

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA**

**ESCUELA DE POSGRADO**



**MAESTRÍA EN INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA UNIVERSITARIA**

**TESIS:**

**VIOLENCIA FAMILIAR Y EL NIVEL DE AUTOESTIMA DE LAS USUARIAS QUE  
ACUDEN A LA UNIDAD MÉDICO LEGAL I LIMA NOROESTE, 2020**

**Presentado por: ALBERTO VICENTE CHOU REGAL**

**Para optar el grado de MAESTRO EN INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA  
UNIVERSITARIA**

**Asesor: DR. FERNANDO RAFAÉL VIGIL CORNEJO**

**LIMA – PERÚ  
2022**

## **DEDICATORIA**

A mi Señor Padre, por su esfuerzo y amor infinito y lograr hacer de mi un profesional con valores.

## **AGRADECIMIENTOS**

A mi Esposa e Hijos, por ser mis pilares fundamentales y haberme apoyado incondicionalmente en todo proyecto de estudio.

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS .....	iii
ÍNDICE GENERAL .....	iv
ÍNDICE DE CUADROS.....	vi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	vii
INDICE DE TABLAS.....	viii
INDICE DE ANEXOS .....	ix
RESUMEN .....	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPITULO I. FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	3
1.1 Marco Histórico.....	3
1.2 Marco Teórico .....	14
1.3 Investigaciones relativas al objeto de estudio.....	32
1.4 Marco Conceptual.....	40
CAPITULO II. EL PROBLEMA, OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y VARIABLES .....	44
2.1 Planteamiento del problema .....	44
2.1.1 Descripción de la realidad problemática. ....	44
2.1.2 Definición del problema: General y Específicos.....	46
2.2 Finalidad y objetivos de la investigación .....	46
2.2.1 Finalidad .....	46
2.2.2 Objetivo General y Específicos .....	47
2.2.3 Delimitación del estudio.....	47
2.2.4 Justificación e importancia del estudio.....	48
2.3 Hipótesis y variables.....	48
2.3.1 Supuestos teóricos. ....	48
2.3.2 Hipótesis, principal y específicas. ....	49
2.3.3 Variables e indicadores.....	50
CAPITULO III. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS .....	51
3.1 Población y muestra.....	51

3.1.1	Población.....	51
3.1.2	Muestra.....	51
3.2	Tipo, Nivel, Método y Diseño de Investigación.....	51
3.2.1	Tipo de investigación.....	51
3.2.2	Nivel de Investigación.....	52
3.2.3	Método y Diseño.....	52
3.3	Técnica (s) e instrumento (s) de recolección de datos.....	52
3.3.1	Técnicas.....	52
3.3.2	Instrumentos.....	52
3.4	Procesamiento de datos.....	53
3.4.1	Confiability del Instrumento.....	53
CAPITULO IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....		55
4.1	Presentación de resultados.....	55
4.2	Contrastación de hipótesis.....	81
4.2.1	Prueba de hipótesis general.....	82
4.2.2	Prueba de hipótesis específicas.....	82
4.3	Discusión de resultados.....	85
CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		89
5.1	Conclusiones.....	89
5.2	Recomendaciones.....	89
BIBLIOGRAFÍA.....		93
ANEXOS.....		96

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1 Variables e Indicadores.....	50
Cuadro 2 Estadístico de Fiabilidad Sobre el Instrumento .....	53

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Considera que el Grado de Violencia Física es Leve.....	56
Figura 2 Ha Sido Víctima de Agresión Física de Manera Recurrente .....	57
Figura 3 Ha Denunciado la Violencia Física.....	58
Figura 4 Considera que el Grado de Violencia Psicológica es Leve .....	60
Figura 5 Ha Sido Víctima de Agresión Psicológica de Manera Recurrente .....	61
Figura 6 Ha Denunciado la Violencia Psicológica.....	62
Figura 7 Considera que el Grado de Violencia Sexual es Leve .....	64
Figura 8 Ha Sido Víctima de Agresión Sexual de Manera Recurrente .....	65
Figura 9 Ha Denunciado la Violencia Sexual .....	66
Figura 10 Digno (a) De Aprecio.....	68
Figura 11 Cualidades Buenas .....	69
Figura 12 Capacidad De Hacer Las Cosas .....	70
Figura 13 Actitud Positiva.....	72
Figura 14 Satisfecho De Si Mismo (a) .....	73
Figura 15 Orgulloso De Si Mismo (a).....	74
Figura 16 Pienso Que Soy Un Fracasado (a).....	76
Figura 17 Más Respeto Por Si Mismo (a) .....	77
Figura 18 Me Siento Inútil.....	78
Figura 19 No Soy Buena Persona.....	79

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Considera que el Grado de Violencia Física es Leve .....	55
Tabla 2 Ha Sido Víctima de Agresión Física de Manera Recurrente.....	57
Tabla 3 Ha Denunciado la Violencia Física .....	58
Tabla 4 Considera que el Grado de Violencia Psicológica es Leve .....	59
Tabla 5 Ha Sido Víctima de Agresión Psicológica de Manera Recurrente .....	61
Tabla 6 Ha Denunciado la Violencia Psicológica .....	62
Tabla 7 Considera que el Grado de Violencia Sexual es Leve.....	63
Tabla 8 Ha Sido Víctima de Agresión Sexual de Manera Recurrente .....	65
Tabla 9 Ha Denunciado la Violencia Sexual.....	66
Tabla 10 Digno (a) De Aprecio .....	67
Tabla 11 Cualidades Buenas.....	69
Tabla 12 Capacidad De Hacer Las Cosas.....	70
Tabla 13 Actitud Positiva .....	71
Tabla 14 Satisfecho De Si Mismo (a).....	73
Tabla 15 Orgullosa De Si Mismo (a) .....	74
Tabla 16 Pienso Que Soy Un Fracasado (a).....	75
Tabla 17 Más Respeto Por Si Mismo (a).....	77
Tabla 18 Me Siento Inútil.....	78
Tabla 19 No Soy Buena Persona .....	79
Tabla 20 Escala de autoestima de Rosemberg.....	80

## **INDICE DE ANEXOS**

Anexo 1 Matriz de coherencia interna

Anexo 2 Instrumento de Recolección de Datos (Encuesta)

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo, determinar la influencia de la violencia familiar en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.

Respecto a los aspectos metodológicos del trabajo, el tipo de investigación fue el Explicativo y el nivel aplicado.

La población objeto de estudio, estuvo conformada por las usuarias que acuden mensualmente a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, las mismas que ascienden aproximadamente a 110 usuarias.

La muestra estuvo conformada por 86 usuarias, a los cuales se les aplicó dos instrumentos, un instrumento que constó de 9 preguntas para medir el grado de violencia y un segundo instrumento para medir la autoestima de las usuarias, que constó de 10 preguntas, ambos instrumentos con alternativas de respuesta múltiples utilizando la escala de Likert.

Se procedió a analizar los resultados, luego se realizó la contrastación de hipótesis, utilizando la prueba estadística conocida como coeficiente de correlación de Spearman, debido a que las variables de estudio son cualitativas.

Finalmente, se pudo determinar que la violencia familiar influye significativamente en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.

**Palabras clave:** Violencia, violencia familiar, autoestima, usuarias, médico legal.

## ABSTRACT

The objective of this research work was to determine the influence of family violence on the level of self-esteem of the users who attend the Medical Legal Unit I Lima Northwest, 2020.

Regarding the methodological aspects of the work, the type of research was the Explanatory and the applied level.

The population under study was made up of users who attend the Northwest Lima Medical Legal Unit monthly, which amount to approximately 110 users.

The sample consisted of 86 users, to whom two instruments were applied, an instrument that consisted of 9 questions to measure the degree of violence and a second instrument to measure the users' self-esteem, which consisted of 10 questions, both instruments with multiple response alternatives using the Likert scale.

The results were analyzed, then hypothesis testing was carried out, using the statistical test known as Spearman's correlation coefficient, since the study variables are qualitative.

Finally, it was determined that family violence significantly influences the level of self-esteem of the users who attend the Medical Legal Unit I Lima Northwest, 2020.

**Keywords:** Violence, family violence, self-esteem, users, legal doctor.

## INTRODUCCIÓN

La familia es considerada como uno de los pilares fundamentales de nuestra sociedad, es donde encontramos soporte afectivo y apoyo frente a la adversidad, para desarrollar plenamente nuestras capacidades como personas y donde aprendemos los valores, conductas y roles sociales, pero cuando existe violencia dentro de ella es un problema social que afecta profundamente el proyecto de vida de las personas y repercute el desarrollo de las comunidades y la sociedad. (Pumahuali y Rojas, 2016).

La violencia intrafamiliar es un problema social considerado como cualquier acción u omisión que cause daño físico, psicológico y sexual entre los miembros de la familia, desde 1996. La Organización Mundial de la Salud lo identifica como un problema de salud pública.

La violencia intrafamiliar, atenta contra los derechos humanos de las personas afectando su integridad física y sobre todo su vida emocional, sin embargo, muchas veces los mismos integrantes de la familia asumen la violencia como una estrategia para corregir conductas inadecuadas o como una forma de relacionarse, la cual es parte de una cultura transgeneracional, la cual es aprendida y reflejada a través de un perfil agresivo o pasivo. (Reyes, 2017).

Por otro lado, el hogar es el lugar donde se desarrolla la Autoestima en función a la seguridad, cariño, aliento o desaliento que la persona recibe de las experiencias que nos hicieron sentir valiosos e importantes, el cual tiene gran influencia en el desarrollo no solo de la autoestima del individuo, sino también de su personalidad.

Es por esta razón, que la presente tesis, pretende determinar la influencia de la violencia familiar en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.

El presente trabajo fue estructurado en una serie secuencial de capítulos, estableciéndose así en el primero de ellos los fundamentos teóricos, donde se incluyen los antecedentes de la investigación, marco teórico, así como el marco conceptual correspondiente.

El segundo capítulo, que se titula el problema de la investigación, abarcó la descripción de la realidad problemática, delimitación de la investigación y planteamiento del problema, así como los objetivos, hipótesis y las variables e indicadores, luego concluyéndose con la justificación e importancia del estudio.

En el tercer capítulo, se muestra la metodología empleada, comprendiendo la misma el tipo y diseño, población y muestra, así como la técnica e instrumento de recolección de datos y las técnicas de procesamiento y análisis de datos.

En el cuarto capítulo, titulado presentación y análisis de resultados, se consideró la presentación de resultados, discusión de resultados y contrastar la hipótesis.

Finalmente, en el quinto capítulo se menciona las conclusiones que se arribaron durante el presente trabajo de investigación, así como también las recomendaciones que corresponda.

# CAPÍTULO I: FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

## 1.1 Marco Histórico

### **Violencia familiar:**

De acuerdo con García y Guerrero (2016), el análisis de la familia y las relaciones de violencia que se originan en su interior desde la teoría de campo de Pierre Bourdieu ayuda a entenderla como un espacio social en el que los agentes padres, madres e hijos en determinadas posiciones disputan un capital simbólico y siguen ciertas reglas y normas que se han establecido en su lógica pero que se han visto rectificadas por las transformaciones sociales de la actualidad.

Para los autores, las muestras de violencia intrafamiliar más evidentes y estudiadas han estado vinculadas históricamente con la violencia de padres a hijos y entre cónyuges como efecto de la cultura patriarcal y de la autoridad paterna. En el ámbito familiar actual se observan otros tipos de relaciones de violencia entre sus agentes como la de hijos a padres y entre hermanos que se necesita analizar y comprender.

Desde la revolución de los jóvenes en los años sesenta, según García y Guerrero, han ocurrido importantes transformaciones en el ámbito familiar contemporáneo. Ya sea en las relaciones de autoridad definidos en los nuevos marcos jurídicos y en la estructura familiar. Tales cambios provocan nuevas implicancias en las relaciones interpersonales que generalmente se manifiestan mediante relaciones de violencia.

En palabras de los autores: “Este campo familiar en lo contemporáneo ha sido reconfigurado por elementos como: a) La emergencia de las nuevas formas familiares que ha permitido el reposicionamiento de los agentes, padres, madres, hijos, e hijas; b) Los cambios en las concepciones de autoridad que ha distribuido el poder entre sus miembros, c) El nuevo

estatus social y jurídico como sujetos de derechos de niños, niñas y adolescentes; y c) Las relaciones de violencia que reproduce el campo.

Para la comprensión de dicho campo familiar asociado a las relaciones de violencia que se generan en lo contemporáneo, analizaremos solo dos tipologías: la violencia filio-parental o la violencia ejercida de los hijos e hijas hacia los padres, madres o adultos cuidadores y la violencia entre hermanos, para mirar cómo esta población infantil y juvenil la cual ha sido reposicionada en el espacio social y familiar como sujetos de derechos y deberes puede manifestar expresiones de violencia motivadas por el desconcierto, la incertidumbre, la necesidad de reconocimiento y el miedo que causa el ejercicio de la nueva posición social y del nuevo enfoque de la autoridad.

