adelante sola con mis hijos (si tuviera) sin depender de mi pareja, ya que mis hijos son lo más importante.	✓			
11.	Sugeriría a las mujeres violentadas a que se callen para evitarse problemas con su pareja.	✓			
12.	Si fuera víctima de alguna forma de violencia trataría de aguantar y callaría por vergüenza o miedo.	✓			
13.	Solicitaría ayuda a una institución que atiendan a víctimas de violencia como el Centro Emergencia Mujer si fuera violentada.	✓			
14.	Sería capaz de soportar golpes o insultos por los hijos.	✓			
15.	Buscaría ayuda con amigos o familiares de confianza si fuera víctima de violencia.	✓			
16.	Si fuera agredida, estaría dispuesta a recibir apoyo psicológico.	✓			
17.	Le daría más importancia la opinión de un hombre que la de la mujer.	✓			
18.	Me molestaría si mi pareja empieza a tener control sobre mí.	✓			
19.	Perdonaría fácilmente las agresiones verbales que una agresión física.	✓			
20.	No perdonaría ningún tipo de agresión física, psicológica o sexual por mi pareja así sea por primera vez o me pida disculpas.	✓			

APellidos y nombres del experto: Morales Torres, Arturo Vittorio

Grado o especialidad del validante: COMADOR PUBLICO

DNI: 47494996

Fecha: 22-07-17

  
FIRMA

**VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**1. DATOS GENERALES:**

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Ríos Flores, Miriam Rosario Edad: 54  
 1.2. Institución donde labora/cargo: Centro de Salud San Francisco / Jefa de Enfermeras  
 1.3. Título profesional: Licenciada de Enfermería Grado académico: Magister  
 1.4. Título de la investigación:

"Factores individuales y socioculturales y su relación con la actitud frente a la violencia en las mujeres de 20 a 59 años que acuden al C.S. San Francisco, 2017"

**2. ASPECTOS DE VALIDACION:**

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-19	20-39	40-59	60-79	80-100
1	Claridad de la redacción	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible					80
2	Objetividad	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					80
3	Pertinencia	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación					80
4	Organización	Hay una secuencia lógica en las preguntas					86
5	Suficiencia	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas				79	
6	Intencionalidad	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, finalidad, organización, tipo de preguntas, características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación					90
7	Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia de la salud basado en aspectos teóricos científicos					90
8	Coherencia interna	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación					90
9	Metodología	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico (proceso de la investigación)					100
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA (CALIDAD)	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta					98
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado					90

3. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente \_\_\_\_\_ b) Baja \_\_\_\_\_ c) Regular \_\_\_\_\_ d) Buena \_\_\_\_\_  
 e) Muy Buena X

4. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 96 % FECHA Y LUGAR: 20/07/2017 - C.S. San Francisco

5. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse, por favor indique)

Considero no citar preguntas "en la infancia" es un cuestionario aplicado a mujeres y su experiencia actual, no exclusivamente a mujeres que sufrieron de violencia

DIRECCION REGIONAL DE SALUD TACNA  
 MICRORED CONO SUR L

Miriam Rosario Ríos Flores  
 JEFA DE ENFERMERAS  
 C.S. San Francisco

Firma y sello del experto

**VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS**

Por favor marque con una (x) o ( ) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones.

TÍTULO DE INVESTIGACION: "Factores individuales y socioculturales y su relación con la actitud frente a la violencia en las mujeres de 20 A 59 Años que acuden al C.S. San Francisco, 2017"

Instrumento: Actitud frente a la violencia

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
		1	2	3	
1.	Si escuchara que alguien está siendo golpeado/a no haría nada porque no es mi problema.	X			-
2.	No abandonaría nunca a mi pareja porque lo quiero a pesar de todo.	X			-
3.	Denunciaría cualquier acto de violencia de mi pareja ante las autoridades.	X			-
4.	No llamaría a la policía para proteger a mi pareja si me agrede.	X			-
5.	Me alejaría de familiares y amigos (as) si mi pareja me lo pide.	X			-
6.	No aceptaría que mi pareja imponga autoridad con los gritos o golpes.	X			-
7.	No sabría que hacer después de algún acto de violencia.	X			-
8.	Perdonaría una agresión de mi pareja porque confió en él y sé que no lo volverá hacer.	X			-
9.	Aceptaría que me levanten la mano si le doy motivos a mi pareja.	X			-
10.	Podría salir adelante sola con mis hijos (si tuviera) sin depender de mi pareja, ya que mis hijos son lo más importante.	X			-
11.	Sugeriría a las mujeres violentadas a que se callen para evitarse problemas con su pareja.	X			-
12.	Si fuera víctima de alguna forma de violencia trataría de aguantar y callaría por vergüenza o miedo.	X			-
13.	Solicitaría ayuda a una institución que atiendan a víctimas de violencia como el Centro Emergencia Mujer si fuera violentada.	X			-
14.	Sería capaz de soportar golpes o insultos por los hijos.	X			-
15.	Buscaría ayuda con amigos o familiares de confianza si fuera víctima de violencia.	X			-
16.	Si fuera agredida, estaría dispuesta a recibir apoyo psicológico.	X			-
17.	Le daría más importancia la opinión de un hombre que la de la mujer.	X			-
18.	Me molestaría si mi pareja empieza a tener control sobre mí.	X			-
19.	Perdonaría fácilmente las agresiones verbales que una agresión física.	X			-
20.	No perdonaría ningún tipo de agresión física, psicológica o sexual por mi pareja así sea por primera vez o me pida disculpas.	X			-

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Ríos Flores, Miriam Rosario

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Licenciada de Enfermería

DNI: 00402749

FECHA: 20/07/2017

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA  
MICRORED CONO SURL

  
C.I. C.S. San Francisco

Firma y sello del experto

## ANEXO N° 05

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

### 1. VALIDACIÓN DE CONTENIDO

El presente documento, tiene como objetivo el de recoger informaciones útiles de personas especializadas en el tema:

“FACTORES INDIVIDUALES Y SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON LA ACTITUD FRENTE A LA VIOLENCIA EN LAS MUJERES DE 20 A 59 AÑOS QUE ACUDEN AL C.S. SAN FRANCISCO, 2017”.

**Evaluación del instrumento en forma individual por ítems según el estadístico de prueba v de Aiken.**

Los expertos calificaron en valores de cero, uno y dos para la forma individual. (Aplicable = 2, Corregir = 1, No aplicable = 0). Una vez recabada la información se aplicó la prueba V de Aiken para determinar el índice de validez de contenido la fórmula es la siguiente:

$$V = \frac{S}{(n(c - 1))}$$

Donde:

s= sumatoria de los valores dado por los jueces al ítem

n=número de jueces

c=número de valores en la escala de valores (3 en este caso)

Nota : V-Aiken < 0.70 Eliminado, V-Aiken de 0.70 a 0.80 Se modifica, V-Aiken > 0.80 Excelentes

En el cuadro siguiente se aprecia que el índice del coeficiente de Aiken tuvo por finalidad recoger las opiniones, recomendaciones y sugerencias de expertos dedicados al área académica de estudio del presente trabajo de investigación.

