

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL



Trabajo de Suficiencia Profesional

Autoestima en mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de la pareja
en el distrito de Anta - Cusco

Para Optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología

Presentado por:

Autora: Bachiller Sofía Villafuerte Palomino

Lima – Perú –

2019

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación elaborado les dedico en primer lugar a mis Padres por la vida y el gran esfuerzo y alegría que me dieron, inculcando los buenos valores y de darme una buena educación de base, a mis hermanas por darme fuerza y valor y a mi familia mi esposo mis hijas e hijo por estar siempre en todo momento conmigo y estar continuamente a mi lado dándome fuerza, alegría y apoyo moral para seguir con mi estudio.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por estar conmigo en todo momento

Agradezco a la Universidad Inca Garcilaso de la Vega por darme la oportunidad de estudiar y ser una profesional.

A los profesores que forman la parte de mi trayectoria durante mi estudio, esfuerzo y dedicación quienes con sus conocimientos y experiencias me dan motivación de poder culminar con éxito mi estudio.

Para finalizar agradezco inmensamente a las Autoridades y Decano de la Facultad de Psicología y trabajo social quienes han brindado servicio educativo que promueve el desarrollo humano para los/as alumnos/as

PRESENTACIÓN

Señores Miembros del Jurado:

En cumplimiento de las normas de la Facultad de Psicología y Trabajo Social de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega según la directiva N° 0003–FPs y TS – 2016, expongo ante ustedes mi investigación titulado “AUTOESTIMA EN MUJERES QUE HAN SUFRIDO VIOLENCIA FAMILIAR POR PARTE DE LA PAREJA EN ANTA - CUSCO” Bajo la Modalidad de TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA para obtener título profesional de Licenciatura.

Por lo cual presento mi trabajo de investigación para que sea evaluado y aprobado.

El Autor

Bach. Sofía Villafuerte Palomino

ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Presentación	iv
Índice	v
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi
Introducción	xii

CAPÍTULO I

1	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.1	Descripción de la realidad problemática.....	14
1.2	Formulación del problema.....	18
1.2.1	Problema principal.....	18
1.2.2	Problemas secundarios	18
1.3	Objetivos.....	18
1.3.1	Objetivo general	18
1.3.2	Objetivos específicos.....	18
1.4	Justificación e importancia	18

CAPÍTULO II

2	MARCO TEÓRICO	21
2.1	Antecedentes	21
2.1.1	Internacionales	21
2.1.2	Nacionales	25
2.2	Bases teóricas	29
2.2.1	Como nace la Autoestima.....	29
2.2.2	Importancia de la Autoestima	31
2.2.3	Formación de la Autoestima.....	32

2.2.4	Características de la Autoestima.....	33
2.2.5	Dimensiones de Autoestima.....	34
2.3	Definiciones conceptuales.....	35
2.3.1	Autoestima:.....	35
2.3.2	Componentes de la Autoestima:.....	36
2.3.3	Niveles de Autoestima.....	36
2.3.4	Relación entre autoestima y violencia familiar:.....	37

CAPÍTULO III

3	METODOLOGÍA.....	38
3.1	Tipo y diseño de investigación.....	38
3.2	Tipo de Investigación.....	38
3.3	Método de Investigación.....	38
3.4	Diseño de Investigación.....	38
3.5	Población y Muestra.....	38
3.5.1	Población.....	38
3.5.2	Muestra.....	39
3.6	Identificación de variables y su operacionalización.....	39
3.6.1	Variable de Estudio.....	40
3.6.2	Operacionalización de la variable.....	40
3.7	Técnicas e Instrumentos de Evaluación y Diagnostico.....	41
3.7.1	Ficha técnica:.....	41
3.7.2	Confiabilidad.....	43
3.7.3	Validez.....	44
3.7.4	Baremo.....	44

CAPÍTULO IV

4	PROCESAMIENTO, PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	45
4.1	Procesamiento de los resultados.....	45
4.2	Presentación de Resultados.....	45
4.3	Análisis y Discusión de Resultados.....	51
4.4	Conclusiones.....	56
4.5	Recomendaciones.....	56

CAPÍTULO V

5	PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN	57
5.1	Denominación del programa	57
5.2	Justificación del programa	57
5.3	Objetivos del Programa:.....	58
5.3.1	Objetivo General:	58
5.3.2	Objetivos Específicos:	58
5.4	Area al que se dirige	58
5.5	Establecimiento de conducta problema/meta.....	58
5.6	Metodología	59
5.7	Instrumentos Materiales a Utilizar	60
5.7.1	Recursos Humanos	60
5.7.2	Recursos Materiales.....	60
5.8	Cronograma.....	60
5.9	Desarrollo de sesiones.....	62
5.10	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	73

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia	Ixxvi
Anexo 2. Carta de presentación al CEM	Ixxviii
Anexo 3 Instrumento de Coopersmith version adultos	Ixxx
Anexo 4 Carta resultado del Asesor	Ixxxi
Anexo 5 Resultado del Antiplagio	Ixxxii

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Población Mujeres que han sufrido violencia por parte de su pareja en el Distrito de Anta.....	39
Tabla 2: Operacionalización de la variable	40
Tabla 3: Baremo.....	44
Tabla 4: Medidas estadísticas descriptivas de la variable de investigación de autoestima.	45
Tabla 5: Medidas estadísticas descriptivas de los factores pertenecientes a la autoestima.	46
Tabla 6: Resultados del Nivel de Autoestima.	47
Tabla 7: Resultados del “Nivel sí mismo general” como factor de la variable	48
Tabla 8: Resultados del Nivel Social como factor de la variable autoestima.	49
Tabla 9: Resultados del Nivel familia como factor de la variable autoestima.	50

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Pirámide Maslow.....	31
Figura 2: Resultados del Nivel de Autoestima.....	47
Figura 3: Resultados de “nivel sí mismo”	48
Figura 4: Resultado de Nivel Social	50
Figura 5: Resultado de Nivel Familia.	51

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de autoestima en mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de la Pareja en el distrito de Anta – Cusco. Para elaborar el trabajo se utilizó el instrumento de inventario COOPERSMITH, versión para adultos para una muestra de 100% de Mujeres que acuden al Centro Emergencia Mujer (CEM) de Anta el periodo de recolección de la muestra fue durante un mes, considerado desde la edad de 20 a más años lo hallado en esta investigación indica que la mayoría tenían edades entre 22 a 62 años como resultado obtenidos nos indican que el 48.15% tiene autoestima baja presentando una apreciación desfavorable esto se interpreta como una prevalencia baja de autoestima, debido a que las mujeres tienen problemas en ciertas pautas de valores, por otro lado, nos muestra que un 51.9 % tienen la autoestima medio bajo que nos muestra también desfavorable.

Palabras claves: Autoestima, si mismo, social, hogar, mujeres.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the level of self - esteem in women who have suffered family violence by the couple in the district of Anta - Cusco. To develop the work, the COOPERSMITH inventory instrument was used, an adult version for a sample of 100% of Women who come to the Women's Emergency Center (CEM) in Anta. The sample collection period was one month, considered from the age From 20 to more years, what was found in this research indicates that the majority were between 22 and 62 years old. As a result, they indicate that 48.15 have low self-esteem, presenting an unfavorable assessment, this is interpreted as a low prevalence of self-esteem, because women have problems in certain values guidelines, on the other hand, it shows us that 51.9% have low average self-esteem that also shows us unfavorable.

Keywords: Self-esteem, self, social, home, women.

INTRODUCCIÓN

El rol que las Mujeres rurales juegan es fundamental para la sobrevivencia de sus familias, la producción de alimentos para la seguridad alimentaria y el desarrollo económico de sus localidades. Pero lamentablemente su situación no es de las mejores y las coloca en mayor grado de vulneración de sus derechos.

Por otro lado, la violencia de género, se manifiesta recurrentemente en la existencia de las mujeres rurales, la cual genera graves consecuencias en sus vidas y en la de sus familias, frenando de esta manera el buen vivir de las familias y localidades, por las múltiples consecuencias que produce en la salud, economía y la paz social.

Toda persona tenemos en nuestro interior emociones, según nuestra personalidad se puede mostrar de diferentes maneras. Muchas veces estas expresiones obedecen otros factores, según el lugar, ambiente, sentimental y emocional, éstos logran intervenir positiva o negativamente en la formación de la persona o sea en su Autoestima.

La Autoestima es valorarse positivamente a uno mismo, con pensamientos, apreciaciones, sentimientos y estilos de comportamiento acerca de nosotros/as y nuestro modo de ser, la forma de comportarnos, y las expresiones de nuestro cuerpo y el carácter.

Hereimans (1980), Señala a la violencia como puertas cerradas dentro del hogar, donde la mujer es golpeada constantemente en su hogar. Sin embargo estamos en una sociedad que nos sensibiliza silenciando ocultar la verdad de la violencia especialmente en el hogar sus manifestaciones pasan desapercibidas y estamos en una sociedad que nos preocupamos y nos llenamos de armamentos, protegiendo nuestras puertas y ventanas de nuestro hogar, pero sin embargo la violencia existe dentro del hogar y la mujer es agredida continuamente en su casa por parte de la pareja.

La Influencia que hace la familia en la formación de la autoestima en niños y niñas es trascendental, porque, está es la que le trasmite o

enseña durante los primeros años de su vida y los más importantes valores que llevara el niño y la niña que formara como parte de su personalidad y su nivel de autoestima.

El presente estudio tiene por objetivo, determinar el nivel de Autoestima en Mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de la pareja en el Distrito de Anta – Cusco, dicho estudio se realizó a mujeres que son atendidas por el centro Emergencia Mujer de la Provincia de Anta.

La investigación está estructurada en cinco capítulos.

Primer capítulo. Se presenta la identificación y determinación del problema, formulación del problema, formulación de objetivos, así como la justificación y la importancia de la investigación.

Segundo capítulo. Muestra los diferentes antecedentes de estudios claramente vinculado con el trabajo de investigación y luego desarrollar las bases teóricas, así como la determinación de términos básicos, identificación de las variables y el ejercicio de estas.

Tercer capítulo. Se desarrolló la metodología y técnicas de investigación precisando el tipo, método y diseño de investigación.

Los procesos de evaluación y utilización de instrumentos de recolección de datos.

Cuarto Capítulo. En dicho capítulo se analizará el procesamiento de los resultados, conclusiones, recomendaciones.

Quinto Capítulo Finalmente se elaborará una propuesta de un programa de intervención para prevenir y mejorar la Autoestima, referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Ballesteros (2014), Por su parte señala que “la palabra violencia implica negar el respeto a una regla o a la persona”. También señala no siempre el uso de la fuerza significa violencia, se utiliza la fuerza para objetar una injusticia que se da en condiciones de la legítima defensa. En cambio, cuando la fuerza es utilizada para imponer el propio dominio es someter a otro ser humano, ubicando en una situación de obediencia o subordinación ahí si estamos frente a la verdadera violencia, porque es falta de respeto a la persona y éste sí es un rasgo propio de la violencia frente al uso de la fuerza.

Secretario General Gutiérrez (2017), durante el recuerdo del día Internacional de eliminación de la violencia contra la mujer señala que en todo el Mundo, una de cada tres mujeres sufren violencia en su vida; asimismo los 750 millones de mujeres fueron casadas antes de los 18 años y más de 250 millones de mujeres han sufrido mutilación genital y casi un tercio o 30% de todas las mujeres han tenido una relación y han sufrido violencia física o sexual por parte de su pareja, las valoraciones de prevalencia de la violencia de pareja fluctúan entre el 23.2% en los países de ingresos altos y el 24.6% en la región del pacifico occidental, 37% en la región del mediterráneo oriental y el 37.7% en la región de Asia sudoriental.

En el documento de la CEPAL (2010), señala que la iniquidad de las mujeres se manifiesta de manera constante en el trabajo cotidiano y en diferentes ámbitos laborales donde se refleja a la vez la división sexual del trabajo y la discriminación, debido a su débil decisión y Autonomía física política, impide a las mujeres decidir sobre su vida reproductiva, poner límites a la violencia en su contra y participar en los mecanismos de toma de decisiones públicas y privadas.

UNESCO (2016), en colaboración con alianza Mundial MUJERES HACEN LAS NOTICIAS – Edición Women Make News “bajo el lema de igualdad de género en los medios de comunicación al 2030” en recuerdo del día Internacional de la Mujer. Dragana Ciric una activista de mujeres internadas especialmente vulneradas de derechos, habla sobre las mujeres con discapacidad mental, cuando ellas denuncian violencia machista nadie les cree, ellas son forzadas a tomar duchas en grupo y después las abandonan desnudas en sillas de rueda en los pasillos y les administran anticonceptivos, les practican abortos sin su consentimiento, donde perciben violencia física y verbal a diario.

OPOS (1996), en su publicación de la violencia en las Américas, según la señora Sonia Picado Sotelo Embajadora de Costa Rica en los EEUU las causas de violencia se enmarca dentro de una cultura vertical y autoritaria sin capacidad de resolver conflictos pacíficamente sin aceptar la igualdad, esta cultura tiene origen el derecho napoleónica según el (*Pater Familias*) es dueño de la vida de la mujer y de sus hijos esa figura autoritaria no solo es manifestada en el hogar, también en el plano familiar esa tradición es la falta de derechos de igualdad de la mujer en sus relaciones con el hombre dependencia social que se manifiesta como machismo, para facilitar violencia ejercida por el hombre hacia la mujer.

Rosa Huerta (2014), señala que el maltrato ocasionado por la pareja tiene un alto impacto en la salud y la violencia contra la mujer en el hogar significa un grave problema social que se presenta como fenómeno que frecuentemente produce consecuencias graves a las víctimas, además de las lesiones físicas producidas también la mujer tiene estrés y hay evidencias que afecta a largo plazo en su vida dañando su autoestima, los familiares y el hogar tendría que ser un ambiente de seguridad afecto y construcción personal para los cónyuges y no así convertirse en un ambiente de peligro inseguridad para la víctima en casos de violencia.