Con ello afirmamos que en la medida en que las posiciones sociales cambian, también cambian las funciones gestándose relaciones que pueden expresarse a través de violencia hasta que estas se autorregulan o se producen las coacciones necesarias para su control, pero este proceso toma períodos de larga duración, como en las coacciones socio-culturales que se fueron construyendo para controlar el dominio paterno asociado a las expresiones de violencia”.

García y Guerrero afirman que cobra mayor visibilidad la violencia intrafamiliar por sus repercusiones y relación con otras violencias micro sociales y las probabilidades de estrategias preventivas enfocadas que se pueden hacer desde este ámbito. No es que en otras épocas no existiese, sino que jurídica y socialmente es más recurrente y se cuenta con más mecanismos de registro. En el contexto de la vida privada, la violencia estaba naturalizada, tolerada y justificada dentro de las estructuras patriarcales.

Actualmente, según los autores, los cambios en la legislación que se traducen en cambios en la valoración y reconfiguración del estatus de cada uno de los miembros de las

distintas formas familiares han provocado que la violencia ejercida tradicionalmente no se vuelva a tolerar, se proscriba y penalice.

Para García y Guerrero, la primera consideración responde a la pregunta sobre qué ocurre de una generación a otra. El autor cuestiona si es posible reproducir la violencia familiar de un sujeto a la generación siguiente.

“Los estudios sobre las características de los adultos que viven en familias en las que se produce la violencia relejan que con frecuencia su propia familia de origen también fue violenta.

Existe suficiente evidencia que permite considerar a las experiencias infantiles de maltrato como una condición de riesgo, que aumenta la probabilidad de problemas en las relaciones posteriores, incluyendo en este sentido las que se establecen con los propios hijos y con la pareja.

Conviene dejar muy claro, sin embargo, que la transmisión del maltrato no es algo inevitable. La mayoría de las personas que fueron maltratadas en su infancia (alrededor del 67%) no reproducen dicho problema con sus hijos. Y el maltrato en la vida adulta se produce también en personas que no fueron maltratadas en su infancia” refieren los autores.

García y Guerrero aluden ciertos factores de predisposición de la violencia intrafamiliar como es el caso de la violencia conyugal. Se encuentran en los antecedentes de violencia presentados en las familias de origen de alguno de los integrantes de la pareja.

Como expresan los autores: “Estudios efectuados en Brasil, Camboya, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, El Salvador, España, Estados Unidos, Indonesia, Nicaragua y Venezuela encontraron que las tasas de maltrato eran mayores entre las mujeres cuyo esposo había sido golpeado de niño o había presenciado cuando su madre era golpeada.

Aunque los hombres que maltratan físicamente a su esposa suelen tener antecedentes de violencia, no todos los niños que presencian malos tratos o son objeto de ellos, se convierten en adultos que maltratan a otros”.

Diversos estudios acerca del comportamiento han evidenciado que los niños imitan la violencia observada pese a que se puede evitar el comportamiento violento si se enseñan las consecuencias de dicha violencia. Particularmente si los personajes que los niños tienen como modelo son quienes sufren las consecuencias.

“A partir de la segunda mitad del siglo XX en donde las posiciones de los agentes (padres, madres e hijos) han cambiado, el poder se ha redistribuido y las mujeres, las niñas, los niños y los adolescentes han ocupado lugares diferentes en el espacio social; de otra parte, porque de acuerdo con Bourdieu, la reproducción cultural y social no se rige genéticamente como la reproducción del pelícano que pone huevos de los que nacen pelícanos siempre iguales, más bien se puede decir que cuanto más sistemáticos son los esfuerzos del padre por hacer al hijo homogéneo a él tanto mayor son las probabilidades de una rebelión del hijo contra el padre” sostienen García y Guerrero.

Los autores concluyen que, pese a que las relaciones de violencia del campo doméstico prevalecen en el aspecto social y cultural, no necesariamente son las mismas ya que sus motivaciones, sus lógicas y sus sentidos son distintas según cada momento histórico y situacional (García y Guerrero, 2016).

Según propone la defensoría del pueblo (2017), las sociedades se definen por la manera en que tratan a sus ciudadanos, ya que una nación no es enteramente democrática si bajo su jurisdicción hay grupos cuyos derechos fundamentales son violados constantemente.

En el Perú, se puede corroborar la existencia de estos grupos vulnerables, particularmente, las mujeres que son las víctimas de estas prácticas antidemocráticas.

Tal como plantea el autor: “En el presente año, de enero a setiembre, se han identificado 65.989 víctimas de violencia familiar, de las cuales el 85% son mujeres. Si bien estos indicadores son alarmantes por sí mismos, trascendamos la estadística. Advirtamos las ideas que, como sombras, se ocultan detrás de estas cifras. Estas ideas interiorizadas son las que, en definitiva, dirigen las conductas de los sujetos”.

Según, la defensoría del pueblo, el número de víctimas de violencia familiar evidencia que en las familias peruanas hay un cierto grado de “naturalización” de la violencia doméstica. Es en este espacio en el que las relaciones de poder se expresan en su estado más primario: el sometimiento, la jerarquización y la verticalidad.

El autor considera que la violencia en el ámbito doméstico es resultado de una cultura que históricamente no ha creído en la igualdad entre mujeres y hombres, la situación empeora cuando esta agresión pasa a las instituciones del estado y sus operadores de justicia. Así, la ineficiencia, la desidia y la falta de voluntad política que aseguren a las mujeres el goce de sus derechos se considera igualmente una forma de violentarlas.

“La tarea del Estado, entonces, es equilibrar estas relaciones de poder para que no se atente contra los derechos fundamentales y la dignidad de las personas. En este contexto de extrema violencia contra la mujer, existen marcos normativos internacionales y nacionales que, fundados en el principio de igualdad y no discriminación, exigen al Estado que establezca mecanismos y herramientas orientados a la protección de la mujer, con especial énfasis en el derecho a una vida libre de violencia.

Así, en noviembre del 2015 se promulgó la Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, con el

objetivo de reconocer y condenar todo acto de violencia contra la mujer (física, psicológica, sexual y económica) que tenga lugar en cualquier ámbito y que se base en razones de género” indica la Defensoría del pueblo.

Se considera esta ley como un avance fundamental en el tratamiento de la problemática de la violencia contra las mujeres. Por un lado, ya que reconoce la situación de vulnerabilidad en la que viven al abordarla de manera integral gracias a enfoques que ayudan a su mejor comprensión. De otro lado, porque provoca mecanismos de atención rápida y eficaz. Adicionalmente, los estándares definidos en la Convención Belém do Pará instan a los estados a asegurar el acceso a la justicia para las mujeres en riesgo.

El autor, sin embargo, considera que la aplicación de la Ley es el reto actual al que se enfrenta el estado. En ese sentido, la Defensoría de Pueblo, como institución encargada de la defensa de los derechos de las personas y de acuerdo con el trabajo que ha venido realizando a favor de los derechos de las mujeres, ha llevado a cabo estudios que recaban las percepciones de las personas responsables de asegurar el cumplimiento de la Ley N° 30364 y su reglamento. De igual manera, las impresiones de las víctimas sobre la aplicación de la misma (Defensoría del pueblo, 2017).

### **Nivel de autoestima:**

En la opinión de Núñez (2016), la autoestima ha acompañado al ser humano desde el inicio como una vivencia psíquica. A fines del siglo XIX, se origina el constructo psicológico de autoestima con el autor William James, quien, en su obra *Los Principios de la Psicología* estudió el desdoblamiento del “Yo global” en un “Yo conocedor” y un “Yo conocido”.

“Ya entrado el siglo XX, la influencia inicial de la psicología conductista minimizó el estudio introspectivo de los procesos mentales, las emociones y los sentimientos,

reemplazándolo por el estudio objetivo mediante métodos experimentales de los comportamientos observados en relación con el medio” asegura el autor.

El conductismo, desde la posición de Núñez, consideraba al ser humano como un animal sujeto a reforzadores y sugería considerar a la propia psicología como una ciencia experimental parecida a la química o a la biología. Por lo tanto, se descuidó por largo tiempo el estudio sistemático de la autoestima ya que se consideraba como una hipótesis poco apta y de difícil medición.

El autor destaca que: “A mediados del siglo XX, y con la psicología fenomenológica y la psicoterapia humanista, la autoestima volvió a cobrar protagonismo y tomó un lugar central en la autorrealización personal y en el tratamiento de los trastornos psíquicos. Se empezó a contemplar la satisfacción personal y el tratamiento psicoterapéutico, y se hizo posible la introducción de nuevos elementos que ayudaban a comprender los motivos por los que las personas tienden a sentirse poco valiosas, desmotivadas e incapaces”.

En 1968, según Núñez, el exponente de la psicología humanista Carl Rogers expuso su teoría sobre la aceptación y auto aceptación incondicional como la mejor manera de mejorar la autoestima.

Finalmente, este autor destaca lo siguiente: “Investigadores como Coopersmith (1967), Brinkman et al. (1989), López y Schnitzler (1983), Rosemberg y Collarte, si bien exponen conceptualizaciones de la autoestima diferentes entre sí, coinciden en algunos puntos básicos, como que la autoestima es relevante para la vida del ser humano y que constituye un factor importante para el ajuste emocional, cognitivo y práctico de la persona” (Núñez, 2016).

León (2018) manifiesta que, con ciertas excepciones, la autoestima nacional no ha sido un tema de reflexión para los peruanos sino hasta hace poco. Pese a estar orgullosos de un pasado histórico del aún hay impresionantes testimonios, realidades terribles como el

terrorismo en la década de los 80 y comienzos de la de los 90, la grave inflación entre 1985 y 1990, y la pobreza cada vez mayor de la población, no motivaban a hacer reflexiones sobre el tema.

Por el contrario, incitaban a la precaución y la preocupación por temas más trascendentales en la vida cotidiana.

“Por cierto, lo ocurrido en esos años en el Perú nos recordaba las duras frases de quien puede ser considerado el principal y más duro crítico de los peruanos como pueblo, y por tanto de la autoestima nacional: Manuel González Prada.

El verbo rico en posibilidades expresivas y la causticidad de sus puntos de vista, hicieron que sus obras constituyeran un sombrío diagnóstico acerca de los peruanos, su modo de ser y sus posibilidades de empinarse por encima de sus limitaciones personales” afirma el autor.

Luego de González Prada nadie se dedicó con tanta intensidad a hacer una disección de la subjetividad de los peruanos. Algo lejano en el tiempo e igualmente de duro con los comentarios solo se puede considerar a Víctor Andrés Belaúnde.

León considera que a partir de ese momento se cultiva la imagen de ser un pueblo modesto, pacífico, hospitalario, poco dispuesto al individualismo. No obstante, que se caracteriza por una serie de defectos como: “Carencia de energía, abulia, proclividad al desmedido goce sensorial, incapacidad para la planificación y el esfuerzo sostenido”.

Según indica el autor: “Trabajos de comienzos del siglo XX, como la tesis de Clemente Palma y los escritos de Francisco García Calderón, destacan esos rasgos, y los vinculan al proceso de mestizaje en una visión racista de la sociedad peruana, compartida entre otros también por Alejandro Deustua y Javier Prado”.

Como plantea León, probablemente la autoestima de los peruanos empieza a ser objeto de la reflexión de los grupos académicos desde el acontecimiento desconcertante que fue la elección de Alberto Fujimori en 1990 como presidente de la República. Este hecho ocurrió en un tiempo en particular en el que el Perú se encontraba al borde del abismo.

“Una explicación que se formuló en aquel momento sostenía que Fujimori se había beneficiado del estereotipo del japonés en el Perú: responsable, trabajador, poco afecto a explosiones afectivas, ahorrativo, hombre de perfil bajo. Pero esa explicación no satisfizo a muchos” precisa el autor.

El país vivía en esa época, de acuerdo con León, una situación límite en lo político y en lo económico al estar sufriendo en medio de actos terroristas y con una población empobrecida y atemorizada.

En este tipo de situaciones, las personas pueden tomar decisiones sorprendentes e inimaginadas ya que se encuentran dispuestas a firmar todos los contratos posibles y aceptar infinitas humillaciones en situaciones extremas.

El autor menciona lo siguiente: “Tenemos la impresión de que por esa época comenzaron a ser cada vez más frecuentes las reflexiones acerca de nuestra autoestima, que ya venían siendo tangencialmente formuladas como consecuencia de los atentados terroristas.

La barbarie de Sendero Luminoso puso en evidencia que los peruanos no éramos siempre las personas nobles y pacíficas que el presidente Fernando Belaúnde no se cansaba de decir que éramos, demostrando más bien que en cierto grupo de la población existía un nivel de salvajismo, de ferocidad que desafiaba nuestra imaginación e iba más allá de nuestra capacidad de comprensión”.

Asimismo, casi al final del siglo XX, León destaca algo que puede parecer circunstancial y hasta anecdótico, pero que cree que merece un estudio minucioso desde la perspectiva de la psicología social.

En ese sentido, el autor hace referencia a la aparición de un programa con gran sintonía como el de Laura Bozzo en la televisión peruana. En este espacio televisivo la conductora se dedicaba diariamente a presentar situaciones truculentas, sórdidas, protagonizadas por “invitados”, personas de muy baja extracción social que se acusaban públicamente de lo peor, y por último “algo que casi nunca podía faltar, algo así como la culminación del programa” los invitados llegaban a los golpes.