Nº	ITEMS	EXPERTOS					AIKEN
		I	II	III	IV	V	(Escala)
1	Si escuchara que alguien está siendo golpeado/a no haría nada porque no es mi problema.	2	2	2	2	2	1.00
2	No abandonaría nunca a mi pareja porque lo quiero a pesar de todo.	2	2	2	2	2	1.00
3	Denunciaría cualquier acto de violencia de mi pareja ante las autoridades.	2	2	2	2	2	1.00
4	No llamaría a la policía para proteger a mi pareja si me agrede.	2	2	2	2	2	1.00
5	Me alejaría de familiares y amigos (as) si mi pareja me lo pide.	2	2	2	2	2	1.00
6	No aceptaría que mi pareja imponga autoridad con los gritos o golpes.	2	2	2	2	2	1.00
7	No sabría que hacer después de algún acto de violencia.	2	2	2	1	1	0.80
8	Perdonaría una agresión de mi pareja porque confió en él y sé que no lo volverá hacer.	2	2	2	2	2	1.00
9	Aceptaría que me levanten la mano si le doy motivos a mi pareja.	2	2	2	2	2	1.00
10	Podría salir adelante sola con mis hijos (si tuviera) sin depender de mi pareja, ya que mis hijos son lo más importante.	2	2	2	2	2	1.00
11	Sugeriría a las mujeres violentadas a que se callen para evitarse problemas con su pareja.	2	2	2	2	2	1.00
12	Si fuera víctima de alguna forma de violencia trataría de aguantar y callaría por vergüenza o miedo.	2	2	2	2	2	1.00
13	Solicitaría ayuda a una institución que atiendan a víctimas de violencia como el Centro Emergencia Mujer si fuera violentada.	2	2	2	2	2	1.00
14	Sería capaz de soportar golpes o insultos por los hijos.	2	2	2	2	2	1.00
15	Buscaría ayuda con amigos o familiares de confianza si fuera víctima de violencia.	2	2	2	2	2	1.00
16	Si fuera agredida, estaría dispuesta a recibir apoyo psicológico.	2	2	2	2	1	0.90
17	Le daría más importancia la opinión de un hombre que la de la mujer.	2	2	2	2	2	1.00
18	Me molestaría si mi pareja empieza a tener control sobre mí.	2	2	2	2	2	1.00
19	Perdonaría fácilmente las agresiones verbales que una agresión física.	2	2	2	1	2	0.90
20	No perdonaría ningún tipo de agresión física, psicológica o sexual por mi pareja así sea por primera vez o me pida disculpas.	2	2	2	2	2	1.00

Fuente: Elaboración propia, basada en la ficha de evaluación de los expertos.

**Evaluación del instrumento en forma general por contenido según el estadístico de prueba DPP (distancia de puntos múltiples).**

**Procedimiento**

1. Se construye una tabla como la adjunta, donde se coloca los puntajes por ítems y sus respectivos promedios:

Los expertos calificaron en valores de uno a cinco, para la forma general.

(Deficiente = 1, Bajo = 1, Regular = 3, Buena = 4, Muy buena = 5)

INDICADOR	CRITERIOS	EXPERTOS					PROMEDIO
		I	II	III	IV	V	
1.CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible	4	5	3	4	4	4.00
2.OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.	5	5	4	4	5	4.60
3.PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.	5	5	5	5	5	5.00
4.ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas	5	5	3	5	4	4.40
5.SUFUCIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas	4	4	4	5	5	4.40
6.INTENCIONALIDAD	El conto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurarlas funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas, características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.	5	5	5	5	5	5.00
7.CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.	5	5	5	4	5	4.80
8.COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.	5	5	5	4	4	4.60
9.METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico. (proceso de la investigación)	5	5	5	4	5	4.80

10.INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.	4	5	5	5	4	4.60
11.LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.	4	5	5	5	5	4.80

2. Con los promedios hallados se determina la distancia de puntos múltiples (DPP), mediante la siguiente ecuación:

$$\text{Donde DPP} = V(x - y_1) + (x - y_2) + \dots + (x - y_9)$$

Donde x= Valor máximo de la escala concebida para cada ítem (5).

Y = promedio de cada ítem.

En el presente trabajo la DPP es **1,52**

3. Determinar la distancia máxima (D máx.) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero(0), con la ecuación.

$$\text{Donde DPP} = V (y_1 - 1) + (-y_2 - 1) + \dots + (y_9 - 1)$$

Y= valor máximo de la escala para cada ítem

El valor de los resultados es D máx.= **13,27**

4. Con este último valor hallado se construye una nueva escala valorativa a partir de cero, hasta llegar a D máx. dividiéndose en intervalos iguales entre si. Llamándose con las letras A, B, C, D, E.

Siendo:

ESCALA DE VALORACIÓN		
0.000 - 2,653	<b>A</b>	Adecuación Total
2.654 - 5.307	<b>B</b>	Adecuación en gran medida
5.308 - 7.960	<b>C</b>	Adecuación promedio
7.961 - 10.613	<b>D</b>	Adecuación escasa
10.614 - 13.27	<b>E</b>	Inadecuación

5. El punto DPP debe caer en las zonas A y B en caso contrario, la encuesta requiere reestructuración y o modificación, luego de los cuales se somete nuevamente a juicio de expertos. El valor DPP fue **1.52** cayendo en las zonas A y B lo cual significa una adecuación total del instrumento y que puede ser aplicado.
6. Calculo Mediante Excel:

## 2. VALIDEZ DE CRITERIO

Se utilizó el estadístico de correlación de Pearson ( $r$ ), su interpretación se fundamentara en el denominado coeficiente de determinación ( $R^2$ ) que es el cuadrado de la correlación y que indica la proporción de varianza del criterio que queremos pronosticar con el test, Así un test con un coeficiente de 0.5 indicara que explica un 25% de la variabilidad o diferencias individuales en el criterio, mientras que el 75% restante se debe a variables diferentes del test.

$$r^2 = \frac{S_y^2}{S^2}$$

Dónde:  $S_y^2$ , es la varianza de los pronósticos  
 $S^2$ : es la varianza del criterio

Escala de puntajes de correlaciones y el coeficiente de determinación según los aportes de las preguntas del cuestionario sobre “Actitud frente a la violencia”

Nº	ITEMS	Correlación de Pearson	Coeficiente de determinación(r <sup>2</sup> )
1	Si escuchara que alguien está siendo golpeado/a no haría nada porque no es mi problema.	1	1.000
2	No abandonaría nunca a mi pareja porque lo quiero a pesar de todo.	0.488	0.238
3	Denunciaría cualquier acto de violencia de mi pareja ante las autoridades.	0.716	0.513
4	No llamaría a la policía para proteger a mi pareja si me agrede.	0.327	0.107
5	Me alejaría de familiares y amigos (as) si mi pareja me lo pide.	0.218	0.048
6	No aceptaría que mi pareja imponga autoridad con los gritos o golpes.	0.218	0.048
7	No sabría que hacer después de algún acto de violencia.	0.327	0.107
8	Perdonaría una agresión de mi pareja porque confió en él y sé que no lo volverá hacer.	0.724	0.524
9	Aceptaría que me levanten la mano si le doy motivos a mi pareja.	0.327	0.107
10	Podría salir adelante sola con mis hijos (si tuviera) sin depender de mi pareja, ya que mis hijos son lo más importante.	0.873	0.762
11	Sugeriría a las mujeres violentadas a que se callen para evitarse problemas con su pareja.	0.873	0.762
12	Si fuera víctima de alguna forma de violencia trataría de aguantar y callaría por vergüenza o miedo.	0.527	0.278
13	Solicitaría ayuda a una institución que atiendan a víctimas de violencia como el Centro Emergencia Mujer si fuera violentada.	0.655	0.429
14	Sería capaz de soportar golpes o insultos por los hijos.	0.842	0.709
15	Buscaría ayuda con amigos o familiares de confianza si fuera víctima de violencia.	0.122	0.015
16	Si fuera agredida, estaría dispuesta a recibir apoyo psicológico.	0.601	0.361
17	Le daría más importancia la opinión de un hombre que la de la mujer.	0.587	0.345
18	Me molestaría si mi pareja empieza a tener control sobre mí.	0.218	0.048
19	Perdonaría fácilmente las agresiones verbales que una agresión física.	0.758	0.575
20	No perdonaría ningún tipo de agresión física, psicológica o sexual por mi pareja así sea por primera vez o me pida disculpas.	0.395	0.156