Ministerio de salud dirección general de la promoción de la Salud MINSA (2007), señala que la violencia determinada en género es un inconveniente que atenta a los derechos humanos en la mejora integral de las personas que manifiestan una desigualdad de género que coloca a la mujer en una

posición subordinada respecto a los varones, situación que afecta por lo menos una tercera parte de las mujeres en el mundo, en el país el estado ha venido reconociendo de esta situación desde los años 80 a partir de la creación de instrumentos normativos de protección, ley N° 26260, (protección frente a la violencia familiar), lo cual se ha trabajado de manera articulada e intersectorial generando planes nacionales contra la violencia y para la igualdad de oportunidades, en el Perú el 43% de mujeres viven en el área urbana y 38 % viven el área rural.

Asimismo la OMS (2000 y 2003), estudio realizado con apoyo de CADEP en Cusco reporta casos de violencia ocasionada por la pareja el 61% de mujeres informan haber sufrido hechos de violencia física y en lo que relata sobre violencia sexual son el 47% de mujeres, el 69% de las Mujeres del Cusco habían sufrido hechos de violencia física o sexual por parte de su pareja.

Por tanto el sector Salud viene haciendo evidente su compromiso a través del conjunto de acciones sectoriales donde se reconoce a las entidades de salud como lugar propicio para identificar, detectar y brindar atención oportuna a las víctimas de violencia.

Derechos sin Fronteras (2017), en Cusco y sus comunidades se implementa la ley 30364 para prevenir violencia contra la Mujeres esta ley ha sido publicado en setiembre 2015 y se promulgo en julio del 2016, asimismo su reglamento de esta ley se ha estado promoviendo un cambio dirigido para la atención de entes estatales por las situaciones de violencia, de incorporar esta norma y su reglamento, el “Sistema Nacional en la prevención, sanción, y erradicación de violencia contra las Mujeres y sus integrantes del grupo familiar” dicho sistema descentralizado desde arriba hacia abajo ósea quiere decir “nacional hasta Local – Distrital” que determina una creación de un espacio multisectorial de alto nivel de una secretaria técnica y las instancias de concertación Regional, Provincial y Distrital en el marco de este sistema la Subgerencia de la Mujer en Cusco conjuntamente con Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables donde brindan talleres a operadores de justicia y la sociedad civil sobre la

mencionada Ley, en el mismo espacio se dio a conocer que el Gobierno Regional de Cusco estaría conformando su instancia de concertación tan pronto se levante las observaciones de la ordenanza y lo más ideal de este sistema que Cusco y sus 13 provincias y 108 distritos cuenten con estas instancias de espacios de articulación para implementar en forma correcta y eficiente de esta ley.

Portada del diario Cusco (2018), registro 1848 casos de violencia contra la mujer y en el año 2017 presentado el día 7 de marzo para recordar que la lucha por erradicar violencia hacia la mujer y la familia es larga y requiere el apoyo de todos/as. Una violencia que está asociado al consumo de alcohol, asimismo el CEM MIMIP en el año 2017 que de los 22684 casos de violencia corresponden el 6229 a Lima Callao registrado como primer lugar, en segundo lugar Arequipa con 2211 casos y en el tercer lugar Cusco con 1848 casos, Ancash con 1296 y Junín con 1184 casos de violencia.

Según datos obtenidos del INEI (2014), indican del promedio de las mujeres en la ciudad del Cusco que han sufrido algún tipo de violencia familiar (física, psicológica o sexual) por parte del esposo o compañero fue del 37%. Así mismo el mismo año hubo 9,044 denuncias registradas por la Policía nacional sobre algún tipo de violencia familiar (física, psicológica o sexual).

Los datos obtenidos del programa nacional contra la violencia familiar y sexual, registrados por ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables en el año 2017, manifiestan que la violencia familiar y/o sexual se dio más en mujeres que en varones.

Asimismo la comisión nacional para el desarrollo y vida sin drogas DEVIDA (2018), el Psicólogo Eduardo Cruz, especialista en adicciones explico que las personas que consumieron alcohol y las drogas pueden alterar al comportamiento de una persona en caso particular el Alcohol que el suele tener mayor fuerza física que la Mujer, ocasionando mayor daño físico.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema principal

¿Cuál es el nivel de autoestima en mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de la Pareja en el distrito de Anta - Cusco?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de autoestima en su dimensión de sí mismo en mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de la Pareja en Anta - Cusco?

¿Cuál es el nivel de autoestima en su dimensión social en mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de la pareja en anta – cusco?

¿Cuál es el nivel de autoestima en su dimensión hogar – familia en mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de la pareja en Anta – Cusco?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar el nivel de autoestima en mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de la Pareja en el distrito de Anta – Cusco.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar el nivel de autoestima en su dimensión de sí mismo en mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de la Pareja en el Distrito de Anta – Cusco.

Determinar el nivel de autoestima en la dimensión social pares en mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de la Pareja en el Distrito de Anta – Cusco.

Determinar el nivel de autoestima en su dimensión hogar - padres en mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de la Pareja en el Distrito de Anta – Cusco.

1.4 Justificación e importancia

La violencia hacia las mujeres es vulnerar sus derechos por el hecho de que son mujeres en muchos hogares están sometidas a que el hombre es responsable de ellas, el mito de que el hombre es jefe de hogar hace que

la Mujer sea sujeta a su poder, estos mitos han sido transferidas de generación en generación influyendo a mujeres y varones desde Niños y Niñas por parte de la misma Madre y el Padre asignando diferentes roles, rol productivo, rol reproductivo y rol de participación en espacios de decisión, por este motivo ha generado la dependencia en la mayoría de los casos por ejemplo en lo económico el hombre trae la plata a la casa, socialmente el hombre decide del destino de los recursos y participa en asambleas comunales como jefe de hogar, políticamente participa en los espacios de toma de decisión y culturalmente es una sociedad machista, por esta razón en el País y Región la violencia está presente en todo ámbito.

El abordaje de la investigación sobre la violencia contra las mujeres produce todavía gran debate en la sociedad, que puede apreciarse en las bibliografías sobre el tema. Las opiniones están divididas, algunos afirmarían que quizás sea utilitaria hacerlo en un momento en que se conocen casi a diario denuncias de muerte y maltrato de mujeres dentro del entorno familiar y fuera de él a través de medios de comunicación. Desde las realidades se sostiene que todo aquello que se vive y sufre dentro de las cuatro paredes de una casa no debe ser función de los terceros. Todas estas actitudes ayudan a que no se acabe esta situación desde la raíz el problema social tan concreto y real como las muertes de mujeres, muchas veces comunicadas.

Mediante este estudio se busca acercarnos a conocer la realidad de cuanto influye en la Mujer que ha sufrido violencia por parte de su pareja el nivel de Autoestima, actualmente el interés de visibilizar a la mujer es parte del estado y de la sociedad civil y debe ser abordado como problema social, cultural, político y económico para alcanzar el desarrollo humano sostenible.

El primer paso es prevenir la violencia en las Mujeres primeramente por parte de la pareja mediante una educación desde niños/as y adolescentes implementando un protocolo de Ruta de atención de justicia Intercultural de

acción frente a la violencia para el (buen vivir). La educación sobre el maltrato a la mujer por parte de la pareja, es mostrar los perfiles del hombre violento, conocer qué tipos de violencia existen y promover la autoestima para formar el óptimo auto concepto, incidencia en los espacios de concertación y el acercamiento a las Autoridades locales, orientadores y padres de familia.

En el marco de un estudio de suficiencia profesional nos centramos a determinar el nivel de autoestima en mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de la pareja en el distrito de Anta – Cusco.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Internacionales

Navarro Laura (2009), elaboro la tesis titulada mujeres agraviadas por su pareja en el salvador y características sociodemográficas de salud como objetivo general planteada es conocer las características demográficas de las mujeres agraviadas por su pareja, la muestra total está conformada de 329 mujeres de edades 18 a 74 años de zonas rurales y urbanas la edad media es de 34 años la desviación típica es de 9.5 y la mediana de 33 y la muestra se divide en: mujeres maltratadas de la muestra clínica son 144 mujeres, mujeres de la población general Agraviadas por la pareja 87 mujeres y mujeres de la población general no Agraviadas por su pareja 98 mujeres, los instrumentos que se aplicó en la hoja de recojo de datos sociodemográficos de salud (Mattud, 1999), inventario de autoestima de (A self Esteem Inventory SEQ) y escala de apoyo social (AS-M) Matud 1998), Inventario de evaluación del maltrato a la mujer por la pareja (APCM) escala de gravedad de síntomas de crisis de estrés post traumático, cuestionario de estrés crónico de Matud (1998), y cuestionario de contrariedades diarias de Matud (1999), es un diseño ex post facto de tipo transversal, en la Investigación se observó el 97.2 tenían hijos una cuarta parte de mujeres dependía de sus ingresos y una tercera parte dependía de otros ingresos ajenos y otra parte de los casos contaba con ingresos propios generalmente del maltratador, solo la tercera parte tenia vivienda propia y casi la quinta parte vivía en la vivienda del agresor un 30% de casos de la cuarta parte de mujeres Vivian solas con sus hijos proceden de áreas rurales y el 36% residen en zonas urbanos marginales el 62 % de mujeres que han sido maltratadas antes de la edad de 25 años y el 61% de mujeres habían experimentado que han sido maltratadas durante los anteriores años y más de la mitad de mujeres habían sufrido los 3 tipos de maltratos físico psicológico y sexual por parte de su pareja y el 8% de mujeres no tenían ningún tratamiento médico, en conclusión

las mujeres lastimadas por su pareja tienen peor salud física y psicológica y menor apoyo social, pero estos indicadores de mala salud son más intensos en mujeres de la muestra clínica, por lo general sufren un maltrato más intenso, siendo más común que también que sean maltratadas física y sexualmente, tienen peores condiciones socioeconómicas y laborales, la sintomatología depresiva y de estrés postraumática, así como la baja autoestima, seguridad en sí misma y el escaso apoyo social emocional de las mujeres se relaciona con el maltrato de su pareja.

Cristian Rojas (2009), Investigación sobre la escala de autoestima de Rosenberg, validación realizada para Chile en una muestra de jóvenes adultos, adultos y adultos mayores, el propósito de esta investigación era para estipular la confiabilidad y validez en una muestra chilena y como muestra seleccionaron 473 sujetos a partir de un muestreo intencionado por cuotas distribuido según: Escolaridad, (básica, media y superior), sexo varones y mujeres, edad entre 30-45, 45-59 y 60-75 años, se utilizó la EAR, el cual consta de 10 confirmaciones de los sentimientos que tiene la persona sobre ella, 5 son direccionados en positivo (ítems 1, 2, 4, 6 y 7) y 5 en negativo (ítems 3, 5, 8, 9 y 10) y como efecto nos indica que los pesos factoriales de los ítems positivos atribuyen el primer factor, mientras que los ítems negativos poseen mayor peso en el segundo, coincidiendo con *Rosenberg, Gana y cols y Martín Albo y cols.*

Se deja en claro que aun cuando el análisis muestra dos factores, la respuesta hace suponer que la escala mide solo una dimensión conceptual. El ítem 5 es el único que discute con otros estudios, en cuanto a su peso factorial (0,24), estando más estable en este caso (0,63). Análisis de los variables sociodemográficas muestra parecidos con otros estudios (9, 18, 22) en cuanto a la distancia por diferencias por sexo y la existencia de diferencias asociadas a factores educacionales y en el estudio se trabajó sólo con adultos.

Respecto al nivel de ingreso educacional se mira la relación directa, es decir quienes tienen salarios bajos por esta razón en el estudio se observa una menor autoestima.

En conclusión, se señala que la EAR confirma con los criterios de validez y confiabilidad de un instrumento para medir la autoestima en Chile y la conducta es similar a lo esperado por Rosenberg para la población original.

En el presente estudio el instrumento respondió apropiadamente a la mayoría de cuestionamientos metodológicos. Asimismo no existe acuerdo en la clasificación de lo que se considera baja, media y alta autoestima por lo que se debe hacer estudios empíricos que permitan definir estas categorías.

Acuña (2007), Elaboro una tesis titulado significados y consecuencias de las violencias domesticas en su vida cotidiana de las mujeres con depresión o trastorno de ansiedad en Chile como hipótesis planteado fueron (i) trastornos mentales en las mujeres, (ii) expresión del displacer femenino en argumento de una sociedad desigual y machista, (iii) la violencia doméstica en mujeres con patología mental problematiza la construcción de un espacio que las reafirme en sus conceptos de autovaloración y aceptación desde el otro (iv) para las mujeres que construyen su identidad en el ajuste de la subordinación, la violencia doméstica representa un evento natural y por ende no la cuestionan, (v) en una correspondencia de pareja signada por la desigualdad de poder y la violencia, las mujeres perciben la imposibilidad de construirse como sujetos sexuales y la muestra estaba conformada en una primera etapa se realizaron cuatro grupos focales, los que estuvieron constituidos por profesionales, funcionarios y administrativos del Consultorio en la segunda etapa se entrevistaron a 9 mujeres en profundidad individuales realizadas y seleccionadas desde los registros del Programa de Salud Mental del Consultorio, posterior a la prueba de detección de violencia se consideró entrevistar a diez mujeres y los instrumentos que se aplicaron

Mediante la colecta de información, en una primera etapa, a través de cuatro grupos focales que tuvieron un rango de 6 a 8 participantes y posteriormente se realizó las entrevistas en profundidad, en las que cada mujer, individualmente, relató su historia de vida y como resultado se ha logrado en un primer momento fue analizar los discursos de los profesionales y funcionarios de la salud que han constituido los grupos focales y se ha determinado cómo y basado en qué experiencias individuales y colectivas conceptualizan y se acercan a la problemática de la violencia de género y sus consecuencias, de acuerdo a la entrevista realizada a las 10 mujeres 5 mujeres han referido vivir violencia física y psicológica, 5 mujeres que no reconocían violencia de ningún tipo.

Algunas de ellas viven, actualmente, en el área urbana, la mayoría proviene de zonas rurales de la región llegaron para trabajar y/o para casarse, quedándose definitivamente allí. Otras continúan viviendo en sectores rurales aledaños. El nivel de escolaridad básica y media se considera importante, pero ninguna alcanzó un nivel superior de estudios. En relación a la ocupación, la mayoría es dueña de casa con dedicación exclusiva. Las pocas que trabajan remuneradas, estos datos han sido importante al momento de analizar la distribución de poder al interior de la pareja, el ingreso económico era aportado en general por el Esposo. Todas estas mujeres, al instante de la entrevista, estaban con pareja casadas legalmente algunas con convivientes y otras que se separaron recientemente. Un dato repetido es el inicio prematuro de la vida en pareja, alrededor de los 13 a 15 años.