Desde el punto de vista de León: “Nunca antes la televisión peruana, que ciertamente jamás se ha distinguido a lo largo de su historia por una calidad superior, presentó un programa en el cual dimensiones y situaciones insondables y miserables de la condición humana fueran ventilados con total libertad y sin mayor respeto a la dignidad de las personas “invitadas” y a la sensibilidad de los espectadores”.

El autor considera que, pese a que la reflexión sobre la autoestima de los peruanos hasta hoy no se encuentra sistematizada, está presente en diversas discusiones. Además, últimamente esta tiene otro origen en la necesidad de integrarse en las mejores condiciones posibles al intenso proceso de competitividad que vive se vive en el contexto global.

“El proceso globalizador, al que nuestro país no es ajeno, significa un fuerte impacto en valores y tradiciones locales y regionales, y ha generado reacciones adversas, que apuntan a la reafirmación y la defensa de la propia cultura. La historia local y regional pierde su valor como orientadora de la identidad individual, y las tradiciones devienen simple folklore” afirma León.

El autor plantea que esa defensa de lo propio por parte de amplios sectores de la población que ven con desconfianza la globalización ha ocasionado la reflexión sobre la autoestima nacional. Una de sus formas más radicales se puede observar en los movimientos indígenas en Bolivia.

León refiere que se pasó del país que se debatía en medio de una terrible inflación a una nación con márgenes de inflación que entre tanto pueden volver a alarmar, pero que son relativamente bajos en el contexto internacional.

Tal como lo señala el autor: “Por el contrario, el país es presentado casi como un modelo de crecimiento económico en la región. Los indicadores macroeconómicos son en general muy buenos, y el estado, los diarios, los círculos económicos y las centrales de evaluación del riesgo-país proclaman la llegada de mejores tiempos”.

León postula que los peruanos han cobrado conciencia de la inmensa biodiversidad, así como de la riqueza y variedad de su gastronomía. Adicionalmente, se motivan por los indicadores económicos previamente mencionados y por el reconocimiento de Macchu Picchu como una de las nuevas maravillas del mundo.

“Además, debemos a nuestro tradicional rival, Chile, el hecho de que hayamos comenzado a reivindicar algunos productos y frutos que, de no haber sido por las acciones llevadas a cabo por el gobierno e industriales chilenos, no habríamos valorado como lo hacemos ahora: el pisco, la chirimoya, la lúcuma y hasta el “suspiro a la limeña”, para solo mencionar algunos” añade el autor.

León destaca que hoy en día la autoestima de los peruanos empieza a ser estudiada y analizada, aunque de modo aún accesorio, sobre las condiciones del Perú que posibilitarían un mayor nivel de desarrollo social. También se discuten aspectos negativos como la corrupción

o algunas costumbres de los peruanos que conviven con la modernidad, como la “viveza”, la improvisación y la impuntualidad.

El autor concluye que: “Debe señalarse, por último, que el tema de la autoestima nacional no solo es motivo de reflexión de los peruanos. También preocupa a muchos latinoamericanos. Cordeiro hace referencia a la baja autoestima de muchos habitantes de la región, indicando que ella influye en el desarrollo económico de sus respectivos países: “Sin entrar en las razones del problema actual, es evidente que para superar las dificultades presentes y para mantener un desarrollo sostenido es necesario aumentar la autoestima y destacar los valores culturales positivos de la región” (León, 2018).

## **1.2 Marco Teórico**

### **Violencia familiar:**

De acuerdo con Zariñán (2016), los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y en derechos. En ese sentido, este principio es aceptado por los Estados en la Declaración Universal de Derechos Humanos. En consecuencia, pese a que los seres humanos presentan diferencias por su edad y sexo, ninguno se puede considerar inferior a otro.

“La igualdad en la familia es obligación de todos los integrantes de una familia tratarse con respeto. Las personas que son parte de la familia son distintas entre sí: pueden ser de diferente género y edad (mujeres, hombres, niñas, niños, adolescentes, jóvenes, personas adultas mayores), tener mayor o menor fuerza física, diferir en opiniones o desempeñar trabajos y actividades diversas. En la escuela, en el hogar, en un empleo remunerado o ayudando a cuidar a los demás. Sin embargo, estas diferencias no implican que algunas sean superiores o inferiores, pues todas las personas son iguales en dignidad y tienen los mismos derechos humanos” alude el autor.

Zariñán refiere que vivir con respeto a la dignidad humana en la familia ayuda a convivir pacíficamente en un ambiente sin violencia, con confianza para expresar las ideas y sentimientos. Asimismo, nadie tiene derecho a maltratar o atentar contra la dignidad de los demás.

El autor propone que la violencia familiar constituye un acto de poder u omisión intencional con el objetivo de dominar, someter, controlar o agredir física, verbal, psicoemocional o sexualmente a cualquier integrante de la familia, Este hecho puede cometerse dentro o fuera del domicilio familiar, por quien tenga o haya tenido algún parentesco por afinidad, civil, matrimonio, concubinato o a partir de una relación de hecho y que tenga un daño como consecuencia.

Desde el punto de vista de Zariñán: “También se considera violencia familiar, la realización de cualquiera de las conductas descritas contra una persona que esté sujeta a la custodia, guarda, protección, educación, instrucción o cuidado de otra, o con quien ésta tenga una relación de hecho o la haya tenido durante dos años anteriores al acto u omisión”.

El autor enfatiza que cuando las agresiones o la omisión de cuidados son graves y frecuentes se pueden identificar con facilidad. No obstante, cabe destacar que las conductas violentas de menos intensidad o frecuencia son también dañinas para la salud física y psicoemocional de las personas. Asimismo, implican una transgresión a su dignidad y sus derechos humanos.

A continuación, en palabras del autor, se presentarán algunas de las manifestaciones más frecuentes de la violencia familiar:

“En el caso de las mujeres son golpeadas, violadas, insultadas, amenazadas, ignoradas o menospreciadas por su compañero. Puede ser que en una pareja se golpeen, insulten, amenacen, ignoren o menosprecien el uno al otro.

Niñas, niños, adolescentes, personas adultas mayores o personas con alguna discapacidad son golpeados(as), insultados(as), amenazados(as) o humillados(as).

Algunos(as) de los integrantes de la familia obligan a otro(a) u otros(as) a tener prácticas sexuales que no desean”.

Según Zariñán, la violencia familiar provoca crisis, enfermedades, depresión, indefensión, discapacidad e incluso muerte. Las personas que sufren violencia, suelen ver afectada su autoestima, desarrollo intelectual, creatividad y capacidad para relacionarse con el resto de personas.

El autor asegura que, tanto niñas, niños y adolescentes maltratados pueden mostrar signos de depresión, agresividad, rebeldía, dificultades para asumir responsabilidades en la familia o en la escuela. Además, pueden disminuir su rendimiento escolar, o empezar a relacionarse con personas o grupos que les alienten a llevar a cabo conductas dañinas e ilícitas, como el consumo de sustancias o la comisión de delitos.

Zariñán destaca que la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y otros tratados internacionales reconocen que todo integrante de la familia tiene derecho a:

“Que se respete su integridad física, esto es que no se le produzcan lesiones de ningún tipo por leves que parezcan, que se respete su integridad moral, sus creencias y costumbres, así como sus propiedades, su intimidad y su tiempo de trabajo, de diversión y de esparcimiento.

Que se le escuche y se le trate con el mismo respeto que a cualquier otro integrante de la familia, atendiendo a las necesidades especiales que implique su condición (de mujer, niña, niño, adolescente, joven, persona adulta mayor o persona con alguna discapacidad).

Decidir libremente sobre su sexualidad; realizar actividades educativas que contribuyan a su desarrollo personal; dedicarse al trabajo lícito que prefieran; manifestar sus ideas, opiniones y gustos en público o en privado, en forma oral o escrita, sin que se les humille, ridiculice o calle violentamente; dirigirse a las autoridades cuando se considere necesaria su intervención en algún asunto; tener ideas políticas propias y afiliarse al partido de su preferencia; elegir libremente a sus amistades y convivir con ellas y con sus familiares”.

En ese sentido, todas las mujeres y hombres tienen derecho a igual consideración, respeto y autoridad en la familia. Además, a vivir sin violencia y a participar en la toma de decisiones relacionadas con el grupo familiar.

Todos los niños y adolescentes, de acuerdo con Zariñán, tienen derecho a que sus progenitores, tutores o quienes estén a cargo de ellos, les brinden alimentación, vivienda, vestido, cuidado, protección, afecto y tiempo. Así como, a que los eduquen en forma respetuosa, sin insultarlos, amenazarlos, humillarlos, golpearlos o producirles cualquier tipo de lesiones. Adicionalmente, ellos tienen derecho a que los inscriban en la primaria y en la secundaria, los apoyen en sus estudios y les concedan tiempo para jugar y convivir con otros niños y adolescentes.

Tal como expresa el autor: “Las personas adultas mayores y las personas con discapacidad deben recibir de sus familiares los cuidados que exija su condición física o mental. Tienen derecho a que se les proporcionen los medicamentos que requieran y una atención médica especializada; a que se les acompañe y a que en su domicilio se establezcan las condiciones necesarias para que tengan la máxima movilidad posible, sin obstáculos u objetos que puedan constituir algún peligro para ellos”.

Asimismo, Zariñán enfatiza que las mujeres tienen derecho a ser tratadas con el cuidado especial que requieran antes, durante y después del embarazo. Esto incluye la etapa de

lactancia materna. Las familias podrán contribuir a un desarrollo personal pleno en tanto que se respeten los derechos de todos los integrantes.

“Cuando alguna persona vive relaciones de violencia en su familia debe solicitar apoyo. Ser violentada(o) por algún familiar no debe ser motivo de vergüenza, se trata de un problema que desgraciadamente afecta a un gran número de personas en México y que no distingue entre condición social, nivel educativo o género.

Es importante saber que romper el silencio y buscar apoyo no denota falta de cariño o deslealtad al agresor(a) o la familia, sino que es la forma de proteger la integridad y dignidad personal. Quienes padecen agresiones o maltrato deben hacerlo del conocimiento de las autoridades correspondientes” agrega el autor.

Zariñán afirma que la violencia ocasiona infelicidad tanto a quienes la padecen como a los agresores. Cabe destacar que, si estos solicitan ayuda especializada, pueden dejar de ser violentos y, en consecuencia, mejorar la calidad de vida de su familia.

El autor concluye que la sociedad se encuentra obligada a colaborar en la creación de condiciones que ayuden a conseguir un mejor bienestar para las familias. Cualquier abandono, abuso o maltrato a niñas, niños, adolescentes, mujeres, personas adultas mayores o personas con discapacidad tiene que ser denunciado ante las autoridades correspondientes (Zariñán, 2016).

Según propone Kaiser (2020), los alarmantes índices de violencia doméstica en el Perú ocasionan que este problema sea uno de los motivos principales por la que los niños son separados de sus familias en el Perú. Este autor destaca el trabajo de la organización Aldeas Infantiles SOS Perú que trabaja para preservar a las familias unidas mediante programas destinados a hacerse cargo de las causas profundas de la violencia.

“En una sociedad con roles de género profundamente internalizados que conducen a relaciones de poder desiguales entre hombres y mujeres, la violencia a menudo se tolera e incluso es justificada en los hogares. El año pasado, se reportaron más de 200,000 casos de violencia doméstica en el país, una de las tasas más altas en América Latina.

El Ministerio de Mujeres y Poblaciones Vulnerables (MIMP) estima que el 70% de los niños en cuidado alternativo ingresaron al sistema porque, entre otras razones, fueron víctimas de abuso físico, sexual o fisiológico” alude el autor.

La especialista en protección infantil y psicóloga en Aldeas Infantiles SOS Perú, Stephany Orihuela señala: "En la mayoría de los casos, las mujeres han visto violencia en su hogar y la normalizan, lo que lleva a la sumisión, incapacidad para actuar, baja autoestima y falta de conciencia de lo que está sucediendo. Esto tiene efectos graves en el comportamiento de las niñas y niños, como problemas emocionales, bajo rendimiento escolar y la normalización de la violencia".

Kaiser menciona que el nivel de violencia se ha incrementado en tanto que las familias se ven obligadas a quedarse en casa por la pandemia del Covid-19. “Solamente entre el 10 de marzo, cuando comenzó la cuarentena, hasta el 10 de mayo, más de 30,000 llamadas saturaron la línea de ayuda para denunciar violencia doméstica” advierte.

Orihuela agrega: "La incertidumbre y el estrés económico pueden llevar a una indignación violenta y las limitaciones impuestas obligan a las familias a convivir en violencia, lo que puede causar daños irreparables en las víctimas”.

El autor sostiene que, en cooperación con los líderes de la comunidad, Aldeas Infantiles SOS Perú fomenta la creación de comunidades protectoras donde las personas son capacitadas para identificar casos de violencia doméstica en su comunidad y reportar al equipo de técnico de la organización.

"Si la vida o la integridad de una persona está en riesgo, el asesor familiar SOS hará la denuncia policial junto con el líder de la comunidad. De lo contrario, se trabajará con instituciones gubernamentales para apoyar a la familia ", explica Paola Olivera, especialista en programas de Fortalecimiento Familiar de Aldeas Infantiles SOS Perú.