Según el cuadro, nos muestra las correlaciones, siendo el aporte de cada uno de los ítems de la prueba con el resultado total de su variable, podemos apreciar el grado de correlaciones en su mayoría es nulo y bajo, rescatando solo diez (10) ítems que aportan regularmente a la variable (ítems resaltados) que proporcionan una correlación entre moderada, alta y muy alta.

**Escala de medida de la correlación R de Pearson:**

<b>COEFICIENTE</b>	<b>INTERPRETACIÓN</b>
De 0 a 0.20	Correlación prácticamente nula
De 0.21 a 0.40	Correlación baja
De 0.41 a 0.70	Correlación moderada
De 0.71 a 0.90	Correlación alta
De 0.91 a 1	Correlación muy alta

## ANEXO N° 06

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

#### Control de calidad de datos:

#### Confiabilidad

El criterio de confiabilidad se determinó a través del coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna). Luego una vez aplicada los cuestionarios se hizo uso de una de las herramientas usados para estos fines denominadas Alfa de Cronbach, cuya valoración fluctúa entre - 1 y 1 como se muestra la siguiente fórmula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Donde:

$\alpha$ =coeficiente de confiabilidad

K=número de preguntas o ítems

Vi=varianza de cada ítem

Vt=varianza de los valores observados

$\Sigma$ =Sumatoria

#### ESCALA DE ALFA DE CRONBACH

ESCALA	SIGNIFICADO
0.00 a +/- 0.20	Despreciable
0.20 a 0.40	Baja o ligera
0.40 a 0.60	Moderada
0.60 a 0.80	Marcada
0.80 a 1.00	Muy alta

Para dicho cálculo se ha hecho uso del SPSS Versión 21, sin reducir ningún elemento; es decir de una sola medida, se presentan a continuación:

Nº	CUESTIONARIO	ALFA DE CRONBACH	Nº DE ELEMENTOS	CONFIABILIDAD
1	Actitud frente a la violencia	0.898	20	Muy alta

### Prueba de Alfa de Cronbach (confiabilidad)

#### Estadísticos total-elemento

Ítems	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
D1	11.6000	4.543	.441	.503
D2	11.0667	5.352	-.219	.626
D3	11.5333	4.838	.086	.550
D4	10.7333	4.638	.351	.515
D6	10.9333	4.352	.279	.513
D7	11.2667	3.638	.620	.419
D8	10.7333	4.924	.091	.547
D9	11.0000	4.714	.067	.562
D10	10.8000	4.314	.450	.487
D11	10.8000	4.314	.450	.487
D13	10.7333	5.067	-.033	.561
D14	10.7333	5.067	-.033	.561
D15	10.8667	4.410	.296	.511
D16	10.8667	5.410	-.252	.614
D17	10.8000	4.314	.450	.487
D18	11.4000	4.114	.415	.481
D19	10.8000	4.886	.055	.555
D20	10.8000	4.314	.450	.487

El Coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna) es igual a 0.545 siendo equivalente a 54.5%

## VALIDACION POR CONSTRUCTO: se realiza apoyado del Análisis factorial

El análisis factorial es una técnica de reducción de datos que sirve para encontrar grupos homogéneos de variables a partir de un conjunto numeroso de variables. Esos grupos homogéneos se forman con las variables que correlacionan mucho entre si y procurando, inicialmente, que unos grupos sean independientes de otros. Es una técnica de reducción de datos, consiste en buscar el número mínimo de dimensiones capaces de explicar el máximo de información contenida en los datos.

**1.- El determinante:** Es un índice descriptivo, el cual debe ser menor a 0.05, para poder realizar el análisis factorial

**2.- El Test de Esfericidad de Bartlett:**

Componente	Varianza total explicada					
	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	8,501	42,506	42,506	8,501	42,506	42,506
2	3,243	16,215	58,721	3,243	16,215	58,721
3	2,287	11,433	70,154	2,287	11,433	70,154
4	2,188	10,942	81,096	2,188	10,942	81,096
5	1,816	9,082	90,178	1,816	9,082	90,178
6	<b>1,057</b>	<b>5,286</b>	<b>95,464</b>	<b>1,057</b>	<b>5,286</b>	<b>95,464</b>
7	,774	3,868	99,332			
8	,134	,668	100,000			
9	1,004E-013	1,021E-013	100,000			
10	1,004E-013	1,018E-013	100,000			
11	1,003E-013	1,015E-013	100,000			
12	1,002E-013	1,010E-013	100,000			
13	1,002E-013	1,009E-013	100,000			
14	1,001E-013	1,004E-013	100,000			
15	1,000E-013	1,001E-013	100,000			
16	-1,001E-013	-1,005E-013	100,000			
17	-1,002E-013	-1,008E-013	100,000			
18	-1,003E-013	-1,014E-013	100,000			
19	-1,003E-013	-1,017E-013	100,000			

20	-1,005E-013	-1,025E-013	100,000			
----	-------------	-------------	---------	--	--	--

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

Trata de hallar combinaciones lineales de las variables originales que expliquen la mayor parte de la variación total. Es por eso que es importante hallar previamente una matriz de correlaciones. El primer factor o componente sería aquel que explica una mayor parte de la varianza total. Esto lo podemos ver aquí en la Tabla de "La varianza total explicada" el componente 8.501 y explica el 42.50%. Los componentes mayores a 1 son 6. Esto nos indica que podríamos tener 6 dimensiones.

**Matriz de componentes<sup>a</sup>**

	Componente					
	1	2	3	4	5	6
V1	,894	,056	-,293	,012	-,094	-,313
V2	,799	,101	-,319	-,338	,165	,192
V3	,669	,227	,513	-,233	-,096	,024
V4	,551	,441	,505	,463	,073	,101
V5	,461	,112	,812	-,097	,258	-,199
V6	,354	-,905	,124	,122	,060	-,011
V7	-,382	,862	,198	-,064	,187	-,151
V8	,798	-,147	-,124	-,447	,088	,085
V9	,104	,479	-,166	,566	-,554	-,324
V10	,913	,099	,182	-,039	,057	-,338
V11	,820	,281	-,293	,366	-,151	-,072
V12	,565	,554	-,280	-,131	-,359	,385
V13	,778	-,222	-,029	,405	,311	,099
V14	,804	-,456	-,305	,045	-,168	-,119
V15	,114	,011	,145	,763	,279	,544
V16	,814	-,163	,158	-,253	-,078	,175
V17	,734	,359	,099	-,335	,299	,033
V18	,362	,026	,307	-,167	-,803	,304
V19	,831	-,281	,004	,390	,043	-,151
V20	,264	,521	-,619	-,018	,496	,052

Método de extracción: Análisis de componentes principales.

a. 6 componentes extraídos

## **ANEXO N° 07**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: “Factores individuales y socioculturales y su relación con la actitud frente a la violencia en las mujeres de 20 a 59 años que acuden al C.S. San Francisco, 2017”. Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el instrumento será usada exclusivamente para fines de la investigación en mención y además confió que la investigación utilizara adecuadamente dicha información asegurándose la máxima confidencialidad.