Cabe señalar que, para efectos de identificar si los relatos corresponden a mujeres con violencia reconocida previamente o no, se señala cada párrafo con los siguientes símbolos: (Mujer VIF -) sin violencia y, (Mujer VIF +), indica sujeto con antecedentes de violencia.

Este estudio mostró que para los agentes de la salud ligadas al tema de la violencia intrafamiliar, existe una fuerte asociación entre violencia y alteraciones en la salud mental de las mujeres, lo que es corroborado por otras investigaciones. Aunque, también, le otorgan un gran peso en la origen de los malestares de las mujeres, al contexto económico y social que le rodea a la mujer y su familia, es decir; la bajos estudios, desempleo

o la precariedad del empleo, el alcoholismo de la pareja o hijos y en conclusión de la información generada como aporte que permite articular intervenciones que recuperen a la mujer sumiso de derecho. Encarezca la importancia de violencia doméstica con profundidad sobre las alteraciones de la salud mental y física en distintas etapas del ciclo de vida individual y familiar “disfunciones sexuales, somatizaciones, ansiedad, depresión, entre otras”. Que genere conciencia sobre creencias, actitudes, sentimientos, significados y valores ideológicos de víctimas de violencia doméstica y de actores sociales ubicados en las instituciones que están al servicio de apoyo.

De acuerdo a la investigación del conocimiento y la comprensión de los procesos mentales y socioculturales, colectivos y personales, que aíslan la construcción y transmisión de las ideologías y creencias que marcan la socialización, es posible abordar, violencia de género y sus consecuencias, en forma integral y libre de estigmas, prejuicios erradicando la violencia sin considerar la desigualdad social y política de hombres y mujeres.

2.1.2 Nacionales

Oswaldo (2013), Ha realizado análisis sobre elementos determinantes de la violencia y sus implicancias, su objetivo es establecer los elementos que crean la violencia familiar en el País, indica las secuelas del estudio estadístico de la violencia familiar en el distrito de San Juan de Lurigancho (Lima), Callao y otras ciudades del País, el estudio es de tipo estadística de los 4407 casos de violencia familiar ocurridos en San Juan de Lurigancho, 1099 (25%) corresponden a problema conyugal; 797 casos (18,1%) corresponden a problema familiar; 775 casos (17,6%) corresponden a incompatibilidad de caracteres; 568 (13%) a problemas económicos.

El Primer distrito “10 de Octubre” ocurrió el mayor número de casos de violencia familiar, 1263 de un total de 44,07 es decir, el 28,66%. De estos 1263 casos, 55,03% (695/1263) correspondieron a violencia física, 34%

(429/ 1263) a violencia psicológica y el 11% (139/1263) corresponde a otro tipo de violencia.

El segundo distrito con mayor violencia familiar fue “La Huairona” con 900 casos, es decir el 20.42% del total (900/4407) El tercer distrito es Santa Elizabeth con 863 casos, es decir el 19.58% (863/4407) El cuarto distrito es Caja de Agua con 671 casos, es decir el 15.23%.(671/4407) En todos los distritos se ve que el tipo de violencia familiar más frecuente es la violencia física seguida de la violencia psicológica. En general, la violencia física ocurre en un 65.6% de los casos (2889 / 4407); la violencia psicológica en un 24.9% (1097 / 4407), y otros tipos de violencia ocurren en un 9.6% (421 / 4407). Los departamentos que registran mayor violencia familiar son: 1ro.- Lima con 40235 casos, de los cuales 3739 (9.3%) son de sexo masculino y 36496 (90.7%) corresponden al sexo femenino. 2do.- Arequipa con 11832 casos, de los cuales 1322 (11.2%) son de sexo masculino y 10510 (88.8%) corresponden al sexo femenino. 3ro.- Cuzco con 5450 casos, de los cuales 718 (13.2%) son de sexo masculino y 4732 (86.8%) corresponden al sexo femenino. 4to.- Callao con 3993 casos, de los cuales 255 (6.4%) son de sexo masculino y 3738 (93.6%) corresponden al sexo femenino.

En conclusión en el distrito de lima: Al comparar el número de sentencias realizadas el año 2003, con las sentencias registradas en los años siguientes la tendencia ha ido en aumento, en tal sentido que el año 2008 se registró el mayor incremento, habiendo sido de 83%. En los años 2009 y 2010 las sentencias aumentaron en 78% y 79% respectivamente, en el distrito de lima norte, también ha sido la tendencia en aumento, habiéndose registrado el mayor número de sentencias en los años 2007, 2008 y 2009, con 95%, 121% y 139% respectivamente, en el distrito judicial del Callao, durante los años 2006 y 2007, el número de sentencias disminuyó; sin embargo durante años 2008 y 2009 el número de sentencias aumentaron en 16% y 20%.

Gabriela B. (2017), Ha elaborado la investigación de autoestima en mujeres víctimas de violencia doméstica en el área de ginecología su objetivo es determinar el nivel de autoestima en mujeres víctimas de violencia doméstica en el área de ginecología del hospital central PNP “Luis

N. Sáenz". El tipo de investigación es aplicada, con enfoque cuantitativa y el diseño es no experimental y la muestra estuvo aplicado al 100% de la población en los resultados se ve que el nivel de autoestima medio bajo es 80%, el 17% de mujeres representa el nivel de autoestima bajo, el 2% de mujeres representa el nivel de autoestima alto y el 1% que significa el nivel de autoestima bajo, con la cual se ve que el mayor porcentaje de las mujeres muestran una autoestima medio bajo y bajo y en la dimensión sí mismo, se ve que el mayor porcentaje es 76.84% que significa una autoestima medio bajo, el 14.74% de las mujeres representa una autoestima de nivel medio alto, el 6.32% de las mujeres representa una autoestima de nivel alto y el nivel de autoestima bajo el 2.11% de las mujeres, en la dimensión social, se ve que el mayor porcentaje es 72.63% que significa una autoestima medio bajo, el 14.74% de las mujeres representa una autoestima de nivel medio alto, el 10.53% de las mujeres representa una autoestima de nivel bajo y el nivel de autoestima alto representa un grupo de 2.11% de los estudiantes y en dimensión hogar se ve que el mayor porcentaje es 73.68% que significa una autoestima medio bajo, el 21.05% de las mujeres representa una autoestima de nivel medio alto, el 4.21% de las mujeres representa una autoestima de nivel bajo y el nivel de autoestima alto representa un grupo de 1.05% de las mujeres en conclusión el autor muestra que el nivel de la autoestima en su dimensión "sí mismo", la mayoría de las mujeres evaluadas tienen un nivel de autoestima medio bajo, la cual demuestra que las mujeres han desarrollado una baja autoestima en sí mismas, se puede decir que las mujeres evaluadas no presentan un buen nivel de interacción social de las 96 mujeres evaluadas, lo que refleja las malas relaciones interpersonales en el nivel de autoestima en dimensión hogar, la mayoría de mujeres evaluadas tienen autoestima medio alto que son el 14%, en la cual demuestra que las mujeres evaluadas desarrollan una baja autoestima en el hogar.

Carla (2017), ha elaborado tesis de relación de violencia familiar y nivel de autoestima estudiantes del tercer ciclo su objetivo era determinar la relación de violencia familiar y nivel de autoestima en los estudiantes del Tercer ciclo de la carrera de psicología de la universidad autónoma de Ica, la Investigación es no experimental de tipo cuantitativa, descriptiva,

correlacional y la población son 32 estudiantes matriculados del tercer ciclo se efectuó la Investigación utilizando Instrumento de entrevista de Tamizaje de violencia la escala de autoestima de Coopersmith de adultos para medir el nivel de autoestima, ambas pruebas que sean administrado de forma grupal, y se aprecia los porcentajes de los adolescentes que muestran autoestima, del nivel bajo corresponde al 19% de la muestra, por otro lado el nivel promedio es 56% y el 25% corresponde a una autoestima alta, y el tipo de maltrato que hacen, es violencia psicológica un 25%, en concordancia a violencia física de un 16%, por otro lado la violencia sexual en un 6% y no muestra ni evidencia algún tipo de violencia el 53%. Que corresponde al 100% de la muestra, mientras en autoestima versión adultos en los estudiantes, un 25% muestra que tienen alta autoestima, y el 56% muestra una autoestima promedio y el 19% una autoestima baja, asimismo la concordancia que existe entre autoestima y violencia física de la muestra es el 20% tiene una autoestima alta, mientras que el 40% tiene una autoestima promedio y el 40% tiene una autoestima baja, en correlación que existe entre autoestima y violencia psicológica de la muestra que el 12% posee una autoestima alta, mientras que el 50% muestra una autoestima promedio y el 38% tiene una autoestima baja y entre autoestima y violencia sexual de la muestra es que el 0% tiene una autoestima alta, mientras que el 50% muestra una autoestima promedio y el otro 50% tiene una autoestima baja.

En conclusión de la muestra investigada fue de 32 estudiantes del tercer ciclo de psicología constituida por 23 mujeres (72%) y 9 varones (28%), donde sus edades oscilaban entre 17 y 26 años. Esta relación entre el tipo de violencia y el nivel de autoestima es de: nivel bajo 19%, mientras el nivel promedio es de 56% y 25% de nivel alto. En violencia el tipo de maltrato practicada es de 25% que revela violencia psicológica, el 16% que ha convivido con violencia física y el 6% violencia sexual.

El 53% revela que no ha convivido con algún tipo de violencia. En relación de parentesco que tiene el agresor manifiestan que en mayor porcentaje la violencia es ejercida por los padres en un 66%, mientras que

por su pareja el 6% y por otros/as en relación de su familia como hermanos primos y tíos un 28%.

Asimismo la relación a nivel de autoestima que presentan los estudiantes del tercer ciclo de psicología es la siguiente: el 25% muestra que tiene una alta autoestima, mientras que el 56% ostenta una autoestima promedio y el 19% una autoestima baja, violencia física se concluye que no a todos les afecta su autoestima, un 80% quienes presentan baja autoestima y autoestima promedio y en violencia psicológica se concluye que repercute en un 88%, en base a violencia sexual se finaliza que toda la muestra entrevistada se ve afectada en un 100%.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Como nace la Autoestima

Varios autores definen la autoestima según la vivencia como procesos de cambios en diferentes tiempos.

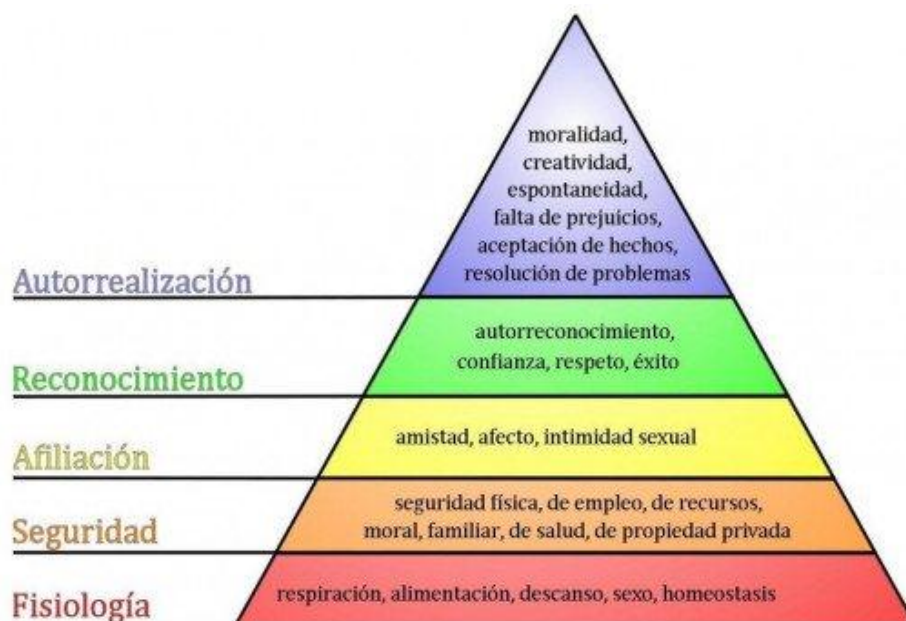
James (XIX), señala que la autoestima como vivencia Psíquica, estudio el desdoblamiento de nuestro (yo global, yo conocedor y yo conocido) del cual todos/as estamos conscientes en mayor o menor grado, nace la autoestima y en el siglo XX, la atribución inicial de la psicología conductista que minimizo el estudio y reflexiono de los procesos mentales emociones y sentimientos, reemplazando con el estudio de métodos experimentales de los comportamientos observados en correspondencia con el medio, el conductismo ubicaba al ser humano como un animal sujeto a reforzadores y como consecuencia se tardó durante mucho tiempo el estudio sistemático de la autoestima y a mediados del siglo XX la psicología fenomenológica y la psicoterapia humanística volvió a cobrar protagonismo y tomo lugar central en autorrealización personal y el procedimiento de las perturbaciones Psíquicos, trato de ayudar a comprender por los que las personas tienden a sentirse pocos valiosas desmotivadas y capaces de entender por ellas mismas los desafíos, Roger (1978), definió en su momento como la revolución silenciosa la

teoría acerca de la aceptación y la auto aceptación incondicional como la mejor forma de mejorar la autoestima, Branden (1994) citado en Helfer (2009), menciona que la autoestima tiene implicaciones para la construcción personal y la armonía social, por tanto una autoestima saludable depende de la racionalidad, el realismo, la creatividad, la independencia, la flexibilidad y la capacidad de aceptar cambios; mientras la autoestima baja se relaciona, entre otras cosas, con la desconfianza a lo nuevo, la conformidad, la humillación o la conducta cohibido.

Coopersmith (1967), La autoestima es la valoración que crea el individuo de sí mismo y que tiende a mantenerse sólida en su yo; manifiesta un modo de aprobar o rechazar y hasta qué punto el sujeto se considera competente, propio, característico, exitoso y valioso. La autoestima es el juicio personal del aprecio que es expresada en las cualidades que tiene un individuo hacia sí mismo.