Kaiser manifiesta que la orientación individual y el asesoramiento psicológico tienen como objetivo responder a las necesidades de cada familia. Se debe buscar brindar apoyo para empoderar a las mujeres con el fin de que sean económicamente independientes. Al mismo tiempo, se debe trabajar con las niñas y niños para reparar el daño y que aprendan sobre relaciones interpersonales saludables.

El autor destaca que la organización sin fines de lucro también realiza talleres de "Paternidad activa" para los padres de familia, que buscan volver a definir la masculinidad y el papel del hombre en el hogar. Los profesionales presentan estrategias creativas para lograr que los talleres sean más atractivos para los hombres. Por ejemplo, se organiza un partido de fútbol entre padres luego de cada sesión.

"Alrededor del 90% de los padres en los talleres admiten haber sido violentos en algún momento con sus parejas y/o hijos. La idea de estos talleres es cambiar estas formas y creencias, dándoles herramientas y una comprensión de lo que es un hogar saludable. Hasta ahora, hemos tenido resultados notables. En el 2019, más de 300 padres completaron el programa de Paternidad activa y mostraron cambios en su comportamiento en el hogar" refiere Olivera.

#### Violencia doméstica durante la cuarentena

El autor enfatiza que los asesores de familia SOS se encuentran vigilantes para perseverar en su trabajo de divulgación desde el inicio de la cuarentena por el Covid-19. Es

muy complicado que, con el agresor presente todo el día, las mujeres puedan salir de su casa para presentar un informe policial o llamar a una línea de ayuda.

Kaiser reconoce que la presión sobre las familias incrementa el riesgo de violencia y destaca que el equipo técnico de Aldeas Infantiles SOS Perú permanece en comunicación constante con las familias dos veces por semana para brindarles apoyo y pautas psicoemocionales para controlar el estrés y las relaciones saludables en el hogar.

Asimismo, Olivera añade: "También hemos comenzado la terapia psicológica telefónica para las familias más vulnerables y que necesitan apoyo emocional adicional. Junto con los asesores familiares, ellos pueden identificar si hay signos de violencia en el hogar" (Kaiser, 2020).

#### Violencia física

Raffino (2020) afirma que por violencia se entiende una forma de interacción que ocasiona o amenaza con ocasionar daño de algún tipo al otro. Esto puede ser mediante el sometimiento, la humillación, el daño físico o psicológico.

En ese sentido, la Organización Mundial de la Salud define la violencia como "el uso intencional de la fuerza física y/o de amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo de personas o una comunidad, que tiene como consecuencia muy probable riesgos para la salud, daños psicológicos o la muerte".

"La violencia puede ser ejercida de muchas formas, de manera activa, mediante silencios, o puede formar parte de la legítima defensa, único caso en el que es tolerada o justificada por la moral y por la jurisprudencia.

Tradicionalmente, se atribuye al Estado el monopolio de la violencia, ejercida a través de sus organismos, con la excepción de las guerras y otras excepciones" añade el autor.

Así, la violencia física consiste en la forma de violencia que atañe al cuerpo y a la fuerza física: el castigo corporal, capaz de ocasionar dolor o incluso la muerte, así como sentimientos traumáticos y de humillación.

De acuerdo con Raffino, la violencia física se presenta cuando una persona trasgrede el espacio corporal de la otra sin su consentimiento. Esto puede ocurrir al someterla a golpes, jalones o empujones, o bien encerrándola, provocándole lesiones físicas con algún tipo de objeto letal o no, o forzándola a tener algún tipo de relaciones sexuales.

Haciendo uso de las palabras del autor, algunos ejemplos de violencia física pueden ser:

“-Golpizas, asaltos con armas de cuerpo a cuerpo, arrollamientos con vehículos o agresiones físicas de cualquier tipo.

-Disparos con arma de fuego.

-Violaciones (actos sexuales no consentidos), sin importar el sexo o la orientación sexual de tanto víctima como victimario.

-Castigos físicos que infringen dolor, sufrimiento corporal o que causan malestares de salud”.

Violencia psicológica

Raffino argumenta que la violencia psicológica consiste en un conjunto de conductas o comportamientos orientados a ocasionar en otros algún tipo de sufrimiento emocional o psíquico. Esto implica actos de verdadera agresión psicológica.

El autor plantea que, intencionados o no, estos actos reducen a la víctima, vulneran su autoestima o la someten a escarnio, humillación u otras formas de sufrimiento no físico, en otras palabras, sin llegar a lastimar el cuerpo de la víctima. La violencia psicológica puede terminar en maltrato psicológico, si se vuelve recurrente.

Según Raffino, este tipo de violencia puede ser:

“Activa. Por ejemplo, una persona insulta, disminuye o agrede emocional y psicológicamente a otra.

Pasiva. Por ejemplo, una persona le retira atención a la otra, especialmente cuando requiere de ella, o la somete a abandono emocional”.

En estos dos tipos, el autor sostiene que la violencia psicológica puede ser un indicio de la violencia física, particularmente en relaciones de pareja o relaciones familiares. Esto involucra que ocurra como parte de una reacción repentina o ya sea impulsada por el alcohol u otras sustancias.

#### Violencia sexual

Raffino se refiere a la violencia sexual como a malos tratos sexuales, es decir, a relaciones sexuales no consentidas, forzadas o impuestas a otra persona. De igual manera, se aplica a prácticas sexuales humillantes, de vejación o que ocasionan dolencias físicas o riesgo para la vida. Ello también se refiere a cuando se llevan a cabo entre adultos que consienten.

“Este tipo de acciones violentas pueden realizarse con el propio cuerpo o con objetos. Pueden ocurrir dentro o fuera de una relación afectiva o familiar, y suelen ir acompañados de otras formas de maltrato, como el psicológico, verbal y emocional” agrega el autor.

Asimismo, según se indica, el maltrato hacia la mujer o hacia los homosexuales o transgéneros igualmente es una forma de violencia sexual. Frecuentemente, esta involucra violaciones “correctivas”, especialmente en el caso de los homosexuales, o de humillaciones, escarnio y otras formas de trauma emocional, físico y psicológico (Raffino, 2020).

#### Nivel de autoestima:

Mejía (2018) declara que la autoestima es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia uno mismo, hacia

la manera de ser y de comportarse, y hacia los rasgos del cuerpo y el carácter. En síntesis, se trata de la percepción evaluativa de uno mismo.

“Coopersmith considera que la autoestima de un individuo se mantiene constante por lo menos durante algunos años. A esto el autor añade que a partir de la adolescencia es cuando se empieza a estabilizar sentimientos y percepciones sobre sí mismo y gracias a los logros y metas conseguidas se realiza una valoración positiva o negativa, lográndose en esta etapa una estabilización de la estimación propia, esta evaluación puede ser afectada por incidentes o hechos específicos y cambios en el medio ambiente, pero la autoestima tiende a regresar a su nivel usual cuando las condiciones vuelven a su curso normal” revela el autor.

El autor considera la autoestima como “un concepto, una actitud, un sentimiento, una imagen y está representada por la conducta. Es la capacidad que tenemos con dignidad, amor y realidad”. En ese sentido, se presenta la autoestima como un conjunto de actitudes del individuo hacia sí mismo.

Mejía cita a Nathaniel Branden, quien en 1999 define autoestima como: “La experiencia de ser aptos para la vida y para las necesidades ésta, y aunque considera que esta definición aún se puede perfeccionar, también la define como: La confianza en tu capacidad de pensar y de enfrentar los retos que la vida te presenta La confianza de tu derecho a la felicidad, de ese sentimiento que te dignifica y te hace merecedor de valorarte a ti mismo como persona, y las aportaciones que haces al mundo como tal”.

Asimismo, la Asociación Nacional para la Autoestima (National Association for Self-Esteem) se refiere a autoestima como “La experiencia de tener capacidad para enfrentar los desafíos de la vida y ser merecedor de la felicidad”.

El autor cita al destacado Abraham Maslow, quien propone en su jerarquía de las necesidades humanas la necesidad de aprecio. Esta se divide en dos aspectos importantes uno de ellos es el aprecio que se tiene hacia uno mismo, como amor propio, confianza, pericia o suficiencia, y otro que es el respeto y estimación que se recibe de los demás como el reconocimiento y la aceptación. De acuerdo con Maslow: “La expresión de aprecio más sana es aquella que se evidencia en el respeto que le merecemos a otros, más que el renombre la adulación y la celebridad”.

Asimismo, Mejía hace referencia al máximo exponente de la psicología humanista Carl Rogers. Este propone que: “La importancia radica en la aceptación incondicional del cliente ya que muchos de los problemas de las personas provienen de que se desprecian, considerándose indignos de ser amados y sin valor”.

“Todos tenemos una imagen mental de quiénes somos, qué aspecto tenemos, en qué somos buenos y cuáles son nuestros puntos débiles. Nos formamos esa imagen a lo largo del tiempo, empezando en nuestra más tierna infancia. El término autoimagen se utiliza para referirse a la imagen mental que una persona tiene de sí misma.

Gran parte de nuestra autoimagen se basa en nuestras interacciones con otras personas y nuestras experiencias vitales” alude el autor.

Mejía precisa que la autoestima es el concepto que se tiene de uno mismo, de conocer las capacidades y potenciales personales. Adicionalmente, no se basa solamente en la forma de ser, sino de igual manera en las experiencias a lo largo de la vida. Las relaciones que se ha tenido con los demás, como familia, maestros, amigos, entre otros, tienen una profunda influencia en la autoestima de cada persona.

De esta manera, el autor afirma que contar con una autoestima positiva es producto de realizar mejor las actividades de cada día. Esto puede ocurrir al realizar los deberes con amor, al ser buen hermano, compañero y amigo. Así como, el portarse bien con todos y luchar día a día contra los propios defectos.

Mejía menciona que la autoestima consiste de un conjunto de pensamientos, evaluaciones, percepciones, sentimientos y tendencias de comportamiento orientadas hacia uno mismo, a la forma de ser, de comportarse, hacia los rasgos físicos y el carácter. En otras palabras, se trata de la percepción evaluativa hacia uno mismo.

El autor indica que la autoestima es una competencia de carácter socio-afectiva manifestada en el sujeto mediante un proceso psicológico complejo que implica, tanto a la percepción, estima, imagen y autoconcepto que se tiene de sí mismo. La toma de conciencia de su valor personal se va construyendo y reconstruyendo a lo largo de toda la vida mediante las experiencias vivenciales del individuo, así como de su interacción con los otros y el ambiente. Por último, esta se configura como una de las bases mediante las que la persona logra realizarse.

#### Tipos de autoestima

##### Autoestima positiva o alta

Mejía enfatiza que este tipo de autoestima se encuentra definido por dos sentimientos de la persona hacia sí misma: la capacidad y el valor. Aquel individuo con una autoestima positiva o alta posee herramientas externas e internas que les ayuda enfrentar los retos que se le presenten. Adicionalmente, cuentan con una actitud de respeto tanto hacia ellos como también hacia los demás. De igual manera, las personas con este tipo de autoestima tienen menos probabilidades de autocrítica con respecto a aquellos que presentan otro tipo de autoestima.

### Autoestima media o relativa

El autor considera que una persona que presenta una autoestima media se caracteriza por contar con un grado aceptable de confianza en sí mismo. No obstante, este puede decaer de un momento a otro como consecuencia de la opinión de otros. En otras palabras, este tipo de persona se muestra seguro frente al resto pese a que por dentro no lo sea. Así, su actitud fluctúa entre momentos de alta autoestima, producto del apoyo externo, y etapas de baja autoestima como consecuencia de alguna crítica.

### Autoestima baja

Según Mejía, se refiere a las personas en las que prevalece un sentimiento de inseguridad e incapacidad sobre sí misma. No cuentan con dos elementos imprescindibles como son la competencia por un lado y por el otro, el valor o merecimiento. Estas personas tienen mayor predisposición al fracaso ya que se concentran más en los inconvenientes y obstáculos que en las soluciones. De esta manera, un individuo con baja autoestima se presenta como víctima frente a sí mismo y frente a los demás mientras evade toda posibilidad de éxito voluntariamente.

### Desarrollo de la autoestima

El autor argumenta que luego de la primera infancia el niño amplía su experiencia del mundo fuera de la familia al relacionarse con compañeros de juegos, parientes, vecinos y luego hasta maestros y compañeros de clase. La repuesta de estos se suma al complicado concepto del yo. Al mismo tiempo que el desarrollo de la autoestima, ocurre el del auto concepto que se define en las siguientes etapas:

“- La etapa existencial o del sí mismo primitivo, abarca desde el nacimiento hasta los dos años.

- Etapa de Sí mismo externo, abarca desde los dos años hasta los doce años.

- Etapa del sí mismo interno, comprende de doce años en adelante”.

Contrario a lo indicado por ciertos autores, en esta etapa el niño percibe las experiencias de éxito y fracaso. Luego, para que el niño se defina a sí mismo y se distinga de otros por sus rasgos psicológicos, es decisiva la forma de interacción con los adultos desde el inicio. Resulta difícil que luego se pueda modificar el sentimiento de sí mismo que se crea en esta etapa.