---

FIRMA DE LA ENCUESTADA  
DNI:.....

## **ANEXO N° 08**

### **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD**

La investigación o el estudio para lo cual usted ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se compromete con usted a guardar la máxima confidencialidad de información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de mejorar la situación existente y no la perjudicara en lo absoluto.

Atentamente.

Bach. Carmen Rosa Incacutipa Centeno (Escuela Profesional de Enfermería- FACS-UNJBG).

---

Bach. Carmen Incacutipa C.

## ANEXO N° 09

### CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Prueba estadística de hipótesis:

**Hipótesis nula:**

Ho: No existe relación entre los factores individuales y socioculturales con la actitud frente a la violencia en mujeres de 20 a 59 años de edad que acuden al Centro de Salud San Francisco.

**Hipótesis Alternativa:**

Ha: Existe relación entre los factores individuales y socioculturales con la actitud frente a la violencia en mujeres de 20 a 59 años de edad que acuden al Centro de Salud San Francisco.

Regla de decisión:

Si el valor Sig > 0,05 se acepta Ho

Si el valor Sig < 0.05 se acepta Ha

Test de prueba Chi cuadrado

En el programa SPSS se tiene los siguientes resultados:

**Relación entre factores individuales y la actitud frente a la violencia:**

<b>FACTORES INDIVIDUALES</b>		<b>ACTITUD FRENTE A LA VIOLENCIA (Prueba de Chi cuadrado)</b>
Edad		0,049
Presencia de hijos		0,139
Grado de instrucción		0,881
Estado civil		0,979
Procedencia		0,012
Ocupación		0,831
Ingreso Económico		0,682
Antecedentes de violencia	Violencia física	0.441
	Violencia psicológica	0.689
	Violencia sexual	0.765
Autoestima		0.048

**Relación entre factores sociales y la actitud frente a la violencia:**

<b>FACTORES SOCIALES</b>	<b>ACTITUD FRENTE A LA VIOLENCIA (Prueba de Chi cuadrado)</b>
Participación económica	0,503
Roles de la mujer	0,016
Consumo de alcohol de la pareja	0,503
Comunicación con la pareja	0,490

**Relación entre factores culturales y la actitud frente a la violencia:**

<b>FACTORES SOCIALES</b>	<b>ACTITUD FRENTE A LA VIOLENCIA (Prueba de Chi cuadrado)</b>
Estilo de crianza	0.041
Creencias	0,016

#### DESCRIPCION GENERAL:

Existe relación estadísticamente significativa entre los factores individuales como edad, lugar de procedencia y nivel de autoestima; factores sociales como roles de género y tipo de comunicación; factores culturales como estilo de crianza y las creencias, con la actitud frente a la violencia, la cual ha sido comprobada mediante utilización de la prueba de Chi cuadrado (valor  $p < 0.05$ ).

## ANEXO N°10

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES						METODOLOGIA	
			VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM(S)	ESCALA VALORATIVA		NIVEL DE MEDICION
¿Cuáles son los factores individuales y socioculturales que tienen relación con la actitud frente a la violencia en las mujeres de 20 a 59 años de edad que acuden al Centro de Salud San Francisco, 2017?	<b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar la relación entre los factores individuales y socioculturales y la actitud frente a la violencia en mujeres de 20 a 59 años de edad, que acuden al Centro de Salud San Francisco, 2017.  <b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b> - Identificar los factores individuales en las mujeres de	Ha: Existe relación entre los factores individuales – socioculturales y la actitud frente a la violencia en mujeres de 20 a 59 años de edad que acuden al Centro de Salud San Francisco, 2017  Ho: No existe relación entre los factores individuales – socioculturales y la actitud frente a la	<b>Variable independiente:</b>  Factores individuales y socioculturales	<b>FACTORES INDIVIDUALES:</b>  Características que intervienen en el desarrollo de la mujer en un determinado contexto de su vida como edad, nivel educativo, ingreso económico, autoestima, antecedentes de violencia, etc. <sup>(13)</sup>	Edad	- Etapa joven (20-29 años) - Etapa adulta (30-59 años)	1	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Ordinal	➤ <b>ENFOQUE DE INVESTIGACION:</b> Cuantitativo.  ➤ <b>TIPO DE INVESTIGACION:</b> Descriptivo y correlacional.  ➤ <b>METODO:</b> Deductivo.  ➤ <b>POBLACION:</b> 100 mujeres de 20 a 59 años que acuden al C.S. San Francisco.  ➤ <b>CRITERIOS DE INCLUSION:</b> Mujeres de 20 a 59 años que acuden al C.S. San Francisco.  ➤ <b>CRITERIOS DE EXCLUSION:</b> Mujeres de etapa niño, adolescente y adulto mayor.  ➤ <b>UNIDAD DE ANALISIS:</b> Mujeres de 20 a 59 años que acuden al C.S. San Francisco.  ➤ <b>MUESTRA:</b> Se utilizó una muestra finita obteniendo como resultado 80 mujeres de 20 a 59 años de edad.
					Presencia de hijos	- Con hijos - Sin hijos	2	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Nominal	
					Grado de instrucción	- Sin instrucción - Primaria - Secundaria - Superior	3	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Ordinal	
					Estado civil	- Soltera - Comprometida - Casada - Conviviente - Divorciada - Separada - Viuda	4	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Nominal	
					Lugar de procedencia	- Tacna - Puno - Arequipa	5	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Nominal	

<p>20 a 59 años, que acuden al Centro de Salud San Francisco.</p> <p>- Identificar los factores sociales en las mujeres de 20 a 59 años, que acuden al Centro de Salud San Francisco.</p> <p>- Identificar los factores culturales en las mujeres de 20 a 59 años, que acuden al Centro de Salud San Francisco.</p> <p>- Identificar la actitud frente a la violencia de las mujeres de 20 a 59 años de edad, que acuden al Centro de Salud. San</p>	<p>violencia en mujeres de 20 a 59 años de edad que acuden al Centro de Salud San Francisco, 2017</p>				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Moquegua</li> <li>- Otros</li> </ul>				<p>➤ <b>MUESTREO:</b> Se utilizó la fórmula estadística de poblaciones finitas utilizando el tipo de muestreo probabilístico, de selección aleatoria simple.</p> <p>➤ <b>CONSIDERACIONES ETICAS:</b> Para la aplicación de los instrumentos, se aplicó respectivamente su consentimiento informado.</p>	
					<p>Ocupación</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trabajo Dependiente</li> <li>- Trabajo Independiente</li> <li>- Estudiante</li> <li>- Ama de casa</li> <li>- Otro</li> </ul>	6	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Nominal	<p>➤ <b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:</b> Aplicación de un instrumento: cuestionario, para recolectar información respecto los factores individuales y socioculturales y la actitud frente a la violencia en la mujer.</p>
					<p>Ingreso económico</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ninguno</li> <li>- Debajo de 500 soles</li> <li>- Entre 500 a mil soles</li> <li>- Entre 1001 a 1500 soles</li> <li>- Más de 1500 soles.</li> </ul>	7	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Nominal	<p>➤ <b>TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE DATOS:</b> La información recopilada fue revisada, ordenada, codificada y vaciada en la base de datos elaborado en el programa Excel 2016 y posteriormente procesado estadísticamente.</p>
					<p>Antecedentes de violencia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Violencia física</li> <li>- Violencia psicológica</li> <li>- Violencia</li> </ul>	8, 9 y 10	Si ( ) No ( )	Nomina	<p>➤ <b>TÉCNICAS PARA LA PRESENTACION, EL ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS:</b> En el análisis bivariado, se utilizó la prueba chi cuadrado para medir la relación. Los resultados se presentaron en tablas de contingencia con</p>