Maslow A. (1943), Psicólogo Humanista instaló por primera vez el concepto de la jerarquía de necesidades, en su libro "Motivation and Personality". Esta jerarquía se utiliza frecuentemente en muchos estudios y está representada gráficamente en forma de pirámide, forma parte de la teoría Psicológica que investiga acerca de la motivación y las necesidades del ser humano aquella que nos lleva tal como hacemos.

Que nuestras acciones nacen desde la motivación y va dirigida hacia el objeto de cubrir nuestras necesidades las cuales son según la



importancia de nuestro bienestar, conforme que satisfacemos desde las necesidades básicas y vamos desarrollando las necesidades más elevadas.

Figura 1: Pirámide Maslow (fuente Abraham Maslow (1943))

2.2.2 Importancia de la Autoestima

Según Torres (1996), una buena autoestima contribuye a:

- Superar las dificultades personales: el sujeto que tiene una buena autoestima es capaz de revolver y enfrentar los fracasos y frustraciones y los problemas que se presentan.
- Facilita el aprendizaje: La ventaja de nuevos hechos ideas y conocimientos que están íntimamente ligadas a la atención y reunión voluntaria de personas que se sienten bien consigo mismo, tienen una motivación y deseo de aprender.
- Asumir su responsabilidad: El niño, adolescente o joven que tienen confianza en sí mismo se compromete y realiza sus trabajos lo mejor posible.
- Determinar la autonomía personal: Una adecuada autoestima nos permite elegir metas que se quiere conseguir, decidir qué actividades y conductas son apropiadas y significativas, tomar el compromiso de conducirse a sí mismo y, sobre todo, encontrar su propia identidad.
- Facilita una relación recíproca, social saludable: Las personas con propia autoestima se relaciona en forma positiva con el resto de las personas y sienten respeto y estima por ellos mismos.
- Apoya la creatividad: Un individuo creativo/a exclusivamente puede surgir confiando en él/la mismo/a, en su característica y en sus capacidades.
- Constituye el medio de la personalidad y avala la proyección futura de la persona. Es decir lo ayuda en su desarrollo integral, Con alto amor propio a las personas y llegan hacer lo que quieren ser, brindar al mundo una parte de sí mismos.

Fanning (1999), Explica que el auto concepto y la autoestima juegan un papel significativo en la vida de los individuos, tener un auto concepto y una autoestima positiva tiene mayor importancia para la vida personal, profesional y social. El auto concepto favorece el sentido de la propia identidad.

Pedro Ortega Ruiz (2001), Facultad de educación. Definen que la autoestima es del origen social, nadie nace con alta o baja autoestima, por lo tanto se aprende en la interacción social con las personas más cercanas padres, amigos, profesores y el entorno familiar, sobre todo, durante la infancia y la adolescencia, si no que persiste siempre abierto mientras estamos en contacto con los demás, y nuestras conductas puedan ser valoradas como positivas o negativas.

2.2.3 Formación de la Autoestima.

Por su parte coopersmith 1996 que el proceso de formación de la autoestima se inicia desde los seis meses del nacimiento, cuando el individuo comienza a diferenciar su cuerpo como un todo absoluto diferente del ambiente que lo rodea. Manifiesta que en este instante se comienza a procesar el concepto de objeto, donde se inicia su concepto de sí mismo, a través de las prácticas, experiencias e investigaciones de su cuerpo, del ambiente que le rodea y de las personas que están cerca de él.

Fanning (1999), señala que el punto de partida que un niño disfrute de la vida, inicie y conserve relaciones positivas con los demás, sea exento y capaz de educarse, se encuentra en la valía personal de sí mismo o autoestima. La razón que el individuo logra de sí mismo por ejemplo, de que es amable, eficaz y flexible, queda en asociación con una o más emociones respecto de tales atributos.

A partir de una edad (3 a 5 años), el niño recoge opiniones, valoraciones y por qué no decirlo, burlas, murmullos a veces destructivas o infundadas, acerca de su persona o de sus acciones. Su primer esbozo es de quién él viene, entonces desde afuera, de la realidad inter subjetiva.

Durante la infancia, los/as niños/as no realizan distinción objetiva y subjetiva.

Ribeiro (2012), La autoestima es un complejo y dinámico sistema de percepciones, creencias y actitudes de un individuo sobre sí mismo. Es interdisciplinario, multifacético que incluye cuatro dimensiones: Auto concepto académico, auto concepto social, auto concepto emocional y auto concepto fisicomotriz. Por lo tanto, la autoestima apunta a una manera hacia uno mismo que se expresa en forma usual de pensar, amar, sentir, trabajar, estudiar y comportarse.

Para nosotros la autoestima es la suma del compañerismo y el respeto que debemos apreciar por nosotros/as mismos/as y irradia el juicio del valor que cada uno forma de su persona para afrontar a los desafíos que presenta, la autoestima es un sueño más profundo/a que cada uno tiene de sí mismo/a, es la aprobación positiva y adecuada de nuestra identidad y se sustenta en el concepto de nuestra apreciación personal y de nuestra capacidad, es pues la autoconfianza del sentimiento de la propia capacidad y del respeto y consideración que nos tenemos a nosotros mismos.

2.2.4 Características de la Autoestima.

Coopersmith (1996), señala que existen diversas particularidades de la autoestima, entre las cuales incluye que es comparativamente constante en el tiempo. Estas particularidades que incluyen a la autoestima pueden variar, pero esta variación no es fácil, por el resultado de los conocimientos y experiencias aprendidas, por lo cual sólo otras experiencias pueden lograr cambiar y así la autoestima va mejorando. Así mismo, el autor manifiesta que la autoestima puede variar de acuerdo al sexo, edad y otras condiciones que definen el rol sexual. De esta manera, una persona puede revelar una autoestima en relación con sus componentes específicos. En que la autoestima está unida a factores subjetivos, ésta es la resultante de conocimientos y experiencias individuales de cada persona, el cual es distinto a otros en toda su dimensión y expresión. La auto-evaluación tácita es el reporte de la

autoestima exige que el individuo reconozca su beneficio, sus capacidades y propiedades, de acuerdo a patrones y valores personales, llegando a la decisión de su propio/a aprecio. Este autor agrega que otra característica de la autoestima no es requisito preciso que la persona tenga consciencia de sus cualidades hacia sí mismo, si no es expresar a través de su voz, actitud o muecas, al sugerirle que aporte información sobre sí mismo, tenderá a evaluarse pensando en las apreciaciones que tiene elaboradas sobre su persona.

También, Barroso (2000), manifiesta que la autoestima incluye unas particularidades fundamentales entre las cuales se encuentran que el grado en el cual las personas cultivan la vida interior, se supera más allá de las restricciones y poseyendo sentido del humor, es consciente de sus destrezas y restricciones, también posee consciencia ecológica, utiliza su propio conocimiento ético, establece límites y reglas, asume sus faltas y maneja efectivamente sus sentimientos.

Así mismo, Craighead (2001), da a conocer que la autoestima presenta tres características fundamentales, entre las cuales, se encuentra que es una descripción del comportamiento, una reacción al comportamiento y el aprendizaje de los emociones de la persona. Explican que en relación a la descripción del comportamiento, la autoestima describe como el individuo se considera a sí mismo, siendo una trascendental variable de distinción entre las personas, que permite determinar la conducta.

2.2.5 Dimensiones de Autoestima

Coopersmith (1996), Señala que las personas presentan diversas formas y niveles sentimentales, así como oposiciones en cuanto al patrón de aproximación a los estímulos ambientales. Por ello, la autoestima presenta áreas dimensionales que determinan su extensión. Entre ellas están los siguientes: 1. Autoestima Personal: es la valoración que la persona hace y habitualmente mantiene con respecto a sí mismo en concordancia con su imagen corporal y cualidades personales, pensando en su capacidad, productividad y dignidad que implica un juicio personal expresado en cualidades hacia sí mismo. 2. Autoestima en el área

académica: es la evaluación que el individuo hace regularmente y mantiene con respecto a sí mismo en relación con su desempeño en el ámbito escolar, pensando en su capacidad, productividad, importancia y dignidad, involucrando un juicio personal expresado en actitudes hacia sí mismo. 3. Autoestima en el área familiar: es la valoración que la persona hace y periódicamente mantiene con respecto a sí mismo en relación con los miembros del grupo familiar, su capacidad, rendimiento y dignidad, 4. Autoestima en el área social: es la valoración que la persona hace con respecto sí mismo en relación con los demás

Por su parte, Fanning (1999), señala que en la autoestima existe una evaluación global acerca de sí mismo y del comportamiento de su yo. Hay dimensiones de la misma: 1. Física. La de sentir atractivo 2. Social. Sentimiento de apreciarse y aceptarse en el grupo, 3. Afectiva. Autopercepción de otras características de la personalidad. 4. Académica. Enfrentar con triunfo los estudios, carreras y la auto-valoración de las capacidades sabias, 5. Ética. Es la auto-realización de los valores y normas. Estas dimensiones de la autoestima son compartidas por Craighead (2001), quien afirma que la autoestima se observa en el área corporal, cuando constituye el valor y el reconocimiento de la persona. A nivel académico, abarca la evaluación que hace de sí mismo como estudiante y conoce sus modelos para el logro académico. A nivel social, incluye la valoración que la persona hace su vida social y las opiniones que tiene como amigo de otros. A nivel familiar, refleja a los sentimientos acerca de sí mismo como miembro de una familia, qué tan valioso se siente y la seguridad en cuanto al amor y respeto que tienen hacia ella o él.

2.3 Definiciones conceptuales

2.3.1 Autoestima:

Coopersmith (1990), Define que cada persona siente por sí misma, su cordura general acerca de sí.

2.3.2 Componentes de la Autoestima:

Según Aragón (1999), señala que la autoestima tiene una serie de componentes de diversa índole, entre los cuales señala:

- a. **Componente Cognoscitivo**, denominado autoconocimiento, autoconcepto, autocomprensión, autoimagen y autopercepción. Todos estos conceptos están concernientes a la representación mental que cada uno elabora de sí mismo; a los conocimientos, percepciones, creencias y opiniones de los diversos aspectos que conforman la personalidad.
- b. **Componente emocional**, son sentimientos y emociones, deseos y necesidades del ser humano. Todos los sentimientos referidos a sí mismo se determina la autoestima como base de la autorrealización que cada uno desea conseguir. Como conjunto de emociones se menciona auto aceptación, auto evaluación, auto valoración y auto aprecio. En la medida que estos sentimientos sean asertivos, en esa medida puede una persona gestionar su propio desarrollo personal.
- c. **Componente conductual**, partiendo como referencia que la autoestima es conocerse, valorarse y aceptarse, esto involucra la acción hacia el exterior o la actividad en el entorno, en otras palabras interacción y adaptación al medio en donde vive. La persona con una rica autoestima se manifiesta por medio de accionar permanentemente, que puede definirse en términos como: conducta coherente, conducta congruente, conducta responsable, conducta auto dirigida, autonomía, autodirección etc.

2.3.3 Niveles de Autoestima

Según Coopersmith (1990),

a. Si mismo general.

Evaluación de sí mismo es tener mayor anhelo, estabilidad, confianza en atributos personales. Destreza para construir defensas hacia la crítica y nominación de hechos, opiniones, valores y orientaciones favorables en relación de sí mismo.

b. Social pares.

Seguridad y mérito personal en las relaciones interpersonales se percibe así mismo como importancia más popular. Constituyen expectativas sociales de aprobación, tendencia por parte de otras personas y destrezas en las relaciones con amigos y extraños en otros marcos sociales.

c. Hogar Padres.

Buenas cualidades, destrezas en las relaciones internas con la familia, donde se sienten más considerados y respetados, posee mayor autonomía, comparte ciertas pautas, valores y sistemas de aspiraciones con la familia.

2.3.4 Relación entre autoestima y violencia familiar:

Agains (2008), Sostiene que las persona que no tiene autoestima fuerte se transforma en alguien que puede ser violentado(a), porque no pone límites o no se da cuenta que está sufriendo abuso. En la violencia todas las víctimas tienen muy baja autoestima y se manifiesta de diferente forma. Por eso es fundamental prevenir que alguien sea violentada debemos hacer desde como criarlo dándole el estímulo necesario para fortalecer su autoestima, y si el perjuicio ya está hecho, uno de los caminos para la reparación es ayudar a que su imagen y autovaloración se afirme; de tal manera que la persona no se pondrá en situaciones de resignación y no se someterá a otros/as.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.2 Tipo de Investigación

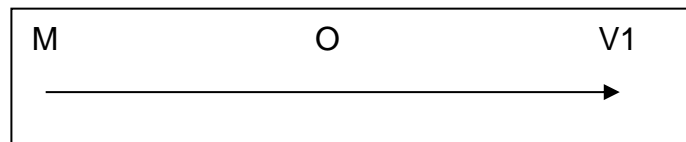
El tipo de investigación es aplicada, ya que sirve para resolver problemas; asimismo, es de enfoque cuantitativa. Hernández F. (2006), nos dice que el investigador recoge datos numéricos de los objetos, fenómenos o participantes, que estudia y analiza mediante procedimientos estadísticos (p. 5).

3.3 Método de Investigación

El método es descriptivo porque consiste en describir, analizar e interpretar sistemáticamente un conjunto de hechos o fenómenos y sus variables que les caracterizan de manera tal como se dan en el presente Sánchez Carlessi (2006).

3.4 Diseño de Investigación

El diseño de la investigación es no experimental, ya que no existe manipulación activa de alguna variable tal como refiere el autor "Es la que se realiza sin manipular deliberadamente variables" Hernández, (2006), el diseño de la presente investigación se encuentra en el siguiente cuadro:



Donde:

M: Muestra de estudio

O: Nos indican las observaciones obtenidas en la variable.

V1: Autoestima

3.5 Población y Muestra

3.5.1 Población.

Según Sánchez (1994), la población comprende a todos los miembros de cualquier clase o bien definida sobre las personas, eventos u objetos.

La población estuvo constituida por 27 mujeres que han sido atendidas en el Centro Emergencia Mujer del Distrito de Anta que corresponde a una Institución Pública.

Tabla 1: Población Mujeres que han sufrido violencia por parte de su pareja en el Distrito de Anta.

	Cantidad	%
Psicología	27	100 %
Total	27	100 %

Fuente elaboración propia

Adaptación de la fuente, en la encuesta a Mujeres que son atendidas por Centro Emergencia de Mujer en Anta, para la investigación en suficiencia profesional de Psicología y trabajo social, total de la población a trabajar en la investigación son 27 Mujeres.