Mejía asegura que el desarrollo de la autoestima deriva en gran medida de las apreciaciones reflejadas por otros ya que el indicador de la autovaloración significa un espejo imagen del criterio empleado por personas relevantes en el grupo social. En ese sentido, la autoestima necesita de las actitudes, sentimientos y valores que el resto tenga hacia uno.

Adicionalmente, se indica que la autoestima se desarrolla alrededor de los cinco años de edad, según el éxito o fracaso vivido diariamente por cada uno, en tanto el autoconcepto se desarrolla previo a los cinco años. Por lo tanto, se concluye que la autoestima es la última etapa en el proceso de evaluación que lleva a cabo una persona considerando como antecedente la lógica de la autoestima y su propia formación.

#### Importancia de la Autoestima

Desde la posición de Mejía, se destaca los siguientes aspectos sobre la autoestima:

“-Superar las dificultades personales: Cuando una persona goza de buena autoestima es capaz de soportar los fracasos y los problemas que se presentan ya que disponen de los recursos necesarios para solucionarlos o superarlos.

-Facilita el aprendizaje: Conocemos que la adquisición de nuevas ideas y aprendizajes están íntimamente ligadas a la atención y a la concentración voluntaria, la persona que se siente bien aprende.

-Asumir su responsabilidad: El joven que tiene confianza en sí mismo se compromete y realiza sus trabajos lo mejor posible.

-Determinar la Autonomía Personal: Nos permite elegir las metas que se quieren conseguir.

-Posibilita una relación social saludable: Las personas con adecuada autoestima se relacionan positivamente con el resto de las personas y sienten respeto y aprecio por ellos mismos.

-Apoya la creatividad: Una persona creativa únicamente puede seguir confiando en el mismo, en su originalidad y en sus capacidades”.

#### Áreas de la Autoestima

En palabras del autor, las cuatro áreas de la autoestima son las siguientes:

“Área de Sí Mismo General: Referida al nivel de evaluación y aceptación con que la persona valora sus conductas autodescriptivas con respecto a si misma, dando a conocer el grado en que este se siente seguro, capaz, valioso, exitoso, y significativo.

-Área social - pares: corresponde al nivel de aceptación con que la persona valora sus conductas autodestructivas en relación con sus pares. Refiere la participación y liderazgo del sujeto frente a las diversas actividades con jóvenes de su misma edad, como también el que se presente como sujeto abierto y firme al brindar sus puntos de vista dándolos a conocer sin limitación alguna.

-Área Hogar: corresponde al nivel de aceptación con que la persona valora sus conductas autodestructivas en relación con sus familiares directos, en función a la aceptación que percibe de su entorno familiar. Es decir, en qué medida el percibe y afianza que es comprendido, respetado, amado y considerado por cada uno de los miembros de su familia.

-Área Escuela: corresponde al nivel de aceptación con que la persona valora sus conductas autodestructivas en relación con sus condiscípulos y profesores. La satisfacción de esta frente a su labor escolar y la importancia que le otorga, así como también el interés de ser interrogado y cuestionado en el aula de clase.

También mide el grado en el que el sujeto afronta su rol, y las tareas en la escuela, la capacidad para aprender y trabajar a gusto tanto en grupo como individualmente”.

#### Componentes de la autoestima

De acuerdo con lo que señala Mejía, la autoestima tiene tres componentes que son los siguientes: Componente cognitivo, componente emocional y componente conativo o conductual.

El autor afirma que estos tres componentes se encuentran significativamente correlacionados, de manera que una alteración en uno de ellos implica una alteración en los demás. Un incremento en el nivel motivacional y afectivo posibilita acceder a un conocimiento más profundo y a mejores decisiones (Mejía, 2018).

#### Componente cognitivo

Tal como expresa Enríquez (2017), este componente está formado por el conjunto de conocimientos acerca de uno mismo. Se trata de la representación que uno se ha formado de sí mismo. Consiste en la idea, opinión, percepción y procesamiento de la información con la que cuenta una persona sobre sí misma.

El componente cognitivo es el auto concepto de la personalidad. Se hace referencia al autoconcepto como a la opinión que se tiene de la propia personalidad y de su conducta.

Asimismo, se trata del conjunto de auto esquemas que organizan las experiencias pasadas y se usan para reconocer e interpretar estímulos importantes en el ambiente social. El

auto esquema consiste en una creencia y opinión sobre sí mismo que define el modo en que es organizada, codificada y usada la información que se recibe sobre uno mismo.

El autor añade que: “Es un marco de referencia que da significado a los datos aprendidos sobre uno e incluso sobre los demás. El autoconcepto ocupa un lugar privilegiado en la génesis, crecimiento y consolidación de la autoestima. Las restantes dimensiones, afectiva y conductual, camina bajo la luz que les proyecta el autoconcepto, que a su vez se hace servir y acompañar por la autoimagen o representación mental que un sujeto tiene de sí mismo en el presente y en las aspiraciones y expectativas futuras”.

#### Componente emocional

Enríquez define este componente como el sentimiento de valor que uno se atribuye y el grado en el que cada uno se acepta. Esto implica la valoración de lo que en nosotros hay de positivo y negativo que hay en cada uno, así como un sentimiento de la favorable o de la desfavorable, de la agradable o desagradable que cada uno ve en sí mismo. Se le considera como un juicio de valor sobre las cualidades personales, en otras palabras, la respuesta de la sensibilidad y emotividad frente a los valores y contravalores que cada persona advierte dentro de sí mismo.

“Es aquí en la valoración, el sentimiento, la admiración o desprecio, el afecto, el gozo o dolor íntimos, donde se condensa la quinta esencia de la autoestima. Ponen de relieve la importancia del afecto en su dimensión comunicativa como capacidad de dar o de recibir afecto. El afecto permite a una persona auto estimarse, ser respetuoso, solidario, generoso, receptivo, relacionarse adecuadamente y ayuda a formar la capacidad de responder tanto el amor” precisa el autor.

### Componente conductual

Como planea Enríquez, se define como el conjunto de habilidades y competencias que posee cada persona, es decir, la conducta. Este es el tercer elemento integrante de la autoestima que significa tensión y decisión de actuar. Adicionalmente, esto implica llevar a la práctica un comportamiento consecuente y coherente.

El autor lo considera como el proceso final de toda la dinámica interna de la autoestima. Se trata de la autoafirmación orientada hacia el propio yo y con el fin de obtener consideración y reconocimiento de los demás. También se define como el esfuerzo por alcanzar determinada fama, honor y respeto ante los demás y ante nosotros mismos (Enríquez, 2017).

### **1.3 Investigaciones relativas al objeto de estudio**

Primero, se hará mención a la investigación titulada **“Autoestima en mujeres maltratadas inmersas en procesos judiciales de violencia familiar en la corte superior de justicia de Tumbes, 2018”** presentada el año 2019 ante la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote por Estrellita Lisset Raymundo Suyón.

La investigación denominada Autoestima en mujeres maltratadas inmersas en procesos judiciales de violencia familiar en la corte superior de justicia de Tumbes, 2018. La investigación fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, el diseño no experimental, de corte transversal teniendo como muestra a 80 mujeres maltratadas que acuden a la corte superior de justicia de tumbes a quienes se les aplicó la escala de autoestima de Rosemberg de Morris Rosenberg.

Raymundo concluye lo siguiente:

“El nivel de autoestima en las mujeres maltratadas inmersas en procesos judiciales por violencia familiar de la Corte Superior de Justicia de Tumbes, 2018, es baja.

El nivel de autoestima según grupo etario de 49 – 57 de las mujeres maltratadas inmersas en procesos judiciales por violencia familiar de la Corte Superior de Justicia de Tumbes, 2018 es baja. Por otro lado, en el grupo etario de 26 – 33 años se ubican en el nivel bajo. Por último, en el grupo etario de 19 – 23 años están en niveles bajos de autoestima, según grupo etario en mujeres maltratadas inmersas en procesos judiciales por violencia familiar de la Corte Superior de Justicia de Tumbes, 2018, es baja.

El nivel de autoestima según grado de instrucción, de las mujeres maltratadas inmersas en procesos judiciales por violencia familiar de la Corte Superior de Justicia de Tumbes, 2018 en primaria incompleta se encuentra en nivel bajo de autoestima. Las mujeres con secundaria incompleta están en niveles bajos. Y por último las que están ubicadas en superior incompleto el 50% se ubica en baja autoestima.

El nivel de autoestima según estado civil casada, de las mujeres maltratadas inmersas en procesos judiciales por violencia familiar de la Corte Superior de Justicia de Tumbes, 2018 se ubican en nivel bajo de autoestima. Por otro lado, el estado civil conviviente el 84% se ubican en nivel bajo, y por último en el estado civil separada se ubica en niveles bajos” (Raymundo, 2019).

Asimismo, se presentará el antecedente **“Actitudes frente a la violencia conyugal y autoestima en mujeres del programa de vaso de leche del C.P. Otuzco – Cajamarca”** presentado ante la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo el año 2018 por Carmen Edita Mendoza Portilla y Rosa Malca Ramírez.

El objetivo principal de la investigación fue determinar la relación entre las actitudes frente a la violencia conyugal y autoestima en mujeres del programa del vaso de leche del Centro Poblado Otuzco- Cajamarca.

El estudio fue de tipo correlacional, en donde se utilizó como instrumento el cuestionario de actitudes frente a la violencia conyugal y el Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith versión adultos; con una población de 32 mujeres, de 20 a 48 años de edad. Los datos se recolectaron entre agosto y Setiembre del 2017; los mismos que fueron procesados mediante el programa estadístico SPSS, versión 23.

Mendoza y Malca concluyen lo siguiente:

“A través de esta investigación se encontró que existe una distribución normal, por lo cual se utilizó el estadístico paramétrico de Pearson, teniendo como nivel de significancia en actitudes ,096 y autoestima ,167.

No existe una correlación significativa entre Actitudes frente a la violencia conyugal y autoestima.

En cuanto a la variable de actitudes frente a la violencia conyugal se encontró que existe un nivel bajo.

En lo que se refiere a los niveles de las actitudes frente a la violencia conyugal según edades, predominó el nivel bajo.

Asimismo, en los niveles de las actitudes frente a la violencia conyugal según el grado de instrucción secundaria se encontró que el más resaltante fue el nivel bajo.

En lo que se refiere a las dimensiones de las actitudes frente a la violencia conyugal se pudo apreciar que la dimensión frente a la pareja, frente al grupo, frente a las normas sociales y autoestima, las evaluadas obtuvieron un nivel bajo.

Respecto a la variable de autoestima se observó en las mujeres evaluadas obtuvieron un nivel alto.

En cuanto a los niveles de autoestima, según edades obtuvieron un nivel medio alto.

Finalmente, en los niveles de autoestima según el grado de instrucción, las evaluadas del nivel primario obtuvieron un nivel alto” (Mendoza y Malca, 2018).

Luego, se hará referencia a la investigación relacionada **“La violencia familiar y la autoestima en estudiantes de sexto grado de primaria de la I.E. N° 5130 “Pachacútec” - Ventanilla, 2014”** presentada el año 2017 ante la Universidad César Vallejo por Betty Angélica Jaramillo Hurtado.

La presente investigación tuvo como objetivo: determinar la relación que existe entre la violencia familiar y la autoestima en los estudiantes del sexto grado de primaria del año 2014.

El tipo de estudio fue cuantitativo y el diseño de la investigación ha sido correlacional de corte transversal. La muestra estuvo representada por un grupo de 97 estudiantes del sexto grado del nivel primario. La técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta.

Jaramillo concluye lo siguiente:

“Primera: La violencia familiar se relaciona inversamente con la autoestima en los estudiantes de sexto grado de primaria de la I.E. N° 5130 “Pachacútec” –Ventanilla 2014.

Segunda: La violencia física se relaciona inversamente con la autoestima en los estudiantes de sexto grado de primaria de la I.E. N° 5130 “Pachacútec” –Ventanilla 2014.

Tercera: La violencia psicológica se relaciona inversamente con la autoestima en los estudiantes de sexto grado de primaria de la I.E. N° 5130 “Pachacútec” –Ventanilla 2014.

Cuarta: La violencia sexual se relaciona inversamente con la autoestima en los estudiantes de sexto grado de primaria de la I.E. N° 5130 “Pachacútec” –Ventanilla 2014” (Jaramillo, 2017).

Por otro lado, se citará el antecedente titulado **“Intervención cognitivo conductual para mejorar la autoestima de mujeres víctimas de violencia familiar”** presentado el año 2018 ante la Universidad Veracruzana de México por Carmen Hernández Cruz.

El objetivo del estudio fue medir la efectividad de una intervención cognitivo conductual para mejorar la autoestima de las mujeres víctimas de violencia familiar.

Metodología: Estudio cuasi experimental, El grupo de intervención se conformó por 12 participantes a cada una, se le aplicaron dos instrumentos: de medidas repetidas pre y post sin grupo control con una intervención cognitivo conductual , donde se incluyen los componentes de auto concepto y autoestima que tienen su sustento en las intervenciones realizadas donde reportan que de las intervenciones cognitivo conductuales de terapias breves para el tratamientos de mujeres con violencia familiar, han logrado incrementar la auto estima y por ende el auto concepto de las mujeres con violencia familiar.