	Francisco.					sexual				sus respectivos gráficos.
				<b>FACTORES SOCIALES:</b>  Son aquellos elementos o circunstancias que se dan en un contexto social que pone al ser humano desde su						➤ <b>TECNICAS PARA INFORME FINAL:</b> Se elaboraron tablas estadísticas donde se distribuyó la información de acuerdo a las variables del estudio, luego de las cuales se procedió a la descripción, interpretación, discusión y conclusiones respectivas.
					Autoestima	- Autoconcepto - Autoconfianza - Autoimagen - Autoaceptación	1, 2,3,4,5,6, 7,8,9,10	- A. Alta: 24-30 - A. Media: 17-23 - A. Baja- 10-16	Ordinal	➤ Se cumplió con el protocolo de ESEN.
					Participación económica	- Solo la pareja - Solo la mujer - Ambas personas - Otros.	1	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Nominal	
					Rol de la mujer	Funciones de la mujer en el hogar y en la sociedad	2	- Rol productivo - Rol reproductivo - Rol comunitario	Nominal	

				nacimiento con otros seres humanos de las cuales depende para conservar su vida, y que contribuyen a producir un resultado. <sup>(16)</sup>	Consumo de alcohol	Consumo de alcohol por algún miembro de la familia	3	Si ( ) No ( )	Nominal	
					Comunicación	Tipos de comunicación con la pareja sentimental	4	- C. Pasiva - C. Asertiva - C. Agresiva	Nominal	
				<b>FACTORES CULTURALES:</b>  Características que se obtendrán a través de la información entregada de cada una de las entrevistadas en relación a las creencias, valores, crianza y relación de pareja. <sup>(16)</sup>	Estilo de crianza	- Comunicación y atención - Comprensión y afecto - Límites y disciplina	1	- R. Autoritaria - R. Democrática - R. Permisiva - R. Indiferente	Nominal	
					Creencias	- Igualdad de género y derechos. - Importancia de la privacidad y unión familiar - Justificación o tolerancia a la violencia.	1,2,3,4,5, 6,7,8,9,1 0,11,12,1 3,14 y 15	- Creencias tolerantes a la igualdad de género y rechazo a la violencia: (31 – 45) - Creencias que justifican la violencia y la desigualdad de género: (15 -30)	Nominal	

			<p><b>Variable dependiente</b> :</p> <p>Actitud frente a la violencia</p>	<p><b>ACTITUD:</b></p> <p>Disposición psicológica que toma una persona ante una situación o un problema. Las actitudes son predisposiciones y formas habituales de sentir, pensar y actuar según los valores de la persona. <sup>(17)</sup></p>	Actitud	Actitud de prevención y respuesta frente a la violencia.	<p>1,2,3,4,5, 6,7,8,9,1 0,11,12,1 3,14,15, 16,17, 19,20</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Actitud positiva: 48-60 puntos</li> <li>- Actitud Neutral: 34-47 puntos.</li> <li>- Actitud negativa: 20-33 puntos</li> </ul>	Nominal	
--	--	--	---	---	---------	--	---	--	---------	--

**ANEXO N°11**  
**RESOLUCION DE EJECUCION**



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

04 AGO 2017

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,  
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 7594-2017-FACS-UNJBG

Tacna, 24 de julio del 2017

**VISTO:**

El Oficio N° 482-2017-ESEN/FACS, remitido el 24.07.17, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis, y autorización para ejecución presentado por la Egr. Carmen Rosa Incacutipa Centeno, y

**CONSIDERANDO:**

Que, la Egr. Carmen Rosa Incacutipa Centeno, de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio N° 480-2017-ESEN/FACS, remitido el 24.07.17, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita se designe Asesor del Proyecto de Tesis titulado: **FACTORES INDIVIDUALES Y SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON LA ACTITUD FRENTE A LA VIOLENCIA EN LAS MUJERES DE 20 A 59 AÑOS QUE ACUDEN AL C.S. SAN FRANCISCO, 2017**, presentado la Egr. Carmen Rosa Incacutipa Centeno, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, teniendo como Asesora a la Mgr. María Lourdes Vargas Salcedo;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesora, Mgr. María Lourdes Vargas Salcedo, se procede a autorizar la ejecución del Proyecto de Tesis;


De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;


**SE RESUELVE:**

**ART. 1°:** Oficializar la Designación como Asesora la Mgr. María Lourdes Vargas Salcedo, para el Proyecto de Tesis titulado: **FACTORES INDIVIDUALES Y SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON LA ACTITUD FRENTE A LA VIOLENCIA EN LAS MUJERES DE 20 A 59 AÑOS QUE ACUDEN AL C.S. SAN FRANCISCO, 2017**, presentado la Egr. Carmen Rosa Incacutipa Centeno, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**ART. 2°:** Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por la Egr. Carmen Rosa Incacutipa Centeno, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.

  
Dra. María Dalila Salas de Cornejo  
DECANA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

  
Secretaría  
Académica  
Administrativa  
Mgr. Yemile Del Carmen Berrios Espejo  
SECRETARÍA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTR. ESEN., INTERESADO., arch.

## ANEXO N° 12

### OFICIO PARA AUTORIZACION DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

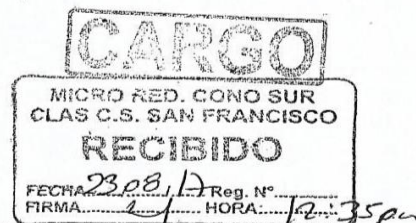


"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

OFICIO N°-501-2017-ESEN/FACS  
Tacna, 2017 Agosto 07

Señor:  
**C.D. Roberto R. Flores Tipacti**  
GERENTE DEL C.S. SAN FRANCISCO  
Presente .-

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO



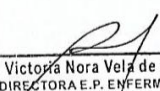
De mi consideración:

Por el presente me dirijo a Ud., con la finalidad de saludarlo y, a la vez hacer de su conocimiento que el Egr. Carmen Rosa Incacutipa Centeno, viene ejecutando su proyecto de tesis titulado : **FACTORES INDIVIDUALES Y SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON LA ACTITUD FRENTE A LA IOLENCIA EN LAS MUJERES DE 20 A 59 AÑOS QUE ACUDEN AL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2017**, según R.F. N°7594-2017-FACS-UNJBG, por lo que solicitamos su **AUTORIZACIÓN** , para que la mencionada Tesista, pueda aplicar el instrumento mediante cuestionarios que han sido validados, a mujeres de 20 a 59 años en un promedio de 73 personas, que acuden al C.S. San Francisco, por lo que agradeceré a Ud. se sirva brindarle las facilidades que requiera el caso, para su respectiva ejecución.

Agradeciéndole por anticipado la atención que merezca el presente, reitero a Ud. mis saludos y estima personal.