3.5.2 Muestra.

La muestra se considera censal pues se eligió el 100% de la población al pensar un número manejable de sujetos. En este sentido Ramírez (1997), establece que la muestra censal es aquella en la cual todas las unidades de investigación son estimadas como muestra.

Población=27

Muestra=27

3.6 Identificación de variables y su operacionalización.

En el presente trabajo de investigación se da a conocer de la siguiente manera la variable a trabajar con las Mujeres que son atendidas en el Centro de Emergencia Mujer de Anta.

3.6.1 Variable de Estudio

Autoestima

Estima de uno mismo y quererse tal como somos en todo momento de la vida, ser una persona asertiva y proactiva, cuando uno se ama y se quiere puede querer a otras personas tal como es respetando su cultura.

3.6.2 Operacionalización de la variable

Tabla 2: Operacionalización de la variable

Variable	Dimensiones	Peso	No. De ítems	indicadores	niveles
Autoestima Coopersmith (1981), afirma la autoestima es como la evaluación que una persona realiza y mantiene comúnmente sobre sí mismo, se expresa a través de sus actitudes de aprobación y desaprobación, indicando el grado en que cada persona se considere capaz,	Si mismo Indican valoración de sí mismo y mejores aspiraciones, estabilidad, confianza y buenos atributos personales.	50	1,3,4,7, 10,12,1 3,15,18, 19,23,2 4 y 25	Mayores aspiraciones Estabilidad Confianza Atributos personales	Alto Medio Bajo
	Social pares Reflejan mayores dotes y habilidades en las relaciones con amigos y colaboradores así como con los extraños en diferentes marcos sociales.	25	2,5,8,14 17 y 21	Habilidades sociales Aceptación de sí mismo Aceptación social Mayor seguridad	Alto Medio Bajo
	Hogar-Padres Revelan buenas condiciones y	25	6,9,11,1 6 20 y 22	Buenas cualidades y habilidades en	Alto Medio bajo

significativa, competente y exitosa.	habilidades en las relaciones íntimas con la familia, se siente más considerado y respetado, posee mayor independencia en el marco familiar.			las relaciones íntimas Mayor independencia	
--------------------------------------	--	--	--	---	--

FUENTE Estadísticos del inventario de autoestima de Coopersmith.

3.7 Técnicas e Instrumentos de Evaluación y Diagnostico

La técnica que utilizaremos para la colecta de datos será la Encuesta con su instrumento que será el Inventario de Autoestima de Coopersmith.

3.7.1 Ficha técnica:

Nombre: Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith, (SEI) versión Adultos.

Autor: Stanley Coopersmith

Administración: Individual y colectiva.

Duración: Aproximadamente 15 minutos.

Niveles de aplicación: años de edad en adelante.

Finalidad: medir las actitudes valorativas hacia SIMISMO, en las áreas: personal, familiar y Social

Año de Edición: 1975

Traducción: Panizo M.I.

Adaptación: Matos Apulinario, Ruth 1999

Ámbito de Aplicación: de mayores de 16 años

Forma de Administración: Individual y Colectiva.

Normas que ofrecen: Los métodos de medida dan lugar a varias particularidades de normas.

Descripción del instrumento: El Inventario de Autoestima de Coopersmith para Adultos, de acuerdo al estudio del inventario en relato

se puede estar a la mira que a discrepancia de la versión Escolar (original), el Inventario de Autoestima de Coopersmith para Adultos toma como referencia los primeros 25 ítems del primer inventario en mención, cambiando los reactivos correspondientes al de las áreas hogar padres por el de familia (6 reactivos), y unifica las áreas Social pares y Escolar en uno solo, al que denomina Área Social (07 reactivos) y con relación al contenido de los ítems, estos son similares a los que se mencionan en el inventario original.

El Inventario de Autoestima de Coopersmith está constituida por 25 afirmaciones, con respuestas dicotómicas (SI – NO), que brindan información acerca de las características de la autoestima a través de la evaluación de 3 sub test.

La prueba se encuentra diseñada para medir las actitudes valorativas con adolescentes y adultos a partir de los 16 años de edad en adelante. Los ítems se deben reconocer de acuerdo a si el sujeto se identifica o no con cada afirmación en términos de verdadero o falso. Los 25 ítems del inventario generan un puntaje total así como puntajes separados en tres áreas:

SI MISMO GENERAL: El cual describen a las cualidades que presenta el sujeto frente a su auto-percepción y propia experiencia valorativa sobre sus características físicas y psicológicas.

SOCIAL: Se encuentra construido por ítems que refieren las actitudes del sujeto en el medio social frente a sus Amigos/as. Así como concernientes a las vivencias en el interior de la Comunidad y las perspectivas en relación a su satisfacción social.

FAMILIAR: Expone ítems en los que se hace reseña a las actitudes y las experiencias en el medio familiar en proporción a la convivencia.

ADMINISTRACION

La administración es llevada a cabo en forma individual o grupal (colectivo). Y tiene un tiempo aproximado de 15 minutos.

PUNTAJE Y CALIFICACION.

El puntaje máximo es de 100 puntos. Cada respuesta vale 1 punto, así mismo un puntaje total de autoestima que resulta de la suma de los totales de las sub-escalas multiplicadas por 4, es un procedimiento directo, el sujeto debe responder de acuerdo a la identificación que se tenga o no con la afirmación en términos de verdadero o falso. Los puntajes se obtienen haciendo uso de la clave de respuestas se procede a la calificación se ha elaborado una plantilla y protocolo para ser utilizado en la calificación (individual o grupal). El puntaje se obtiene sumando el número de ítem respondido en forma correcta (de acuerdo a la clave).

Clave de Respuesta:

Ítems Verdaderos: 1, 4, 5, 8, 9, 14, 19, 20.

Ítems Falsos: 2, 3, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25.

Sub-escalas:

1. Sí mismo general: (13 ítems) 1,3,4,7,10,12,13,15,18,19,23,24,25.

2. Social: (6 ítems) 2, 5, 8, 14, 17, 21.

3. Familiar: (6 ítems) 6, 9, 11, 16, 20, 22.

Los intervalos para cada categoría de autoestima son:

De 0 a 24 Nivel de Autoestima Bajo.

25 a 49 Nivel de Autoestima Medio Bajo.

50 a 74 Nivel de Autoestima Medio Alto.

75 a 100 Nivel de autoestima Alto

3.7.2 Confiabilidad

Al respecto, se sabe que Stanley Coopersmith (1967) reportó la confiabilidad de su inventario a través del test – **retest (0.88)**. Los primeros trabajos que se realizaron sobre la confiabilidad de la prueba se conocieron por la investigación realizada con la prueba de adultos. Se obtuvo un rango entre 0.87 y 0.92 de coeficiente Kr-20s para la confiabilidad interna de la prueba. Así como un $r = 0,93$ para la escala sí mismo general Kimbal (1972), Coopersmith (1986), citado en Vizcarra (1997), en nuestro medio, Panizo (1985), citada en Vizcarra (1997), utilizó

el coeficiente de confiabilidad por mitades al azar, obteniendo luego de ese procedimiento que la correlación entre ambas mitades fue de 0.78. Hasta el momento las investigaciones que se han realizado con esta prueba; arrojan un nivel de confiabilidad necesario.

3.7.3 Validez

Indica que la correlación de esta prueba en la forma escolar, es decir la original, es de 0.80 de los alumnos de su muestra, conformada por 647 estudiantes.) Panizo (1985), citado en Vizcarra (1997), validó la forma escolar de esta prueba en nuestro medio. Realizó una investigación donde estudió la relación de autoestima y rendimiento académico en niños de 10 a 12 años de distinta clase social. Para realizar la validez del constructo de la prueba, la sometió a una correlación ítem por ítem. En éste encontró un nivel de significancia de 0.001 en todas las preguntas y en todas las sub-escalas.

3.7.4 Baremo

Tabla 3: Baremo

NIVEL	Los intervalos para cada categoría de autoestima son:
1	De 0 a 24 Nivel de Autoestima Bajo.
2	25 a 49 Nivel de Autoestima Medio Bajo.
3	50 a 74 Nivel de Autoestima Medio Alto.
4	75 a 100 Nivel de autoestima Alto

CAPÍTULO IV

PROCESAMIENTO, PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

3.1 Procesamiento de los resultados

Después de reunir la información se procedió a:

- Tabular la información, codificarla y transferirla a una base de datos computarizada (IBM SPSS versión 22 y MS Excel 2016).
- Se determinó la distribución de las frecuencias y el nivel y la incidencia participativa (porcentajes) de los datos del Instrumento de investigación.
- Se aplicaron las siguientes técnicas estadísticas
 - Valor Mínimo y Máximo
 - Media Aritmética

$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{n}$$

3.2 Presentación de Resultados

Tabla 4: Medidas Estadísticas descriptivas de la variable de investigación de autoestima.

Estadísticos		
ESCALA GENERAL		
N	Válido	27
	Perdidos	0
Media		21.78
Mínimo		12
Máximo		32

Fuente elaboración propia

El estudio realizado de 27 sujetos, sobre la autoestima como interpretación son los siguientes datos.

- Una media de 21.78 se categorizo como (promedio alto)
- Un valor mínimo de 12 que se categorizo como (promedio bajo)
- Un Valor máximo de 32 que se categoriza (alta autoestima)

Tabla 5: Medidas estadísticas descriptivas de los factores pertenecientes a la autoestima.

		Estadísticos		
		SI MISMO		
		GENERAL	SOCIAL	FAMILIA
N	Válido	27	27	27
	Perdidos	0	0	0
Media		19,22	23,56	25,30
Mínimo		8	17	17
Máximo		31	34	33

Fuente elaboración propia

En los Factores que abarcan la variable autoestima podemos observar los siguientes resultados:

En el Factor de “si mismo” se puede observar:

- Una media de 19.22 que vendría categorizar como “promedio alto”
- Un mínimo de 8 que se categoriza como “promedio bajo”
- Un máximo de 31 que vendría a categorizar como “Alta Autoestima”

En el factor (social) se puede observar:

- Una media de 23.56 que vendría categorizar como “Promedio Medio”
- Un mínimo de 17 que vendría categorizar como “Promedio bajo”
- Un máximo de 34 que vendría a categorizar como “Alta Autoestima”

En el factor (Familia) se puede observar:

- Una media de 25.30 que vendría a categorizar como “Promedio Bajo “
- Un minino de 17 que se categoriza como “Promedio bajo“
- Un máximo de 33 vendría a categorizar como “Alta Autoestima “

En relación al resultado que se mencionó a continuación, pasaremos a dar una vista a las tablas estadísticas para poder observar el alto índice que refiere a las categorías de autoestima y sus respectivos factores.

Tabla 6: Resultados del Nivel de Autoestima.

NIVEL DE AUTOESTIMA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	AUTOESTIMA BAJO	20	74,1	74,1	74,1
	MEDIO BAJO	7	25,9	25,9	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

El nivel de Autoestima predominante en las Mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de su pareja se considera categoría “Autoestima bajo” teniendo como resultado.

- 74.1 Autoestima Bajo.
- 25.9 Medio Bajo.

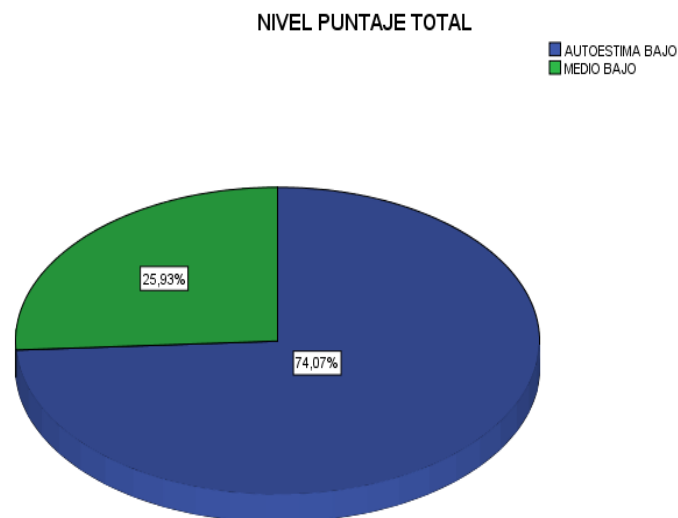


Figura 2: Resultados del Nivel de Autoestima

El nivel de Autoestima predominante en las Mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de su pareja se considera categoría “Autoestima bajo” teniendo como resultado.

- 74.1 Autoestima Bajo
- 25.9 Medio Bajo

Tabla 7: Resultados del “Nivel sí mismo general” como factor de la variable

NIVEL SI MISMO GENERAL					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	AUTOESTIMA BAJO	23	85,2	85,2	85,2
	MEDIO BAJO	4	14,8	14,8	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

El Nivel de “Si mismo general” se considera en categoría (Autoestima Bajo) teniendo como resultado.

- 85.2 Autoestima Bajo
- 14.8 Medio Bajo

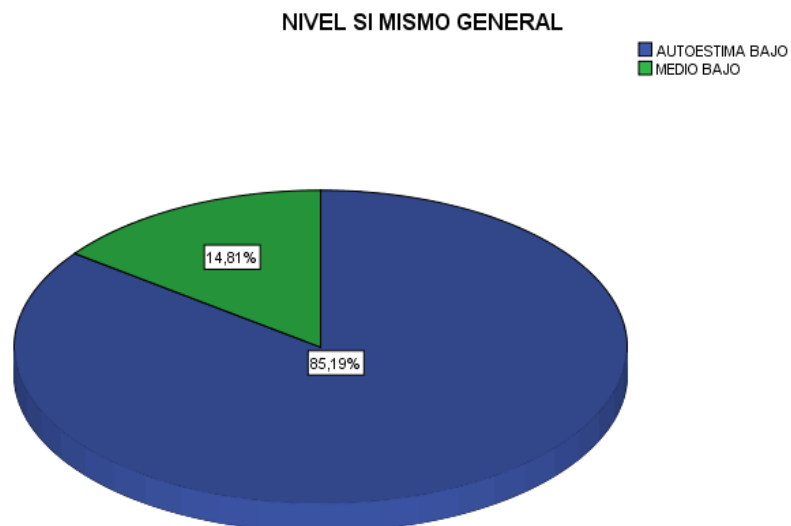


Figura 3: Resultados de “nivel sí mismo”

El Nivel de “Si mismo general” se considera en categoría (Autoestima Bajo) teniendo como resultado.