Hernández concluye lo siguiente:

“Se concluye que la capacitación para a las mujeres resulta ser uno de los protectores que las mujeres necesitan para reconocer cuando se presenta la violencia familiar. el conocimiento de la normatividad nacional y conocer las recomendaciones de los organismos internacionales, no han dado resultado para la disminución de la violencia en nuestro país.

Sin embargo, las terapias breves con el enfoque cognitivo conductual han generado impacto en la autoestima de las mujeres situación que se convierte en protector para la disminución de la violencia” (Hernández, 2018).

Adicionalmente, se encuentra la investigación relacionada **“Niveles de autoestima en mujeres víctimas de violencia psicológica que acuden al Centro de Apoyo Integral Tres Manueles”** presentada el año 2017 ante la Universidad Central del Ecuador por Pablo Andrés Proaño Clavijo.

Este fue un trabajo de investigación sobre Psicología Clínica, específicamente sobre violencia psicológica y autoestima cuyo objetivo principal fue identificar los niveles de autoestima en mujeres víctimas de violencia psicológica que acuden al Centro Integral “Tres Manueles” a través de la Teoría del aprendizaje Social de Albert Bandura.

La investigación consta de dos capítulos: Autoestima y violencia. Posee un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, realizado con mediciones basadas en el Test de Autoestima de Rosemberg, el mismo que fue aplicado a una muestra de 50 mujeres.

Proaño concluye lo siguiente:

“En la presente investigación, se concluye, la existencia de un grupo de mujeres víctimas de violencia psicológica que presentan un muy elevado porcentaje de autoestima baja, además de otro grupo con un nivel de autoestima media con tendencia a bajar.

En el caso de las mujeres con nivel de autoestima alto se puede ver que la mayoría tiene una instrucción académica en tercer nivel e incluso de cuarto nivel, lo que posiblemente sería un aliciente para una mayor capacidad de resiliencia y afrontamiento de la situación de violencia.

En este mismo grupo de mujeres con nivel de autoestima alto existen casos en que realizaron denuncias por violencia psicológica pero aparentemente no se evidencia mayor afectación en su psiquis; entonces se podría presumir que son personas que a través de estos mecanismos buscan obtener algún tipo de beneficio como, por ejemplo: Una boleta de auxilio y poder condicionar a su presunto agresor, o, a su vez, obtener algún tipo de rédito económico.

En la casuística de la presente investigación, el mayor porcentaje de mujeres evaluadas, víctimas de violencia psicológica presentan una autoestima baja, considerándose que las mismas acarrean una historia de maltratos psicológicos e incluso físicos y sexuales durante muchos años y han creado una dependencia emocional de sus parejas, considerándose que son mujeres que se enmarcan en el síndrome de la mujer maltratada según (FGE, 2014) o el Síndrome de adaptación paradójica a la violencia doméstica (Montero, 2000).

En mi investigación se destaca un porcentaje de víctimas de violencia psicológica con un nivel de autoestima media la mismas que son vulnerables, ya que con el paso del tiempo puede desencadenarse algún un tipo de afectación psíquica.

Se concluye que en las mujeres víctimas de violencia psicológica, se destaca como un dato relevante el nivel académico o su escolaridad, entendiéndose que mientras las mujeres alcanzan una mayor preparación académica, tienen mayores recursos emocionales frente a situaciones de maltrato; pueden generar mejores oportunidades en su vida y pueden desenvolverse por sí mismas, cortando la dependencia económica que es la que prevalece en las víctimas de baja escolaridad que solo han llegado al nivel de instrucción básica o han logrado terminar el bachillerato pero que dependen de sus parejas para la manutención de la familia y viven maltrato económico y privaciones lo cual afecta su autoestima y la disminuye totalmente.

En cuanto a las edades de las mujeres evaluadas en la presente investigación, se considera que existe un grupo comprendido entre los 30 a 50 años de edad como promedio, en que las mujeres tiene una mejor autoestima, considerando que dentro de este mismo grupo existen el mayor porcentaje de mujeres con instrucción superior, nos permite corroborar que las mujeres a la edad media pueden tener mayores recursos de adaptación porque adquieren mayor independencia, seguridad y han cumplido metas, en cambio las mujeres más jóvenes

tiene menos experiencia y son más vulnerables a crear dependencia afectiva de sus parejas recién están cursando sus estudios universitarios o solo llegaron al bachillerato, así como las mujeres de mayor edad son las que han vivido muchos años de sometimiento producto del machismo, el sesgo cultural, la idiosincrasia social” (Proaño, 2017).

Finalmente, se presentará el antecedente titulado **“Autoestima de mujeres víctimas de violencia de pareja registradas en CAVIF en la ciudad de Villavicencio”** presentado ante la Universidad Cooperativa de Colombia sede Villavicencio el año 2018 por Yuri Alejandra Gómez Cardozo y Nicholle Catherine Mantilla Sandoval.

Esta propuesta de investigación surge por la necesidad de identificar el nivel de autoestima de las mujeres de 20 a 29 años víctimas de violencia de pareja registradas en CAVIF en la ciudad de Villavicencio, debido a que en dicho municipio no se han realizado estudios específicos de este fenómeno relacionado con el constructo de autoestima y menos sobre el grupo etario de la presente investigación.

Se utilizará un enfoque cuantitativo, puesto que el estudio se llevará a cabo a través de una recolección de datos por medio de un instrumento de evaluación, que permite hacer una medición numérica con un análisis estadístico, que a su vez expresan resultados objetivos para establecer patrones de comportamiento. El tipo de investigación será descriptivo, cuyo propósito es definir las características o propiedades específicas de un fenómeno, en este caso la violencia de pareja.

Gómez y Mantilla concluyen lo siguiente:

“Se dará inicio con la introducción de la investigación en curso y del alcance y pretensiones de la misma a las mujeres víctimas de violencia de pareja que asistan a CAVIF, se realizará en el auditorio principal de dicha entidad en una sesión; luego se recogerán firmados los consentimientos informados, se les proporcionará una ficha sociodemográfica y

posteriormente se procederá a la aplicación de la Escala de Autoestima de Rosenberg. Con los datos recolectados se iniciará la tabulación de los datos en el programa Excel y la transcripción al programa SPSS para la respectiva codificación y de esta forma, será analizada estadísticamente, y finalmente se hará la descripción del fenómeno frente a los resultados hallados.

Para llevar a cabo este proyecto de investigación es necesario regirse por una serie de pautas normativas que están sustentadas por la Ley 1090 de 2006 por la cual expide el Código Deontológico y Ético del Psicólogo en Colombia y la Resolución N° 8430 de 1993 del ministerio de salud de la República de Colombia indican: Con base en el Ministerio de Salud de la República de Colombia en el artículo 14 de 1993 decreta que el consentimiento informado es considerado como una herramienta fundamental en el proceso investigativo con seres humanos, proporciona pleno conocimiento de la investigación al sujeto evaluado y así mismo autoriza su participación en esta (Código Deontológico Colombiano, 2013). Para efectos de la investigación el artículo 11 considera que los estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental en los que no se realiza ningún tipo de intervención o modificación de variables biopsicosociales, está dentro de la categoría de investigación sin riesgo, por ende, la propuesta de investigación se argumenta en las indicaciones contempladas por este requerimiento” (Gómez y Mantilla, 2018).

#### **1.4 Marco Conceptual**

**Aceptación:** La aceptación, es la facultad de una persona para admitir a otra persona, objeto, animal o pensamiento, la idea central de este concepto es aceptar con agrado y de forma voluntaria lo que se esté planteando. La aceptación se encuentra vinculada directamente en el campo de la psicología y a la autoayuda, con respecto a esto se refiere a la idea de

aceptarse a uno mismo con todo lo que esto puede conllevar, con lo bueno y lo malo que tiene una persona, aceptando los errores y mirándolos no como un problema si no aprendiendo de ellos, para no volver a cometerlos y lograr ser una mejor persona cada día (Diccionario actual, 2015).

**Agresión:** El vocablo latino *aggressio* llegó al castellano como agresión. La noción hace referencia a un ataque que se desarrolla contra alguien o algo, el cual puede ser físico o simbólico. Se suele entender que la agresión es una conducta que surge por los hábitos o la manera de ser de aquel que es agresivo. Por lo tanto, no es una respuesta o una reacción ante un ataque previo. Se trata de la materialización de una tendencia hostil que pretende dañar al otro (Pérez y Gardey, 2017).

**Componente cognitivo:** Se refiere a las percepciones y creencias que tenemos de nosotros mismos. En este nivel tenemos que hacer referencia al término autoconcepto. El autoconcepto, como su nombre indica, es la parte más conceptual de los aspectos que conforman nuestro ser, es decir, nuestra imagen, creencias, actitudes, estilo de pensamiento, entre otros (Stimulus, 2019).

**Componente conductual:** Este componente de la autoestima hace referencia a lo observable. Es el componente externo que promueve la integración de todos los elementos de la autoestima. En este nivel entra en juego la autoconfianza y responsabilidad puesto que mostramos nuestra capacidad y habilidad para conseguir un propósito, que creemos y pensamos que podemos conseguir (Stimulus, 2019).

**Componente emocional:** A nivel emocional entra en juego la autovaloración y la aceptación de aquello que otros pueden valorar de uno mismo. De manera individual, tenemos la capacidad de sentirnos bien, o mal, con lo que experimentamos, y del mismo modo podemos valorar como agradable o desagradable ese sentimiento (Stimulus, 2019).

**Familia:** Una familia es un grupo de personas unidas por el parentesco. Esta unión se puede conformar por vínculos consanguíneos o por un vínculo constituido y reconocido legal y socialmente, como es el matrimonio o la adopción. La familia es la organización social más importante para el hombre: el pertenecer a una agrupación de este tipo es vital en el desarrollo psicológico y social del individuo (Raffino, 2020).

**Nivel de autoestima:** La autoestima es el aprecio y estima que alguien tienes hacia sí mismo y es extremadamente importante para llevar una vida plena, sentirse capaz de enfrentar dificultades y tener logros tanto a nivel profesional como personales. La autoestima se encuentra de forma innata en cada individuo desde que nace y va sufriendo modificaciones a lo largo de nuestra vida a medida que nos desarrollamos.

No siempre tenemos la misma autoestima, ya que cambia con la relación que vamos desarrollando con el mundo que nos rodea, así como con la sociedad en la que vivimos. Por otro lado, la autoestima de una persona necesita ser “alimentada” de forma externa continuamente para que se desarrolle de forma adecuada desde etapas infantiles (SIAD, 2018).

**Violencia familiar:** Es todo tipo de acto violento que se genere dentro del núcleo familiar. Esto puede incluir varios tipos de violencia, como violencia física, psicológica, económica o sexual, y puede darse entre varios miembros de la familia como padres e hijos, parejas, entre otros (Diferenciador, 2019).

**Violencia física:** Son todas las acciones violentas ejecutadas con el fin de causar daño en el cuerpo de otra persona. La violencia física puede tener diferentes niveles, y puede ir desde acciones poco visibles (un arañazo), hasta agresiones más contundentes (golpes, heridas sangrantes) e incluso la muerte. Un empujón, una patada, intentos de asfixia, bofetadas o tirar del cabello de otra persona son ejemplos de violencia física (Diferenciador, 2019).

**Violencia psicológica:** Son todas aquellas conductas ejercidas para perjudicar la psiquis del individuo. Este tipo de violencia no siempre es visible, e incluso muchas víctimas pueden ignorar que la están padeciendo. Un ejemplo de violencia psicológica es ignorar deliberadamente a alguien que necesita atención, así como aislarla de su familia o amigos. Es un tipo de conductas muy asociadas con la violencia doméstica (Diferenciador, 2019).

**Violencia sexual:** Son comportamientos que vulneran la integridad sexual de otra persona, e involucran la ejecución de actos o conductas sin su consentimiento. La violación es un claro ejemplo de violencia sexual que, además, implica violencia psicológica y física. El acoso callejero o la intimidación también son formas de violencia (Diferenciador, 2019).

**Violencia verbal:** La violencia verbal hace uso de mensajes que tienen la intención de generar malestar en la persona afectada. Si bien los insultos entran en esta categoría, no siempre son utilizados para ejercer este tipo de violencia. Un ejemplo puede ser cuando una pareja discute, y alguno de los dos dice algo que, sin ser necesariamente insultante o grosero, está vulnerando a la otra persona porque su mensaje es hiriente o busca hacer daño de forma deliberada (Diferenciador, 2019).

## **CAPÍTULO II: EL PROBLEMA, OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **2.1 Planteamiento del problema**

#### **2.1.1 Descripción de la realidad problemática.**

En los últimos años, los índices de violencia familiar han crecido, desencadenando problemas más graves como el feminicidio (CEPAL, 2000). Por su parte, el Estado peruano ha implementado un conjunto de medidas, programas y leyes que buscan defender los derechos del niño y la mujer (Urbano y Rosales, 2014).

Ahora bien, la violencia familiar es un problema social de alcance mundial y global que afecta a todo el mundo (CEPAL, 2000).