Atentamente,



  
Dra. Victoria Nora Vela de Córdova  
DIRECTORA E.P. ENFERMERÍA

Adj.: Lo indicado

ccch.

## ANEXO N° 13

### TABLA N° 14

#### DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C.S. SAN FRANCISCO SEGÚN FACTOR INDIVIDUAL: ANTECEDENTES DE VIOLENCIA FISICA SEGÚN ETAPA DE VIDA. TACNA- 2017

ETAPA DE VIDA	N.º	%
Niñez	11	13,8%
Adolescencia	04	5,0%
Juventud	09	11,3%
Niñez, Adolescencia y Juventud	06	7,5%
Niñez y Adolescencia	15	18,8%
Adolescencia, Juventud y Adultez	01	1,3%
Adolescencia y juventud	03	3,8%
Juventud y adultez	05	6,3%
No presentó violencia física	26	32,5%
Total	80	100,0%

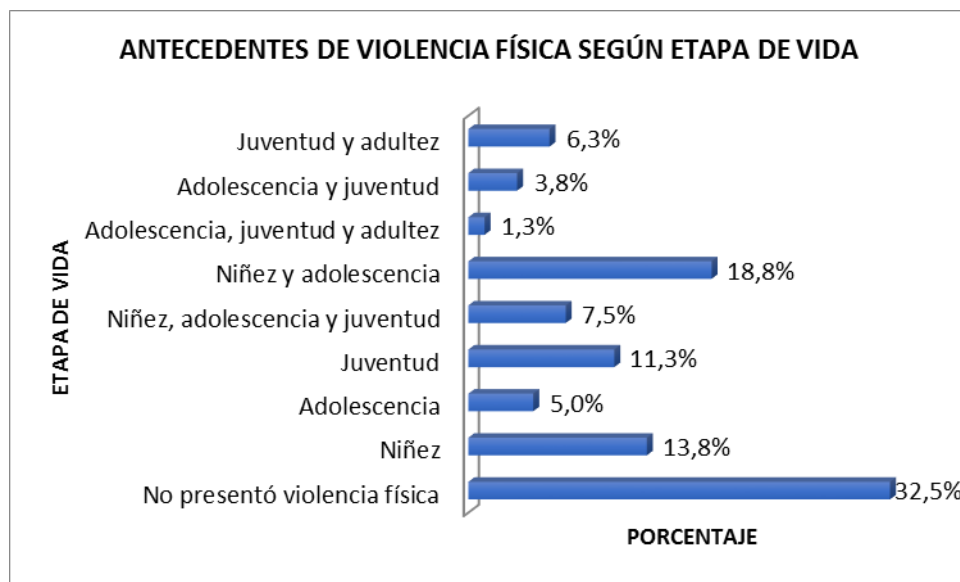
Fuente: Cuestionario aplicado a mujeres que acuden al consultorio de Enfermería del C. S. San Francisco.  
Elaborado: Bach. Incacutipa C.

#### DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 14 se observa que del 86,2 % de mujeres que tuvieron episodios de violencia física, el 18,8 % de mujeres tuvo dicho episodio en la etapa de la niñez y adolescencia, el 13,8 % de mujeres la tuvo sólo en la niñez, el 11,3% en la juventud, el 7,5% en las etapas de la niñez, adolescencia y juventud, el 6,3 % en la etapa joven y adulta, el 5% de mujeres sólo en la adolescencia, el 3,8% en las etapas como la adolescencia juventud y finalmente el 1,3% de mujeres tuvo episodios de violencia física en las etapas de adolescencia, Juventud y adultez.

## GRÁFICO N° 14

### DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C.S. SAN FRANCISCO SEGÚN FACTOR INDIVIDUAL: ANTECEDENTES DE VIOLENCIA FÍSICA SEGÚN ETAPA DE VIDA. TACNA- 2017



Fuente: Tabla N°14

## ANEXO N° 14

### TABLA N° 15

#### DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C.S. SAN FRANCISCO SEGÚN FACTOR INDIVIDUAL: ANTECEDENTES DE VIOLENCIA PSICOLÓGICA SEGÚN ETAPA DE VIDA. TACNA- 2017

ETAPA DE VIDA	N.º	%
Niñez	09	11,3%
Adolescencia	05	06,3%
Juventud	07	08,8%
Aduldez	01	01,3%
Niñez, Adolescencia y Juventud	06	07,5%
Niñez y Adolescencia	17	21,3%
Adolescencia, Joven y Aduldez	01	01,3%
Adolescencia y juventud	06	07,5%
Joven y adulta	04	05,0%
No presento violencia psicológica	24	30,0%
Total	80	100,0%

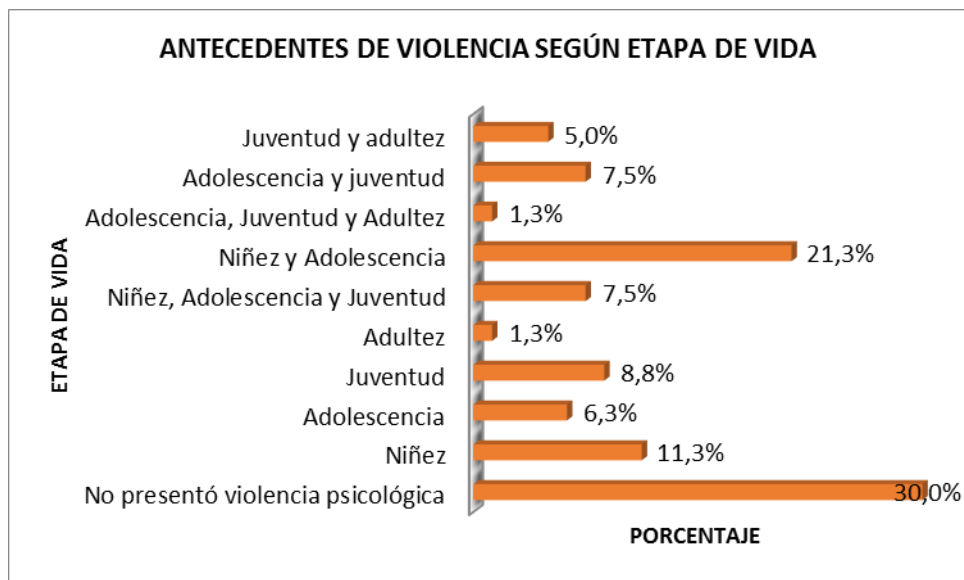
Fuente: Cuestionario aplicado a mujeres que acuden al consultorio de Enfermería del C. S. San Francisco.  
Elaborado: Bach. Incacutipa C.

#### DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 15 se observa que del 70,0 % de mujeres que tuvieron episodios de violencia psicológica, el 21,3 % de mujeres tuvo dicho episodio en la etapa de la niñez y adolescencia, el 11,3 % de mujeres la tuvo sólo en la niñez, el 8,8% en la juventud, el 7,5% en las etapas de la adolescencia y juventud, otro 7,5% en la adolescencia y juventud, el 6,3 % sólo en la adolescencia el 5,0% de mujeres en la juventud y adultez, el 1,3% en la adultez y finalmente otro 1,3% de mujeres tuvo episodios de violencia psicológica en la adolescencia, Juventud y adultez.