- 85.2 Autoestima Bajo
- 14.8 Medio Bajo

En relación al resultado que se mencionaron, a continuación, pasaremos a dar una vista a las tablas estadísticas para poder observar el alto índice, que refiere a las categorías de Autoestima y sus respectivos factores.

Tabla 8: Resultados del Nivel Social como factor de la variable autoestima.

NIVEL SOCIAL					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	AUTOESTIMA BAJO	16	59,3	59,3	59,3
	MEDIO BAJO	11	40,7	40,7	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

El Nivel Social predominante en las Mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de su pareja se considera en categoría “Autoestima Bajo” teniendo como resultado:

- 59.3 Autoestima bajo
- 40.7 Medio bajo

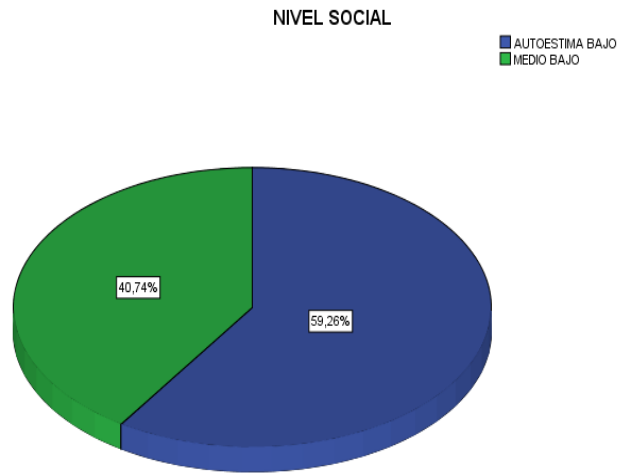


Figura 4: Resultado de Nivel Social

El Nivel Social predominante en las Mujeres que ha sufrido violencia familiar por parte de su pareja se considera en categoría “Autoestima Bajo” teniendo como resultado:

- 59.3 Autoestima bajo
- 40.7 Medio bajo

Tabla 9: Resultados del Nivel familia como factor de la variable autoestima.

		NIVEL FAMILIA			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	AUTOESTIMA BAJO	13	48,1	48,1	48,1
	MEDIO BAJO	14	51,9	51,9	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

El Nivel Familia predominante en las Mujeres que ha sufrido violencia familiar por parte de su pareja se considera en Categoría “Autoestima Bajo” teniendo como resultado:

- 48.15 Autoestima bajo
- 51.9 Medio Bajo

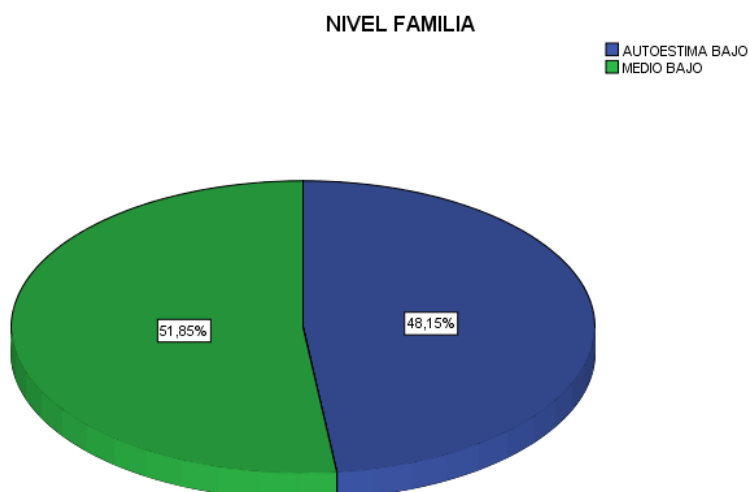


Figura 5: Resultado de Nivel Familia.

El Nivel Familia predominante en las Mujeres que ha sufrido violencia familiar por parte de su pareja se considera en categoría “Autoestima Bajo” teniendo como resultado:

- 48.15 Autoestima bajo
- 51.9 Medio Bajo

4.1 Análisis y Discusión de Resultados

En este trabajo el objetivo general era determinar el nivel de autoestima en mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de la Pareja en el distrito de Anta – Cusco. Se recolecto la información de 27 mujeres haciendo uso del instrumento Inventario de Autoestima para adultos de Coopersmith, Coopermith (1967), adaptado por Mattos Apulinario (1999), obteniendo como resultado una media que se categoriza como “Promedio Alto” de 21.78 % en la variable Autoestima, esto determina que existe una

estimación adecuada, es decir una buena apreciación de Autoestima general dentro del grupo de Mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de la pareja, Asimismo nos muestra un valor de 12 % que se categoriza en “Promedio Bajo” esto se interpreta como no favorable ya que se presenta un grupo mínimo que tiene una inadecuada percepción y poca valoración de sí mismo, y un valor máximo de 32% que se categoriza en alta Autoestima.

Similares resultados se encontró en la tesis titulada Mujeres maltratadas por su pareja, Navarro Laura (2009), donde las Mujeres solo la tercera parte tenían vivienda propia y casi la quinta parte vivía en la vivienda del agresor un 30% de casos de la cuarta parte de mujeres Vivian solas con sus hijos proceden de áreas rurales y el 36% residen en zonas urbanos marginales el 62 % de las Mujeres que han estado maltratadas antes de la edad de 25 años y el 61% de las Mujeres que habían experimentado el maltrato en los últimos años y más de la mitad de las mujeres habían sufrido los 3 tipos de maltratos físico psicológico y sexual por parte de sus parejas y el 8% de las Mujeres no tenían ningún tratamiento médico, las mujeres maltratadas por su pareja tienen peor salud física y psicológica y menor apoyo social, pero estos indicadores de mala salud son más intensos en las mujeres de la muestra clínica, por lo general sufren un maltrato más intenso, siendo más común que también que sean maltratadas física y sexualmente, tienen peores condiciones socioeconómicas y laborales, la sintomatología depresiva y de estrés postraumática, así como la baja autoestima, la inseguridad en sí misma y el escaso apoyo social emocional.

Resultados similares alcanzo Gabriela (2017), en la investigación que realizada sobre Autoestima en mujeres víctimas de violencia doméstica en el área de ginecología del Hospital Central PNP “Luis N. Sáenz”. En Lima Callao, como resultado está a la mira en el nivel de autoestima medio bajo es 80%, el 17% de mujeres representa el nivel de autoestima bajo, el 2% de mujeres representa el nivel de autoestima alto y el 1% que significa el nivel de autoestima bajo, en la cual se veía que el mayor porcentaje de las mujeres muestran una autoestima medio bajo y bajo, también muestra que

el nivel de la autoestima en su dimensión “**si mismo**”, la mayoría de las mujeres evaluadas tienen un nivel de autoestima medio bajo, la cual demuestra que las mujeres han desarrollado una baja autoestima en sí mismas, se puede decir que las mujeres evaluadas no presentan un buen nivel de interacción social de las 27 mujeres evaluadas, lo que refleja las malas relaciones interpersonales y el nivel de autoestima en **dimensión hogar**, la mayoría de mujeres evaluadas tienen autoestima medio alto que son el 14%, en la cual demuestra que las mujeres evaluadas desarrollan una baja autoestima en el hogar.

La autoestima es considerada como un amor hacia sí mismo, vivencial, sincero y real Barreto (2007), la autoestima se conforma por las creencias y sentimientos con respecto a uno mismo, los mismos que afectan a todas las acciones que se realizan.

La Autoestima es lo positivo sobre uno mismo como persona, autónoma de lo que puede hacer o poseer, sabiendo que es igual a todos. Aprender sus talentos destrezas, cualidades físicas, mentales espirituales, etc. Fanning (2004), La autoestima se aprende en la interacción social con las personas más significativas: padres, amigos, profesores en el entorno familiar, sobre todo durante la infancia y la adolescencia, aunque no se pudo hablar con rigor de un proceso que ha alcanzado a su término, sino que permanece siempre abierto mientras están en contacto con los demás, y las conductas puedan ser valoradas como positivas o negativas Pedro Ortega Ruiz (2001), en esta área se ve que la mayor cantidad de Mujeres del presente estudio han alcanzado un nivel de “Promedio Alto” 48.15% en Autoestima bajo y el 51.9% Medio Bajo debido a que muchas de ellas todavía creen en ciertos estereotipos, con incapacidad de no contar con la suficiente confianza para resolver sus propios problemas, son Mujeres que se sienten solas, se aceptan a sí mismas con una variedad de sentimientos positivos y como negativos.

a. Objetivo específico 1

En la sub escala SI MISMO los resultados arrojaron que el nivel de autoestima de las Mujeres que han sido atendidas en el Centro

Emergencia Mujer del Distrito de Anta, se puede observar que el 85.2% tiene autoestima bajo demostrando una apreciación desfavorable debido a que se muestra una gran cantidad de Mujeres con dificultades para valorarse y tener la suficiente autoconfianza y por otro lado nos presenta una autoestima medio bajo de 14.8 % esto también nos muestra como no favorable.

El sí mismo, Indica valoración de sí mismo y mejores deseos, permanencia, confianza y buenos atributos personales. Cuando uno aprende lo que hace a partir de las relaciones con sus familiares y experiencias con sus pares, se le proporciona una autopercepción.

Para determinar si uno está conforme o no con la percepción de sí mismo, primero, a través de sus experiencias diarias, debe haber adoptado el concepto de sí mismo. Cada individuo puede lograr a conocerse y utilizar sus capacidades a partir del descubrimiento y el proceso de sí mismo, utilizando así el ejercicio de la abstracción, de acuerdo a lo señalado por Coopersmith (1967).

En la sub escala SI MISMO podemos observar que la mayoría de las Mujeres han alcanzado un nivel de “promedio bajo” de autoestima debido a que muchas de ellas no poseen experiencia para construir defensas para sí mismas, con dificultad para opinar, valorarse y tener la suficiente autoconfianza.

b. Objetivo específico 2

En cuanto al nivel de autoestima de la sub escala SOCIAL de las Mujeres que han sido atendidas en el centro Emergencia de Mujer del Distrito de Anta, se puede observar que el 59.3 % tiene autoestima bajo demostrando una apreciación desfavorable debido a que se muestra un grupo con dificultades en la habilidad para relacionarse con su entorno, por otra parte, nos muestra un 40,7 % autoestima medio bajo, esto también se interpreta como desfavorable.

Con respecto a la autoestima en el área social, Coopersmith sostiene que esta es valorada por cada persona y la mantiene con respecto a sí

mismo en sus interacciones sociales, incluyendo su dignidad, importancia, productividad y capacidad. En este sentido la aceptación de sí mismo se encuentra en combinación con la aceptación social (Coopersmith, 1967)

En la sub escala (SOCIAL) podemos observar que la mayoría de las mujeres ha alcanzado un nivel “Promedio bajo” de Autoestima, debido a muchas de ellas poseen menores habilidades para relacionarse con los demás, aceptarse a sí mismas, mantienen una inseguridad de poder tomar decisión a la hora de inter-relacionarse con otras y otros, limitando las expectativas sociales de desaprobación y afinidad por parte de otras personas.

c. Objetivo específico 3

En relación al nivel de autoestima de la sub escala FAMILIA de las Mujeres que han sido atendidas en el centro Emergencia de Mujer del Distrito de Anta, se puede ver que el 48.15 de autoestima baja presentando una apreciación desfavorable esto se interpreta como una prevalencia baja en las mujeres aplicados debido a que un grupo presenta problemas en ciertas pautas de valores que se dan en la familia, por otro lado, nos muestra un 51.9 % autoestima medio bajo que nos muestra también desfavorable.

De acuerdo a los estudios de Coopersmith (1967, revela que las buenas cualidades y destrezas en las relaciones íntimas con la familia, se siente más considerado y respetado, posee mayor independencia en el marco familiar, evidenciando también señales por las que se le considera una persona significativa.

En la sub escala Familia podemos observar que la mayoría de las Mujeres han alcanzado un nivel de “Promedio bajo” en autoestima, debido que muchas de ellas no poseen buenas condiciones cuando se encuentran en familia, se sienten desconsideradas, desvaloradas y no es respetada por su pareja, dependen también económicamente por su

pareja tienen opiniones propias acerca de lo que está muy mal en el entorno familiar.

4.2 Conclusiones

- El de Autoestima General en mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de la Pareja en el Distrito de Anta los resultados se categorizan en “Autoestima Bajo”
- El nivel de Autoestima del factor SI MISMO en mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de la Pareja en el Distrito de Anta, los resultados se categorizan “Autoestima bajo”
- El nivel de Autoestima del factor (SOCIAL) en mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de la Pareja en el Distrito de Anta, los resultados se categorizan “Autoestima Bajo”
- El nivel de Autoestima del factor (Familia) en mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de la Pareja en el Distrito de Anta, los resultados se categorizan “Autoestima Bajo”

4.3 Recomendaciones

- Se propone diseñar un programa de intervención para mantener y mejorar los niveles de autoestima en las Mujeres que han sufrido violencia familiar.
- Se recomienda capacitar a las Mujeres que tuvieron nivel bajo en Autoestima para poder realizar una intervención temprana a fin de prevenir su salud mental.
- Se recomienda al Centro de Emergencia Mujer de Anta realizar acompañamientos personalizados a las Mujeres que han sufrido violencia familiar.
- Se sugiere que los Esposos de las Mujeres que han sufrido violencia familiar puedan ser evaluados con referente al tema de autoestima y hacer los talleres de Masculinidades.

CAPÍTULO V

PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

5.1 Denominación del programa

“EMPODERANDOME CON AMOR”

5.2 Justificación del programa

De acuerdo a los resultados de la investigación de **Autoestima en mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de su pareja en el distrito de anta – cusco**, se obtuvo los siguientes Resultados:

- El nivel de Autoestima General en mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de su Pareja se considera en categoría de “Promedio alto” teniendo como resultado el 74.1% que es Autoestima bajo y el 25.9% medio bajo.
- El nivel de Autoestima del factor SI MISMO en mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de su Pareja se considera en categoría “Promedio Alto” teniendo como resultado el 85.2% que es Autoestima bajo y el 14.8 % medio bajo.
- El nivel de Autoestima del factor (SOCIAL) en mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de su Pareja se considera en categoría “Promedio Medio” teniendo como resultado el 59.3% que es Autoestima Bajo y el 40.7% medio bajo.
- El nivel de Autoestima del factor (FAMILIA) en mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de su Pareja se considera en categoría “Promedio Bajo” teniendo como resultado el 48.15% que es Autoestima bajo y el 51.9% medio bajo.