Sin embargo, en la actualidad este tipo de violencia es considerado un problema de salud pública y de primer orden por organizaciones internacionales y gobiernos, así como un abuso de derechos humanos, con una elevada prevalencia en todo el mundo (American Medical Association, 1994; Bachman y Saltzman, 1995; Hagemann-White, 2001; Consejo Europeo, 2002; Organización Mundial de la Salud, 2002; Kury, Oberfell-Fuchs y Woessner, 2003).

En el 2008, el Estado peruano publica el Plan de Prevención integral de Violencia Familiar y Sexual. Este pretende actuar en la línea del Sistema Nacional Descentralizado de atención de la Violencia Familiar y Sexual. Tiene como fin dar información y sensibilizar a los

ciudadanos, así como también consolidar la acción conjunta de la comunidad y sus actores con el propósito de mermar la violencia del tipo sexual y familiar; mientras se da énfasis al trabajo a nivel del individuo y su entorno (Fondo Ítalo Peruano, 2011).

Sin embargo, cuando se analiza las cifras de violencia familiar y sexual presentados por el Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual (PNCVFS) del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, la población femenina sigue siendo la más afectada con más de 20 mil casos de violencia del tipo sexual y familiar que fueron reportados por víctimas mujeres; que es un 97% del total de casos de este tipo, frente al 3% que se reportan por víctimas varones (MIMP, 2015).

Los datos convierten a la situación en un problema de violencia de género, además de ser un problema político, social y de salud pública. Se entiende por violencia de género como una situación de discriminación intemporal que proviene de una estructura social de naturaleza patriarcal (Urbano y Rosales, 2014). Así, el género se configura como resultado de un proceso de construcción social mediante el cual se le atribuyen simbólicamente las expectativas y valores que cada cultura otorga a sus varones y mujeres (Maqueda, 2006).

Producto de ese aprendizaje cultural de carácter machista, varones y mujeres exhiben los roles e identidades que le han sido asignados bajo la etiqueta del género (Maqueda, 2006). “De ahí, el dominio de lo masculino y la subalternidad de lo femenino constituyen los componentes ideales de ese orden simbólico que define las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, origen de la violencia de género” (Maqueda, 2006: 2).

Bajo este contexto, se pretende determinar la influencia de la violencia familiar en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.

## **2.1.2 Definición del problema: General y Específicos.**

### ***2.1.2.1 Problema General***

¿De qué manera la violencia familiar influye en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020?

### ***2.1.2.2 Problemas Específicos (PE).***

**PE<sub>1</sub>.** ¿De qué manera la violencia física influye en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020?

**PE<sub>2</sub>.** ¿De qué manera la violencia psicológica influye en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020?

**PE<sub>3</sub>.** ¿De qué manera la violencia sexual influye en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020?

## **2.2 Finalidad y objetivos de la investigación**

### **2.2.1 Finalidad**

La finalidad de la presente investigación es determinar la influencia de la violencia familiar en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.

## **2.2.2 Objetivo General y Específicos**

### **2.2.2.1 Objetivo General**

Determinar la influencia de la violencia familiar en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.

### **2.2.2.2 Objetivos Específicos**

**OE1.** Determinar la influencia de la violencia física en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.

**OE2.** Determinar la influencia de la violencia psicológica en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.

**OE3.** Determinar la influencia de la violencia sexual en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.

## **2.2.3 Delimitación del estudio.**

La presente investigación con fines metodológicos tiene delimitados los siguientes aspectos:

***Delimitación espacial.*** La investigación se desarrolló en la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste.

***Delimitación temporal.*** El período que abarcó el presente estudio fue de enero a diciembre del año 2020.

***Delimitación social.*** Se trabajó con las usuarias de la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste.

## **2.2.4 Justificación e importancia del estudio.**

El estudio se justifica porque los resultados son fundamentales para realizar programas de Intervención no solo de tratamiento, sino también de Prevención, lo cual no solo contribuirá para la mejora de los estudiantes y sus familias, sino también a la Institución Educativa y por ende a nuestra sociedad.

## **2.3 Hipótesis y variables**

### **2.3.1 Supuestos teóricos.**

La violencia intrafamiliar es un problema social considerado como cualquier acción u omisión que cause daño físico, psicológico y sexual entre los miembros de la familia, desde 1996 la Organización Mundial de la Salud lo identifica como un problema de salud pública.

La violencia intrafamiliar, atenta contra los derechos humanos de las personas afectando su integridad física y sobre todo su vida emocional, sin embargo, muchas veces los mismos integrantes de la familia asumen la violencia como una estrategia para corregir conductas inadecuadas o como una forma de relacionarse, la cual es parte de una cultura transgeneracional, la cual es aprendida y reflejada a través de un perfil agresivo o pasivo.

El hogar es el lugar donde se desarrolla la Autoestima en función a la seguridad, cariño, aliento o desaliento que la persona recibe de las experiencias que nos hicieron sentir valiosos e importantes, el cual tiene gran influencia en el desarrollo no solo de la autoestima del individuo, sino también de su personalidad.

Matos, S, (2009), considera que la violencia dentro de la familia es un problema de grandes dimensiones, indico que para referirse a las consecuencias es importante mencionarlas como fenómenos aislados, ya que éstas se generan a nivel personal, familiar y social, para él las consecuencias pueden ser leves o graves, pero siempre resultan traumáticas, las más

frecuentes son las físicas y psicológicas: Lesiones, Fracturas, cortes, hematomas, embarazo no deseado o Infecciones de transmisión sexual producto de una violación, Estrés, Daños emocionales, Depresión, pesadillas, Comportamiento agresivo contra otros, En los niños o adolescentes: delincuencia, episodios de huida de casa, Bajo rendimiento escolar, Alto riesgo de consumo de alcohol y drogas, Necesidad de proteger a madres, Aprendizaje temprano de la negación y la identificación con el agresor/agredido, Suicidio.

Todas las consecuencias mencionadas según Matos generan graves consecuencias debido a que afectan la salud mental y física del ser humano.

Según Branden, Nathaniel, (1995), la autoestima es la confianza que tiene la persona de sí mismo, generándole al individuo la capacidad para asumir la toma de decisiones adecuadas, lo cual los dirigirá a una vida plena y feliz.

Definitivamente, la violencia genera una baja Autoestima, que se entiende como el sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestro modo de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad, es decir quererse a sí mismo, valorarse y aceptarse con sus fortalezas y debilidades buscando cada día la mejora personal. Un buen nivel de estima le permite a una persona enfrentar con eficacia los retos de la vida diaria:

### **2.3.2 Hipótesis, principal y específicas.**

#### **2.3.2.1 Hipótesis general (HG).**

La violencia familiar influye significativamente en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.

### 2.3.2.2 *Hipótesis específicas (HE).*

**HE<sub>1</sub>.** La violencia física influye significativamente en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.

**HE<sub>2</sub>.** La violencia psicológica influye significativamente en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.

**HE<sub>3</sub>.** La violencia sexual influye significativamente en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.

### 2.3.3 **Variables e indicadores.**

#### 2.3.3.1 *Variables*

VI. (X) Violencia Familiar. (variable independiente)

VD. (Y) Nivel de autoestima. (variable dependiente)

#### 2.3.3.2 *Operacionalización de las variables*

#### **Cuadro 1**

##### *Variables e Indicadores*

<b>VARIABLES</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>
<b>VIOLENCIA FAMILIAR (Variable Independiente)</b>	Violencia Física	Grado de Violencia Física Violencia Física Recurrente Denuncia el Acto de Violencia Física
	Violencia Psicológica	Grado de Violencia Psicológica Violencia Psicológica Recurrente Denuncia el Acto de Violencia Psicológica
	Violencia Sexual	Grado de Violencia Sexual Violencia Sexual Recurrente Denuncia el Acto de Violencia Sexual
<b>NIVEL DE AUTOESTIMA (Variable Dependiente)</b>	Componente Cognitivo	Nivel de auto aceptación
	Componente Emocional	Nivel auto valoración
	Componente Conductual	Nivel de habilidades Nivel de competencias

Fuente: Autor de la tesis (2021)

## CAPÍTULO III: MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

### 3.1 Población y muestra

#### 3.1.1 Población.

La población objeto de estudio, estuvo conformada por las usuarias que acuden mensualmente a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, las mismas que ascienden aproximadamente a 110 usuarias.

#### 3.1.2 Muestra

Para determinar la muestra óptima a investigar se utilizó la siguiente fórmula, la cual se aplica para el caso de poblaciones finitas menores a 100,000, representada por el siguiente estadístico:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

dónde:

- p : probabilidad de éxito representada por el 50% (0.5) encuesta (Se asume p = 50%)
- q : Proporción de fracaso (Se asume 1-p = 50%)
- d : Margen de error 5% seleccionado por el investigador
- N : Población (110)
- n= Tamaño de la muestra
- Z= Distribución Estándar (1.96 con un N.C 95%)

$$n = 86$$

### 3.2 Tipo, Nivel, Método y Diseño de Investigación

#### 3.2.1 Tipo de investigación.

El tipo fue el Explicativo.

### **3.2.2 Nivel de Investigación.**

El nivel de la investigación fue el aplicado.

### **3.2.3 Método y Diseño.**

#### **3.2.3.1 Método.**

El método utilizado fue el Ex Post Facto

#### **3.2.3.2 Diseño.**

Se tomó una muestra en la cual

$$M = O_y f O_{x_1}$$

Donde:

M = Muestra.

O = Observación.

f = En función de.

X<sub>1</sub> = Violencia Familiar.

Y<sub>1</sub> = Nivel de Autoestima

### **3.3 Técnica (s) e instrumento (s) de recolección de datos**

#### **3.3.1 Técnicas.**

La principal técnica que se utilizó en el presente estudio fue la encuesta.

#### **3.3.2 Instrumentos.**

Como instrumento de recolección de datos se utilizó el cuestionario que, por intermedio de una encuesta de preguntas, en su modalidad cerradas, se tomarán a la muestra señalada.

### 3.4 Procesamiento de datos

Se aplicaron instrumentos de recolección de datos como encuestas o entrevistas para recoger información sobre las variables de estudio y una vez obtenida la información se creará una base de datos con la ayuda de la herramienta o paquete estadístico SPSS versión 27.

Se crearon tablas, gráficos con interpretación de frecuencias, porcentajes, entre otros. Luego, se procederá a realizar la estadística inferencial.

Para la contrastación de la Hipótesis se utilizó la prueba conocida como correlación de Spearman.

#### 3.4.1 Confiabilidad del Instrumento.

La fiabilidad del instrumento dirigido a las 86 las usuarias que acuden mensualmente a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste son considerados como consistencia interna de la prueba, alfa de Cronbach Instrumento ( $\alpha=0,827$ ), la cual es considerada como buena (según Hernández Sampieri, 2005).

Esta confiabilidad se ha determinado en relación con los 19 ítems centrales, lo cual quiere decir que la encuesta realizada ha sido confiable, válida y aplicable. El cuadro 2 muestra los resultados del coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach.

**Cuadro 2**

*Estadístico de Fiabilidad Sobre el Instrumento*

<b>Resumen del proceso</b>			
		<b>N</b>	<b>%</b>
Casos	Validados	86	100,0
	Excluidos	0	0
	<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100,0</b>

<b>Resultado Estadístico</b>	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,827	19

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 4.1 Presentación de resultados

A continuación, se muestran los resultados de la encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste.

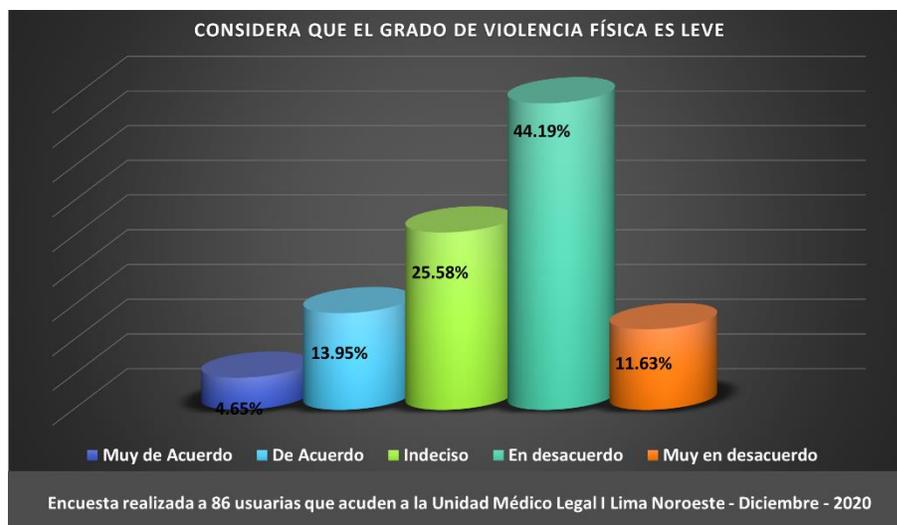
La misma tiene por finalidad determinar la influencia de la violencia familiar en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste.