## GRÁFICO N° 15

### DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C.S. SAN FRANCISCO SEGÚN FACTOR INDIVIDUAL: ANTECEDENTES DE VIOLENCIA PSICOLÓGICA SEGÚN ETAPA DE VIDA. TACNA- 2017



Fuente: Tabla N°15

## ANEXO N° 15

### TABLA N° 16

#### DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C.S. SAN FRANCISCO SEGÚN FACTOR INDIVIDUAL: ANTECEDENTES DE VIOLENCIA SEXUAL SEGÚN ETAPA DE VIDA. TACNA- 2017

ETAPA DE VIDA	Nº	%
Niñez	05	06.3%
Adolescencia	09	11.3%
Juventud	07	08.8%
Niñez y Adolescencia	01	01.3%
No presento violencia sexual	58	72.5%
Total	80	100.0%

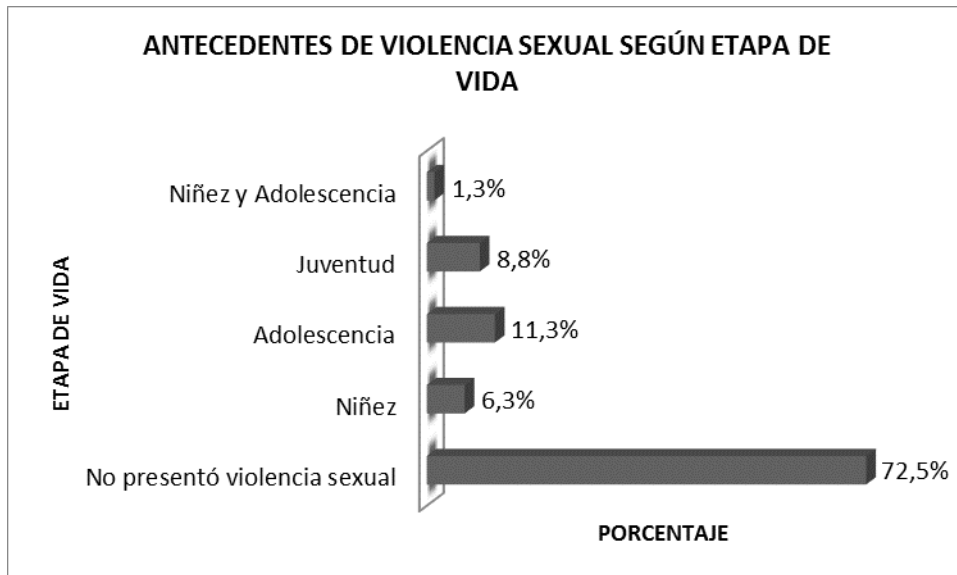
Fuente: Cuestionario aplicado a mujeres que acuden al consultorio de Enfermería del C. S. San Francisco.  
Elaborado: Bach. Incacutipa C.

#### DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 16 se observa que del 27,5 % de mujeres que tuvieron episodios de violencia sexual, el 11,3 % de mujeres tuvo dicho episodio sólo en la etapa de la adolescencia, el 8,8% de mujeres sólo en la adolescencia, el 6,3 % de mujeres la tuvo sólo en la niñez y finalmente el 1,3% de mujeres tuvo episodios de violencia sexual en las etapas de la niñez y adolescencia.

## GRÁFICO N° 16

### DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C.S. SAN FRANCISCO SEGÚN FACTOR INDIVIDUAL: ANTECEDENTES DE VIOLENCIA SEXUAL SEGÚN ETAPA DE VIDA. TACNA- 2017



Fuente: Tabla N°16

## ANEXO N° 16

### TABLA N° 17

#### DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C. S. SAN FRANCISCO SEGÚN FACTOR INDIVIDUAL (NIVEL DE AUTOESTIMA), TACNA-2017

ENUNCIADO	DA		I		D	
	N°	%	N°	%	N°	%
1. Evito hacer las cosas que pueden dañar mi salud.	66	82,5%	09	11,3%	05	6,3%
2. No me siento conforme con mi aspecto físico y mi forma de ser.	36	45,0%	17	21,3%	27	33,8%
3. Me gusta verme arreglada.	44	55,0%	19	23,8%	17	21,3%
4. Puedo cambiar mi comportamiento cuando me doy cuenta que estoy equivocada.	55	68,8%	16	20,0%	09	11,3%
5. Me cuesta reconocer mis errores y pedir disculpas.	35	43,8%	22	27,5%	23	28,7%
6. Reconozco fácilmente mis cualidades positivas y negativas.	45	56,3%	21	26,3%	14	17,5%
7. Puedo hablar sobre mis temores, sentimientos y lo que realmente pienso.	39	48,8%	24	30,0%	17	21,3%
8. Cuando no estoy de acuerdo en algo me quedo callada para evitarme problemas.	37	46,3%	24	30,0%	19	23,8%
9. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de las personas.	42	52,5%	22	27,5%	16	20,0%
10. En definitiva, tiendo a pensar que soy una fracasada.	17	21,3%	28	35,0%	35	43,8%

Fuente: Cuestionario aplicado a mujeres que acuden al consultorio de Enfermería del C. S. San Francisco.  
Elaborado: Bach. Incacutipa C.

## **DESCRIPCIÓN:**

En la presente tabla N° 17, se observa el factor individual; autoestima, donde los mayores porcentajes encontrados son: el 82,5% evitan hacer cosas que pueden dañar su salud; el 45% no se sienten conformes con su aspecto físico y su forma de ser; el 55% le gusta verse arreglada; el 68,8% puede cambiar su comportamiento cuando se da cuenta que está equivocada; el 43,8% le cuesta reconocer sus errores y pedir disculpas; el 56,3% de mujeres reconoce fácilmente sus cualidades positivas y negativas; el 48,8% puede hablar sobre sus temores, sentimientos y lo que realmente piensa; el 46,3% cuando no está de acuerdo en algo se quedan callada para evitarse problemas; el 42% son capaces de hacer las cosas tan bien como la mayoría de las personas y el 43,8% no tiende a pensar que es una fracasada.

## ANEXO N° 17

### TABLA N° 18

#### DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C. S. SAN FRANCISCO SEGÚN FACTOR CULTURAL (CREENCIAS), TACNA-2017

Enunciado	DA		I		D	
	N°	%	N°	%	N°	%
1. Yo creo que la mujer tiene que obedecer y no contradecir a su marido.	05	6,3%	07	8,8%	68	85,0%
2. Yo creo que si una mujer es agredida por su marido es porque algo habrá hecho para provocarlo.	11	13,8%	08	10,0%	61	73,3%
3. Yo creo si una mujer tiene dinero, no tiene porqué soportar una relación en la que existe violencia.	04	55,0 %	08	10,0%	28	35,0%
4. Yo creo que las mujeres somos iguales que los hombres.	06	76,3%	04	5,0%	15	18,8%
5. Yo creo que el hombre es la cabeza de la familia.	34	42,5%	14	17,5%	32	40,0%
6. Yo creo que lo que ocurre en la familia es privado.	41	51,2%	19	23,8%	20	25,0%
7. Yo creo que las bofetadas son a veces necesarias.	14	17,5%	07	8,8%	59	73,8%
8. Yo creo que cuando te casas es para lo bueno y para lo malo.	41	51,2%	17	21,3	22	27,5%
9. Yo creo que soy capaz de realizar un proyecto de vida futuro sola.	55	68,8%	09	11,3%	16	20,0%
10. Yo creo que un niño siempre necesita estar con sus padres pase lo que pase.	41	51,2%	07	8,8%	32	40,0%
11. Yo creo que hay que aguantar el maltrato por los hijo/as.	12	15,0%	06	7,5%	62	77,5%
12. Yo creo en las decisiones familiares importantes es bueno que el marido tenga la última palabra.	50	62,5%	06	7,5%	24	30,0%

13. La familia debe mantenerse unida pase lo que pase.	43	53,8%	10	12,5%	27	33,8%
14. Sólo es violencia cuando te golpean siempre.	44	55,0%	09	11,3%	27	33,8%
15. Me parece normal que mi pareja me pegue si no le hago caso.	01	1,3%	02	2,5%	77	96,3%

Fuente: Cuestionario aplicado a mujeres que acuden al consultorio de Enfermería del C. S. San Francisco.  
Elaborado: Bach. Incacutipa C.