Como se puede apreciar en los resultados de Autoestima en mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de su pareja en el distrito de anta - cusco el nivel de Autoestima en factor SI MISMO se considera en categoría “Autoestima bajo” siguiendo el nivel de Autoestima del factor SOCIAL se categoriza “Autoestima bajo” finalmente el nivel de autoestima en el factor FAMILIA se categoriza en “Autoestima Bajo” según los

resultados del instrumento de evaluación Inventario de Autoestima para adultos de Coopersmith.

Es por ello que se pretende fortalecer el nivel de Autoestima a través de un programa de intervención “empoderándome con amor” que tiene como finalidad de fortalecer el nivel de autoestima de SI MISMO mediante el reconocimiento a su personalidad, las relaciones de comunicación positiva en la FAMILIA a través de la corresponsabilidad familiar, asimismo se promoverá la interacción SOCIAL en los diferentes espacios a través de participación y acciones de toma de decisión para enfrentar diversas dificultades asociadas a la autoestima en las Mujeres del Distrito de Anta.

5.3 Objetivos del Programa:

5.3.1 Objetivo General:

Desarrollar un programa de empoderamiento e intervención para mujeres violentadas mejorando su autoestima, interacción social y comunicación positiva en la familia en el Distrito de Anta.

5.3.2 Objetivos Específicos:

- Fortalecer el nivel de autoestima de SI MISMO mediante el reconocimiento a su personalidad.
- Promover la interacción SOCIAL en los diferentes espacios a través de participación y acciones de toma de decisión.
- Promover las relaciones y comunicación positiva en la FAMILIA a través de la corresponsabilidad familiar.

5.4 Sector al que se dirige

SECTOR del Programa SOCIAL, el presente programa está dirigido a las 27 Mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de su pareja en el Distrito de Anta.

5.5 Establecimiento de conducta problema/meta

- Pensamientos
- Sentimientos
- Opiniones

Metas

Aumentar los niveles de Pensamiento, Sentimiento y Opiniones en las 27 Mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de su pareja en el Distrito de Anta.

5.6 Metodología

La metodología utilizada parte de un enfoque cognitivo, conductual y vivencial con una educación popular, (Ediciones 2007 Paulo Freire) “Enseñar no es transferir conocimientos, si no es crear las posibilidades para su.....Producción y Construcción” tomando en cuenta dos dimensiones: la teórica y práctica para la transformación. En éste proceso las experiencias y vivenciales de las participantes son las que componen la riqueza, valorando y descubriendo de nuevos conocimientos es que las participantes lograrán interiorizar elementos para el cambio personal que trascenderá en el contexto en que se desenrollan.

Se adoptan las propuestas de la educación popular, como una educación para el poder (para poder más) y para la transformación de la vida. Es más bien para desaprender y para transformar, se debe entender como producción colectiva de conocimientos, no como la transferencia de conocimientos y contenidos. Se trata de procesos básicamente participativos que propician un espacio de encuentro entre mujeres de diversos lugares y de diferente edades, campesinas, comerciantes, productoras, emprendedoras), así se construirá con las mujeres conocimiento a partir de la preocupación crítica en torno a las dificultades que enfrentan.

Se partirá de una metodología activa-participativa en la que podrán alternar la exposición de conceptos teóricos con dinámicas y ejercicios que ayudan a la reflexión personal y la interiorización de dichos conceptos. Para el desarrollo del tema se considera 1 hora máximo y se debe tener en cuenta el horario pactado con las Mujeres se debe elaborar reglas de convivencia, compromiso de participación a todo los talleres y la asistencia debe ser anotada por ella misma para que tenga mayor responsabilidad

con el fin de lograr los objetivos citados anteriormente y se debe considerar oportuno la asistencia de 27 personas.

5.7 Instrumentos Materiales a Utilizar

5.7.1 Recursos Humanos

- Psicólogo responsable del CEM - Anta
- Coordinadora de promoción
- Trabajador Social

5.7.2 Recursos Materiales

a. Infraestructura

El Centro Emergencia Mujer cuenta con amplio ambiente para los talleres de ejecución de las sesiones, así como con buena ventilación e iluminación.

b. Mobiliario

- Computadora e impresora.
- Materiales de escritorio: Hojas bond, lápices, lapiceros, tijeras, goma borrador, sobres manila, colores y plumones.
- Papelógrafos.
- Copias.
- Pelota de trapo
- Ambiente adecuado amplio, limpio e iluminado.
- Globos

5.8 Cronograma

Las sesiones tendrán como fecha de inicio desde el mes de enero 2019 hasta marzo 2019, 2 vez por mes.

Cuadro de cronograma

Actividades	Enero				Febrero				Marzo			
	Semana				Semana				Semana			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Auto reconocimiento (Si mismo)		X										
Nuestros Valores (Si mismo)			X									
Las Vitaminas para la Autoestima (Social)					X							
Reconociendo mis Cualidades y Limitaciones (Social)						X						
Identificando nuestras cualidades positivas (Familia)								X				
Me siento Orgullosa de mí y mi familia (Familia)									X			

Fuente Elaboración propia

5.9 Desarrollo de sesiones.

Dar la bienvenida a los participantes del proceso de capacitación donde se fortalecerá las habilidades, actitudes.

El proceso comienza con la inscripción de los participantes, se da el inicio a la inauguración del evento que estará a cargo del responsable de la institución organizadora, quien da a conocer el programa de intervención poniendo énfasis en la metodología que se va a utilizar durante el desarrollo de la capacitación.

La facilitadora inicia el proceso de capacitación con la técnica de presentación de todas las participantes e invitar a formar un círculo.

SESIÓN 1: AUTORECONOCIMIENTO”

Técnica “El Espejo”

Objetivo: Fortalecer la seguridad en sí misma.

Habilidades y actitudes que se fortalecen:

- Integración de los participantes
- Seguridad en sí misma
- Confianza en los otros.

Materiales:

- Participante
- Voz.

Tiempo.

- 40 minutos

Procedimiento:

La facilitadora da las indicaciones que todas vamos a formar pareja

con la persona que le resulte más desconocida en el grupo. Estas parejas de aquí en adelante se llamarán “Espejos”, quienes deberán de intercambiar información que es de interés de todas, por ejemplo: Nombre, expectativas, y el valor que practica.

Cada espejo se presentará en forma creativa, con movimientos corporales y sonidos indicando su nombre, al cual le agregará el valor que practica, utilizando la mayor variedad de tonos de voz y gestualidad corporal (Ejemplo: Soy Martha, me gusta el amor, con voz fuerte y firme).

La facilitadora tiene que estar atenta para alentar y acelerar la presentación.

Una vez que todas se hayan presentado la facilitadora pregunta en el grupo para la reflexión ¿cómo se han sentido al realizar la técnica? .Al finalizar se dan un abrazo.

Luego les invita a tomar asiento y les indica que se les entregará un cuestionario de preguntas, resaltando la importancia para las organizadoras del evento y que por favor respondan el cuestionario en 10 minutos.

SESIÓN 2: “NUESTROS VALORES”

Técnica: “la flor de los valores”

Objetivo: Reconocer nuestros valores fortaleciendo las habilidades actitudes positivas

Habilidades y actitudes que se fortalecen:

- Responsabilidad
- Solidaridad
- Respeto
- Tolerancia.

Materiales

- Tarjetas de cartulinas
- Plumones
- Cinta maskig
- Paleógrafos

Tiempo.

60 minutos

Procedimiento:

La facilitadora indica a las participantes que van a formar equipos de trabajo a través de la dinámica “las flores”, que se ordenarán secuencialmente del 1 al 5. Cuando todas tengan un nombre de una flor les dice que se agrupen, por ejemplo todas las

Rosas conforman el grupo 1, luego los Geranios conforman el grupo 2, los Claveles grupo 3, Margaritas grupo 4 y Girasoles grupo 5 conforma los 5 grupos de trabajo.

La facilitadora indica que cada equipo de trabajo debe de contar con una coordinadora quien guiará al equipo. Luego se les hace entrega a

cada equipo de trabajo los materiales que usarán: cartulinas, tijeras, plumones de colores, cinta, goma, papelógrafo y las tarjetas de preguntas: Equipo 01 ¿Qué son los valores y dibujar los valores que conozcan en el equipo? , equipo 02 ¿Qué valores conocen y qué significan para el grupo?, equipo 03¿Cómo nos ven nuestras compañeras y qué debemos mejorar para que nuestra flor este hermosa y no se marchite en nuestro Grupo?, equipo 04 ¿En cada pétalo de la flor escribir los valores que se deben practicar en el grupo y explicar porque son necesario? Y equipo 05 ¿Cuál es la importancia de los valores para nosotras?

La facilitadora indica que las preguntas deberán ser trabajadas por cada equipo en los papelógrafos, donde todas las integrantes deben de participar activamente para luego llegar a un producto consensuado que será presentado por la coordinadora del equipo en plenaria.

Cumplido el tiempo establecido (45 minutos) se da por terminado el trabajo en equipo.

La facilitadora invita a los coordinadores de cada equipo de trabajo a pasar a la plenaria donde darán a conocer sus productos para que todas las participantes puedan aportar y fortalecer el trabajo presentado por los equipos.

La facilitadora cerrará la sesión con algunas afirmaciones haciendo uso de las ideas claves.

La facilitadora motiva a las participantes a brindar palmadas fuertes felicitando el trabajo realizado por cada equipo de trabajo.

La facilitadora recoge los resultados de los grupos y las intervenciones de las participantes y refuerza con palabras claves.

TÉCNICA: “MIREMOS MAS ALLÁ”

La facilitadora pide a los y las participantes que se queden en sus sitios y piensen si los valores que hemos aprendido ¿son importantes para nuestro grupo?

¿Cómo sería nuestra convivencia en la familia? ¿Existirían conflictos por falta de comunicación? ¿Qué debemos hacer al llegar a nuestro hogar?

La facilitadora termina con las preguntas e indica que cada participante deberá observar en su familia qué valores practican y en la próxima sesión las dará a conocer.

La facilitadora indica que ha terminado la sesión y felicita la participación y colaboración de todos y todas durante el desarrollo de la sesión y para ello se despide con un fuerte abrazo, recordándoles la importancia de practicar los valores.

Ideas claves

¿Que son los valores?

Son principios que orientan la conducta de los seres humanos, dándole un sentido integrador y significativo de las personas.

A través de nuestras actitudes, los comportamientos que transmitimos a nuestros hijos/as ¿Cuáles son los valores?

- Honestidad
- Amor
- Respeto
- Solidaridad
- Honestidad
- Justicia

Tipos de valores.

- Familiares
- Universales
- Morales
- Materiales
- Espirituales
- Personales

- Socioculturales

SESION 3 “LAS VITAMINAS PARA LA AUTOESTIMA “

OBJETIVOS:

- Incrementar la autoestima de las participantes

Técnica: “EL A, B, C”

Materiales:

- Alegría
- Voz.

Tiempo:

- 40 Minutos.

PROCEDIMIENTO:

La facilitadora pide a las participantes que busque a su pareja y que en adelante se llamará espejo, quienes deben de darse entre sí las tres vitaminas que necesitamos las personas para mantener una autoestima moderada (abrazos, besos, caricias).

La facilitadora controla el tiempo. Cada espejo debe de darse las tres vitaminas por 30 segundos.

Una vez realizado el ejercicio se indica que deberán formar un círculo y responder a las preguntas:

¿Cómo se sintieron las parejas que recibieron las vitaminas?

¿Cómo se sintieron las personas que dieron las vitaminas a su pareja?

¿Cómo podemos hacer para incrementar la autoestima de los integrantes dentro de la familia?

VITAMINAS PARA FORTALECER EL AUTOESTIMA

SESIÓN 4 “RECONOCIENDO MIS CUALIDADES Y LIMITACIONES”

Objetivo:

- Mejorar la autoestima reconociendo nuestras condiciones y limitaciones personales.

Técnica: “Lo que más me gusta de mí”

Tiempo:

40 minutos

Materiales:

- Ninguno

Procedimiento:

La facilitadora indica que cada participante busque una pareja, de preferencia a un participante que no conozca, conoce muy poco o quiere conocer más, se indica que uno de los participantes de cada pareja por dos minutos hable al otro sobre “lo que más me gusta de mí”, y la otra persona solo debe de escuchar y sólo con gestos o comunicación no verbal mostrara un gran interés por la otra persona.

Cumplidos los dos minutos se intercambian los roles entre los participantes de cada pareja, se procede de manera parecida al primer momento por dos minutos más.

La Facilitadora debe decir el momento de cuando empieza y termina cada una de las dos fases del ejercicio y hacer hincapié que no se trata de una plática. Sino que uno habla y el otro escucha, luego se cambian los roles.

Cuadro de Preguntas de reflexión

1	PREGUNTAS PARA LA REFLEXION
	<p>Al finalizar la dinámica la facilitadora hace las preguntas:</p> <ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="448 434 1386 568">1. ¿Cómo se han sentido al hacer el ejercicio? Queremos que nos cuenten cómo se han sentido y no que nos digan lo que conversaron entre ustedes.<li data-bbox="448 613 1386 703">2. ¿Por qué algunas personas no les gusta hablar de lo que más les gusta de sí mismas?<li data-bbox="448 748 1386 837">3. ¿Cómo podemos hacer en la familia para incrementar la autoestima de los y las integrantes? <p>TIEMPO REQUERIDO: Aproximadamente 30 minutos</p> <p>Es importante pedir que durante el ejercicio, se busca que los participantes hablen de lo que más les gusta de sí mismos (sobre sus cualidades físicas o espirituales o sobre sus capacidades), pero no sobre lo que les gusta hacer.</p>

Fuente elaboración propia

Es importante pedir que durante el ejercicio se busca que los participantes hablen de lo que más les gusta de sí mismas (sobre sus cualidades físicas o espirituales o sobre sus capacidades), pero no sobre lo que les gusta hacer.

El que no se ama a sí misma difícilmente podrá amar a otras personas. Es lo primero que tenemos que estimular en cada ser humano. El amor universal comienza por uno/a mismo/a, por la familia, la organización y comunidad.

El desarrollo de la técnica nos permitirá identificar nuestras cualidades y limitaciones personales y podremos establecer formas para mejorar la autoestima personal y de las personas que nos rodean.

SESIÓN 5: IDENTIFICANDO NUESTRAS CUALIDADES POSITIVAS.

Técnica: Admiro las cualidades positivas de mí y de mi pareja y se lo digo

Objetivo:

- Estimular a las personas a brindar caricias positivas a las otras personas

Materiales:

- Papel

Procedimiento:

Dividir a los participantes en grupos de dos. Pedir a cada miembro de la pareja que dibuje una flor con hojas y escriba en el pétalo.

De 1 a 2 cosas que más le ha gustado de su pareja (pueden ser aspectos físicos, como una sonrisa agradable, aspectos de su personalidad, como ser muy considerado con los demás, muy amable, etc.; o aspectos concernientes con sus destrezas o habilidades).

Todas las cosas deben ser positivas.

Después de unos minutos se procede a un diálogo dentro de cada pareja, donde las dos personas comentan entre sí sobre lo que han escrito de una y la otra. Pedir que las personas conserven lo que sus parejas ha escrito de ellas.

Cuadro de preguntas para el dialogo

PREGUNTAS PARA EL DIÁLOGO

1. ¿Cómo se han sentido con este ejercicio? Expliquen su respuesta.
2. ¿Por qué es difícil para algunos de nosotras dar caricias positivas a la otra persona?
3. ¿Por qué es para algunas personas es muy fácil hacer un comentario negativo, pero rara vez, y a veces nunca, tienen algo agradable que decir acerca de la gente?

Fuente elaboración propia

SESIÓN 6: ME SIENTO ORGULLOSA DE MI MISMA Y MI FAMILIA

Técnica: Lo que pienso de mí misma

Objetivos:

- Demostrar que es aceptable por el equipo que cada uno esté orgullosa de sí misma y de los que le rodea.
- Resaltar que es significativo expresar los motivos de nuestro orgullo personal.

Tiempo:

40 Minutos

Materiales:

- Hojas de papel

Procedimiento:

Dividir a participantes en grupos de dos personas.

Pedir que cada uno escriba en una hoja de papel 3 a 5 cosas que realmente le gustan de sí mismas.

Después de unos 3 a 5 minutos pedir que los miembros de la pareja

compartan entre sí lo que han escrito en la hoja de papel.

Después cada persona hace una lista de varios hábitos menos deseables que les gustaría cambiar de sí mismas. Luego comparten esto entre los miembros de cada pareja.

PREGUNTAS PARA EL DIÁLOGO:

1. ¿Se han sentido incómodos con esta actividad? Si es así ¿por qué?
2. ¿Qué reacciones notaron en su pareja cuando le revelaron ustedes sus fortalezas?, ¿fueron diferentes sus reacciones cuando ustedes les contaron sobre sus hábitos que desearían mejorar?

5.10 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Moreno F., A. ((2008)). *“La violencia en la pareja: de las desigualdades al abuso”*.
- Alarcon, & Salazar , J. (2017). *libro* . lima.
- Alberdi, .. y. ((2005)). *Violencia: tolerancia cero* . Barcelona: Obra Social. Fundación La Caixa.
- alianza), A. I. ((1993)). *Juegos para usar en talleres, reuniones y la Comunidad. 100 formas de animar grupos* .
- Ballesteros. (2014). *violencia es negar el respeto a una persona* .
- Ballesteros. (2014). *violencia implica negar el respeto a una regla o a la persona* . Lima.
- Barreto, A. (2007). *Autoestima y Autoimagen*. Bogotá: Paulinas.
- Basic Book. USA. Castillo, C. ((2000)). *Autoestima* . Buenos Aires: : Editorial De Palma.
- Branden, N. ((2001)). . *Los Seis Pilares de la Autoestima*.
- CEPAL. (2010). *Iniquidad de las mujeres se manifiesta de manera constante en el trabajo cotidiano*. Santiago.
- Coopersmith. (1967). *Autoestima es la valoración que crea el individuo de sí mismo*. Barcelona: Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal.
- Coopersmith, S. ((1995)). *The Antecedents of Self Esteem Consulting*. USA: *Psychologist Press*. Corkille, B. (2001). *El Niño Feliz*. Barcelona: .: Editorial Gedisa.
- Cristian Rojas, B. Z. (2009).
- Cusco, D. d. (2018). Registro 1848 casos de violencia contra la mujer y en el año 2017. *Diario Cusco* , 5.
- DEVIDA. (2018). *Desarrollo y vida sin drogas* . Cusco.
- Feldman, J. (2005). *Autoestima ¿cómo desarrollarla?* (5ta. ed.). Madrid: Narcea.
- fronteras, O. D. (noviembre 2017). Implementa la ley 30364 para prevenir violencia contra la Mujeres. *nota de prensa (diario del Cusoc)*, 144.
- Gabriela, B. G. ((2017)). *Autoestima en mujeres víctimas de violencia doméstica en el área de ginecología* . hospital central PNP “Luis N. Saenz.: UIGV.
- García-Mina F., A. (. ((2008)). *Nuevos escenarios de violencia. Reflexiones Comillas Ciencias Sociales I* . Madrid: Universidad Pontificia Comillas de Madrid.
- Gutiérrez, A. (14 de setiembre de 2017). *ONU*. Obtenido de Repositorioacademico.usmp.edu.pe:
<http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/3476>
- Hereimans. ((1980),). *Según editorial universitaria S.A* . Santiago de Chile: Universitaria.
- Hernández, F. y. (2006).
http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/fact_sheets/per/es/
, •. (s.f.).

<https://derechosinfronteras.pe/cusco-implementan-ley-n30364-para-prevenir-la-violencia-contra-la-mujer/>, •. (s.f.).
<https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/71882/1/>. (s.f.).
Autoestima_un_nuevo_conceptoysu_medida.pdf.
<https://news.un.org/es/story/2017/11/1422662>. (s.f.).
<https://www.wattpad.com/106426924>. (s.f.). *la-autoestima-breve-rese%C3%B1a-hist%C3%B3rica*.
 humanista, C. R. (1978).
 INEI. (2014). *mujeres que han sufrido algún tipo de violencia familiar*. Cusoc.
 Instituto Nacional de Estadística e Informática, I. (2014). *presenta la siguiente información sobre la Violencia de tipo Perpetrador*. Cusco.
 Maria, t. (12 de octubre de Octubre de 2015). OIT. Obtenido de OIT:
www.oit.pe/rr/pp/23/34/
 Maslow, •. A. (s.f.). *motivación y personalidad ediciones días de santos S.A.*
 Navarro Laura, P. M. (2009). Salvador.
 OMS. (2000 y 2003). *estudio Multipais sobre salud de la Mujer y violencia doméstica*. Cusco.
 Pedro Ortega Ruiz, R. M. (2001). universidad de Murcia.
 Roger, C. (1978). *Psicología humanista* .
 Rosa Huerta, M. B. (2014). *Depresión y ansiedad en mujeres en situación de maltrato en la relación de pareja según tipo de convivencia*. Zonas urbano-marginales de la ciudad de Lima: 7535. *revistasinvestigacion*.
Tesis_daniela_steiner.pdf. (s.f.). <https://tauniversity.org/sites/default/files/tesis/>.
 Torres, T. ((1996)). *una buena autoestima contribuye*.
 UNESCO. (2016). *Edición Women Make News* . Mexico: “bajo el lema de igualdad de género en los medios de comunicación al 2030” .

ANEXOS:

ANEXO 1

Problema General	Objetivo General	Variable: Dimensiones	Indicadores	Metodología
Cuál es el nivel de autoestima en mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de la Pareja en el distrito de Anta – Cusco.	Determinar el nivel de autoestima en mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de la Pareja en el distrito de Anta – Cusco.	Autoestima: Sí mismo:	Mayores aspiraciones Estabilidad Confianza Atributos personales	Tipo: Aplicada Diseño: No experimental Población: 27 mujeres que han sido atendidas en el Centro Emergencia Mujer del Distrito de Anta que corresponde a una Institución Pública
Problemas Secundarios	Objetivos Específicos	Social Pares	Habilidades sociales Aceptación de sí mismo Aceptación social	Muestra: 100% de la población que son atendidas en el CEM durante 1 mes.
¿Cuál es el nivel de autoestima de sí mismas en mujeres que han sufrido violencia familiar por parte	Determinar el nivel de autoestima de sí mismas en mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de			

<p>de la Pareja en el Distrito de Anta - Cusco?</p> <p>¿Cuál es el nivel de autoestima social pares en mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de la Pareja en el Distrito de Anta - Cusco?</p> <p>¿Cuál es el nivel de autoestima hogar - padres en mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de la Pareja en el Distrito de Anta - Cusco?</p>	<p>la Pareja en el Distrito de Anta – Cusco.</p> <p>Determinar el nivel de autoestima social pares en mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de la Pareja en el Distrito de Anta – Cusco.</p> <p>Determinar el nivel de autoestima hogar - padres en mujeres que han sufrido violencia familiar por parte de la Pareja en el Distrito de Anta – Cusco.</p>	<p>Familia</p>	<p>Mayor seguridad</p> <p>Buenas cualidades y habilidades en las relaciones intimas</p> <p>Mayor independencia</p>	<p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos:</p> <p>Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith, (SEI) versión Adultos.</p> <p>Técnica de análisis de datos:</p>
---	--	-----------------------	--	---

CUADRO DE MATRIZ DE CONSISTENCIA

Fuente elaboración propia

ANEXO 2

**CARTA DE PRESENTACIÓN A LA INSTITUCIÓN CENTRO EMERGENCIA
MUJER DE ANTA**

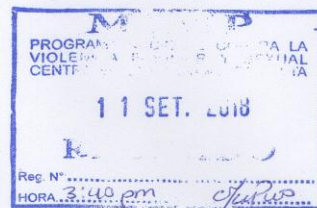


**Universidad
Inca Garcilaso de la Vega**
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas
Facultad de Psicología y Trabajo Social

Lima, 06 de setiembre del 2018

Carta N° 2098-2018-DFPTS

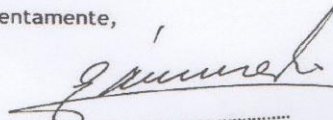

Licenciada
MERY PERALTA ORDOÑEZ
CENTRO DE EMERGENCIA MUJER
PROVINCIA DE ANTA
Presente.-



Luego de recibir mis saludos y muestras de respeto, presento a la señorita **Sofía VILLAFUERTE PALOMINO**, estudiante de la Carrera Profesional de Psicología de nuestra Facultad, identificada con código 310139870, quien desea realizar una muestra representativa de investigación en la Institución que usted dirige; para poder así optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología, bajo la Modalidad de Suficiencia Profesional.

Agradezco la atención a la presente carta y renuevo mis cordiales saludos.

Atentamente,



Dr. RAMIRO GÓMEZ SALAS
Decano (e)
Facultad de Psicología y Trabajo Social

RGS/erh
Id. 952302

Av. Petit Thouars 248, Lima
Teléfonos 433 1615 / 433 2795 Anexo. 3304
E-mail: psic-soc@uigv.edu.pe

Scanned with CamScanner

ANEXO 3: INSTRUMENTO

INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH (1988) VERSION

ADULTOS:

EDAD:.....

SEXO:.....

GRADO DE INSTRUCCIÓN:.....

N°	ITEMS	RESPUESTA	
		SI	NO
1	Generalmente los problemas me afecta muy poco		
2	Me cuesta mucho esfuerzo hablar en publico		
3	Si pudiera cambiaria muchas cosas de mi		
4	Puedo tomar una decisión fácilmente		
5	Soy una persona agradable		
6	En mi casa me enoja fácilmente		
7	Me cuesta bastante esfuerzo acostumbrarme a algo nuevo		
8	Soy popular entre las personas de mi edad		
9	Mi familia generalmente toma en cuenta mis sentimientos		
10	Me doy por vencida fácilmente		
11	Mi familia espera demasiado de mi		
12	Me cuesta mucho esfuerzo aceptarme como soy		
13	Mi vida es muy complicada		
14	Mis compañeras casi siempre aceptan mis ideas		
15	Tengo mala opinión de mi misma		
16	Muchas veces me gustaría irme de mi casa		
17	Con frecuencia me siento a disgusto en mi trabajo		
18	Soy menos osada (que se atreve) que la mayoría de la gente		
19	Tengo algo que decir generalmente lo digo		
20	Mi familia me comprende		
21	Los demás son mejor aceptadas que yo		
22	Siento que mi familia me presiona		
23	Con frecuencia me desanimo en lo que hago		
24	Muchas veces me gustaría ser otra persona		
25	Se puede confiar muy poco en mi		

ANEXO 4: RESULTADO DEL ANTIPLAGIO



Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 18%

Date: miércoles, enero 09, 2019

Statistics: 3066 words Plagiarized / 16795 Total words

Remarks: Low Plagiarism Detected - Your Document needs Optional Improvement.

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL / Trabajo de Suficiencia Profesional AUTOESTIMA EN MUJERES QUE HAN SUFRIDO VIOLENCIA FAMILIAR POR PARTE DE LA PAREJA EN EL DISTRITO DE ANTA - CUSCO Presentado por: Autor: Bachiller Sofía Villafuerte Palomino Lima – Perú - 2018 DEDICATORIA El presente trabajo de investigación elaborado les dedico en primer lugar a mis Padres por la vida y el gran esfuerzo y alegría que me dieron, inculcando los buenos valores y de darme una buena educación de base, a mis hermanas por darme fuerza y valor y a mi familia mi esposo mis hijas e hijo por estar siempre en todo momento conmigo y estar continuamente a mi lado dándome fuerza, alegría y apoyo moral para seguir con mi estudio.

AGRADECIMIENTO En primer lugar agradezco a Dios por estar conmigo en todo momento Agradezco a la Universidad Inca Garcilaso de la Vega por darme la oportunidad de estudiar y ser una profesional. A los profesores que forman la parte de mi trayectoria durante mi estudio, esfuerzo y dedicación quienes con sus conocimientos y experiencias me dan motivación de poder culminar con éxito mi estudio.