## DESCRIPCIÓN:

En la presente tabla N° 18, se observa el factor cultural; creencias, donde los mayores porcentajes encontrados son: el 85% no cree que la mujer tiene que obedecer y no contradecir a su marido; el 73,3% no cree que si una mujer es agredida por su marido es porque algo habrá hecho para provocarlo; el 55% cree si una mujer tiene dinero, no tiene porqué soportar una relación en la que existe violencia; el 76,3% cree que las mujeres son iguales que los hombres; el 42,5% cree que el hombre es la cabeza de la familia, el 51,2% cree que lo que ocurre en la familia es privado; el 73,8% no cree que las bofetadas son a veces necesarias; el 51,2% cree que cuando se casan es para lo bueno y para lo malo; el 68,8% cree que son capaces de realizar un proyecto de vida futuro sola; el 51,2% creen que un niño siempre necesita estar con sus padres pase lo que pase; el 77,5% no cree que hay que aguantar el maltrato por los hijo/as; el 62,4% cree que en las decisiones familiares importantes es bueno que el marido tenga la última palabra; el 53,8% la familia debe mantenerse unida pase lo que pase; el 55% cree que sólo es violencia cuando te golpean siempre y el 96,3% cree que es normal que su pareja le pegue si no le hago caso.

## ANEXO N° 18

### TABLA N° 19

#### DISTRIBUCIÓN DE MUJERES QUE ACUDEN AL C. S. SAN FRANCISCO, SEGÚN TIPO DE ACTITUD FRENTE A LA VIOLENCIA A LA MUJER, TACNA-2017

ENUNCIADO	DA		I		D	
	N°	%	N°	%	N°	%
1. Si escuchara que alguien está siendo golpeado/a no haría nada porque no es mi problema.	20	25,0%	53	66,3%	07	8,8%
2. No abandonaría nunca a mi pareja porque lo quiero a pesar de todo.	14	17,5%	11	13,8%	55	68,8%
3. Denunciaría cualquier acto de violencia de mi pareja ante las autoridades.	11	13,8%	48	60,0%	21	26,3%
4. No llamaría a la policía para proteger a mi pareja si me agrede.	25	31,3%	16	48,8%	39	20,0%
5. Me alejaría de familiares y amigos (as) si mi pareja me lo pide.	09	11,3%	06	7,5%	65	81,3%
6. No aceptaría que mi pareja imponga autoridad con los gritos o golpes.	38	47,5%	06	7,5%	38	47,5%
7. No sabría que hacer después de algún acto de violencia.	32	40,0%	31	38,8%	17	21,3%
8. Perdonaría una agresión de mi pareja porque confió en él y sé que no lo volverá hacer.	46	57,5%	12	15,0%	22	27,5%
9. Aceptaría que me levanten la mano si le doy motivos a mi pareja.	03	3,8%	06	7,5%	71	88,8%
10. Podría salir adelante sola con mis hijos (si tuviera) sin depender de mi pareja, ya que mis hijos son lo más importante.	11	13,8%	10	12,5%	59	73,8%
11. Sugeriría a las mujeres violentadas a que se callen para evitarse problemas con su pareja.	13	16,3%	10	12,5%	57	71,3%

12. Si fuera víctima de alguna forma de violencia trataría de aguantar y callaría por vergüenza o miedo.	09	11,3%	58	72,5%	13	16,3%
13. Solicitaría ayuda a una institución que atiendan a víctimas de violencia como el Centro Emergencia Mujer si fuera violentada.	64	11,3%	09	80,0%	07	8,8%
14. Sería capaz de soportar golpes o insultos por los hijos.	20	25,5%	13	16,3%	47	58,8%
15. Buscaría ayuda con amigos o familiares de confianza si fuera víctima de violencia.	58	72,5%	09	11,3%	13	16,3%
16. Si fuera agredida, estaría dispuesta a recibir apoyo psicológico.	55	68,8%	10	12,5%	15	18,8%
17. Le daría más importancia la opinión de un hombre que la de la mujer.	11	13,8%	11	13,8%	58	72,5%
18. Me molestaría si mi pareja empieza a tener control sobre mí.	08	10,0%	52	65,0%	20	25,0%
19. Perdonaría fácilmente las agresiones verbales que una agresión física.	32	40,0%	17	21,3%	31	38,8%
20. No perdonaría ningún tipo de agresión física, psicológica o sexual por mi pareja así sea por primera vez o me pida disculpas.	10	12,5%	62	77,5%	08	10,0%

Fuente: Cuestionario aplicado a mujeres que acuden al consultorio de Enfermería del C. S. San Francisco.  
Elaborado: Bach. Incacutipa C.

## DESCRIPCIÓN:

En la presente tabla N° 19, se observa los resultados de los enunciados que evalúan la actitud de la mujer frente a la violencia, donde los mayores porcentajes encontrados son: el 66,3% de mujeres no sabe si hacer algo en caso de escuchar que alguien está siendo golpeado/a porque no es su problema; el 68,8% está en desacuerdo en no abandonar nunca a su pareja porque lo quiere a pesar de todo; el 60,0% no sabe si denunciar algún acto de violencia de su pareja ante las autoridades; el 48,8% no sabe si llamar a la policía para proteger a su pareja si le

agreden; el 81,3% se alejaría de familiares y amigos (as) si su pareja se lo pide; el 47,5% no aceptaría que su pareja imponga autoridad con los gritos o golpe; el 40% no sabría que hacer después de algún acto de violencia; el 57,5% perdonaría una agresión de su pareja porque confía en él y sabe que no lo volverá hacer; el 88,8% no aceptaría que le levanten la mano si le da motivos a su pareja; el 73,8% no podrían salir adelante sola con sus hijos (si tuviera) sin depender de su pareja, ya que consideran que sus hijos son lo más importante; el 71,3% no sugiere a las mujeres violentadas a que se callen para evitarse problemas con su pareja; el 72,5% de mujeres no saben si aguantar y callar por vergüenza o miedo si fueran víctima de alguna forma de violencia; el 80,0% no sabe si solicitar ayuda a una institución que atiendan a víctimas de violencia como el Centro Emergencia Mujer si fuera violentada; el 58,8% no sería capaz de soportar golpes o insultos por sus hijos; el 72,5% buscaría ayuda con amigos o familiares de confianza si fueran víctima de violencia; el 68,8% estaría dispuesta a recibir apoyo psicológico, si fuera agredida; el 72,5% no le daría más importancia la opinión de un hombre que la de la mujer; el 65,0% no sabe si molestarse si su pareja empieza a tener control sobre ella; el 40,0% perdonaría fácilmente las agresiones verbales que una agresión física; el 77,5% no sabe si perdonar algún tipo de agresión física, psicológica o sexual por su pareja así sea por primera vez o me pida disculpas.