**Tabla 1**

*Considera que el Grado de Violencia Física es Leve*

<b>Respuestas</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de Acuerdo	4	4.65%
De Acuerdo	12	13.95%
Indeciso	22	25.58%
En desacuerdo	38	44.19%
Muy en desacuerdo	10	11.63%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>86</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste - Diciembre - 2020

**Figura 1*****Considera que el Grado de Violencia Física es Leve***

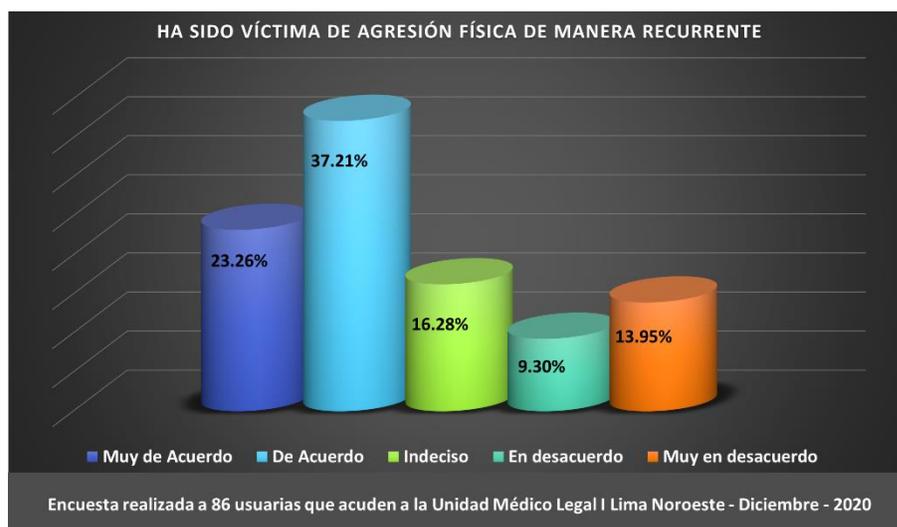
De la tabla anterior se muestran los resultados de la encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste Diciembre - 2020, de los usuarias encuestados manifiestan respecto a si considera que el grado de violencia física es leve; 38 usuarias refieren que están en desacuerdo, lo que representa el 44.19%, 22 usuarias que están indecisos, lo que representa el 25.58%, 12 usuarias que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 13.95%, 10 usuarias que señalaron estar muy en desacuerdo, lo que representa el 11.63% y 4 usuarias que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 4.65%.

Es decir, el 55.82% está en desacuerdo respecto a si considera que el grado de violencia física es leve.

**Tabla 2*****Ha Sido Víctima de Agresión Física de Manera Recurrente***

<b>Respuestas</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de Acuerdo	20	23.26%
De Acuerdo	32	37.21%
Indeciso	14	16.28%
En desacuerdo	8	9.30%
Muy en desacuerdo	12	13.95%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>86</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste - Diciembre - 2020

**Figura 2*****Ha Sido Víctima de Agresión Física de Manera Recurrente***

En la tabla precedente nos indica los resultados de la encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste Diciembre - 2020, de los usuarias encuestados manifiestan respecto a si ha sido víctima de agresión física de manera recurrente; 32 usuarias que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 37.21%, 20 usuarias que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 23.26%, 14 usuarias que

están indecisos, lo que representa el 16.28%, 12 usuarias que señalaron estar muy en desacuerdo, lo que representa el 13.95% y 8 usuarias refieren que están en desacuerdo, lo que representa el 9.30%.

Es decir, el 60.47% está de acuerdo respecto a si ha sido víctima de agresión física de manera recurrente.

**Tabla 3**

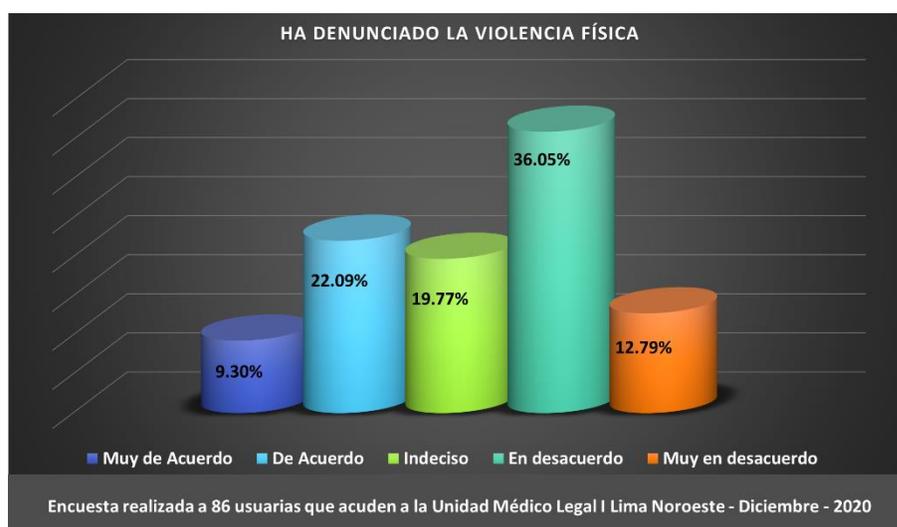
*Ha Denunciado la Violencia Física*

Respuestas	Cantidad	Porcentaje
Muy de Acuerdo	8	9.30%
De Acuerdo	19	22.09%
Indeciso	17	19.77%
En desacuerdo	31	36.05%
Muy en desacuerdo	11	12.79%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>86</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste - Diciembre - 2020

**Figura 3**

*Ha Denunciado la Violencia Física*



De acuerdo a la tabla antes mencionada se muestran los resultados de la encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste Diciembre - 2020, de los usuarias encuestados manifiestan respecto a si ha denunciado la violencia física; 31 usuarias refieren que están en desacuerdo, lo que representa el 36.05%, 19 usuarias que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 22.09%, 17 usuarias que están indecisos, lo que representa el 19.77%, 11 usuarias que señalaron estar muy en desacuerdo, lo que representa el 12.79% y 8 usuarias que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 9.30%.

Es decir, el 48.84% está en desacuerdo respecto a si ha denunciado la violencia física.

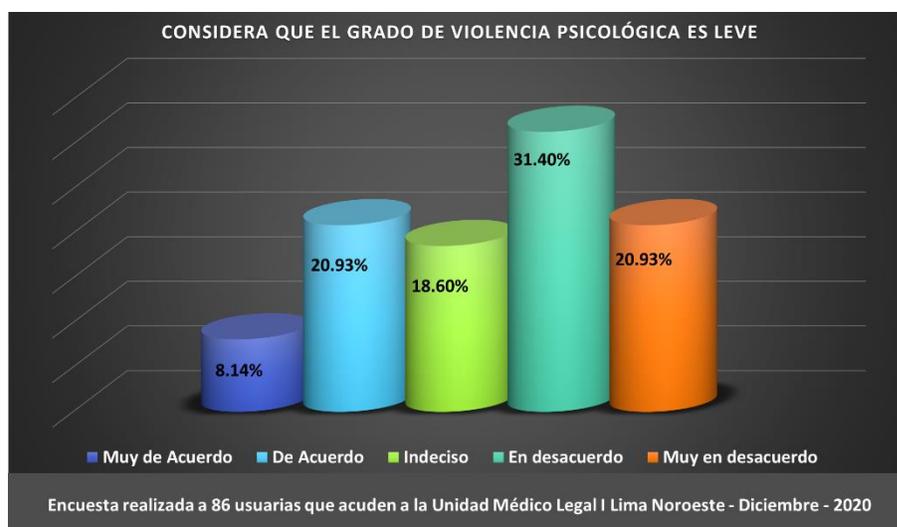
**Tabla 4**

***Considera que el Grado de Violencia Psicológica es Leve***

<b>Respuestas</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de Acuerdo	7	8.14%
De Acuerdo	18	20.93%
Indeciso	16	18.60%
En desacuerdo	27	31.40%
Muy en desacuerdo	18	20.93%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>86</b>	<b>100.00%</b>
<b>Encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste - Diciembre - 2020</b>		

**Figura 4**

*Considera que el Grado de Violencia Psicológica es Leve*



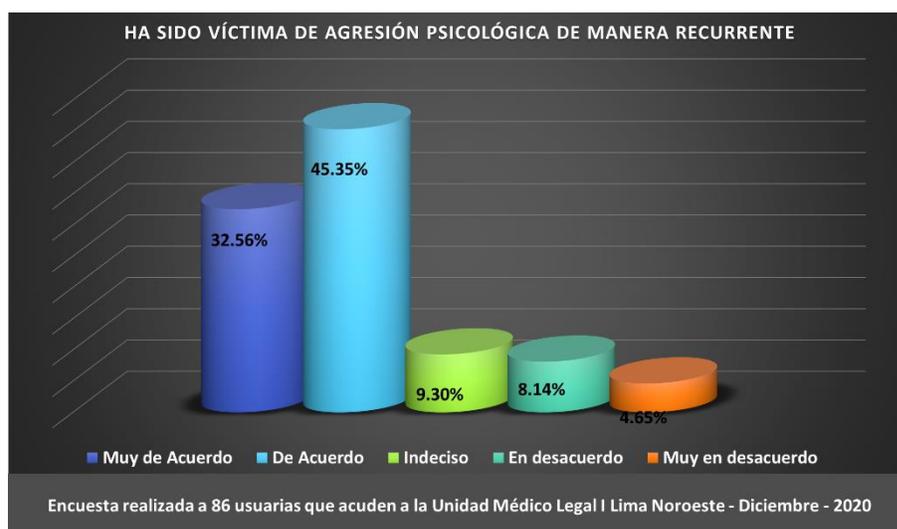
En la tabla precedente nos indica los resultados de la encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste Diciembre - 2020, de los usuarias encuestados manifiestan respecto a si considera que el grado de violencia psicológica es leve; 27 usuarias refieren que están en desacuerdo, lo que representa el 31.40%, 18 usuarias que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 20.93%, 18 usuarias que señalaron estar muy en desacuerdo, lo que representa el 20.93%, 16 usuarias que están indecisos, lo que representa el 18.60% y 7 usuarias que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 8.14%.

Es decir, el 52.33% está en desacuerdo respecto a si considera que el grado de violencia psicológica es leve.

**Tabla 5*****Ha Sido Víctima de Agresión Psicológica de Manera Recurrente***

<b>Respuestas</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de Acuerdo	28	32.56%
De Acuerdo	39	45.35%
Indeciso	8	9.30%
En desacuerdo	7	8.14%
Muy en desacuerdo	4	4.65%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>86</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste - Diciembre - 2020

**Figura 5*****Ha Sido Víctima de Agresión Psicológica de Manera Recurrente***

Respecto a la tabla anterior se evidencia los resultados de la encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste Diciembre - 2020, de los usuarias encuestados manifiestan respecto a si ha sido víctima de agresión psicológica de manera recurrente; 39 usuarias que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 45.35%, 28 usuarias que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 32.56%, 8

usuarias que están indecisos, lo que representa el 9.30%, 7 usuarias refieren que están en desacuerdo, lo que representa el 8.14% y 4 usuarias que señalaron estar muy en desacuerdo, lo que representa el 4.65%.

Es decir, el 77.91% está de acuerdo respecto a si ha sido víctima de agresión psicológica de manera recurrente.

**Tabla 6**

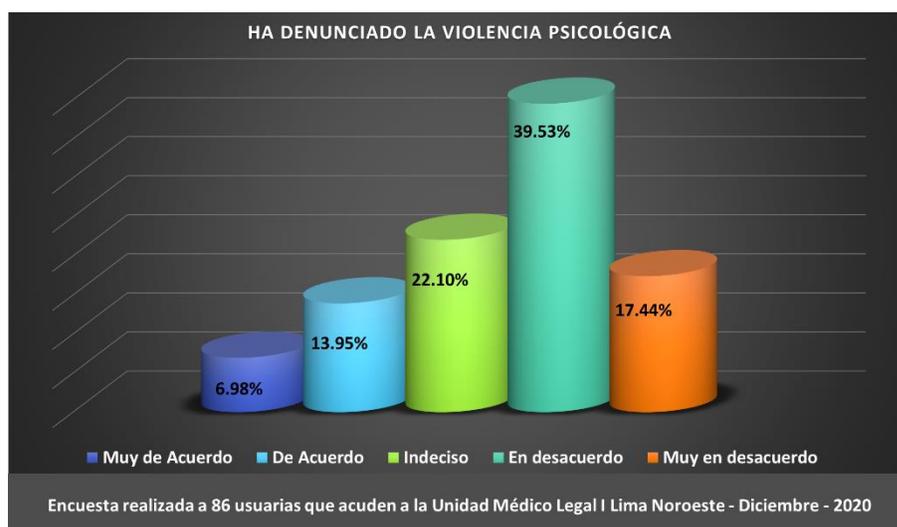
*Ha Denunciado la Violencia Psicológica*

Respuestas	Cantidad	Porcentaje
Muy de Acuerdo	6	6.98%
De Acuerdo	12	13.95%
Indeciso	19	22.10%
En desacuerdo	34	39.53%
Muy en desacuerdo	15	17.44%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>86</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste - Diciembre - 2020

**Figura 6**

*Ha Denunciado la Violencia Psicológica*



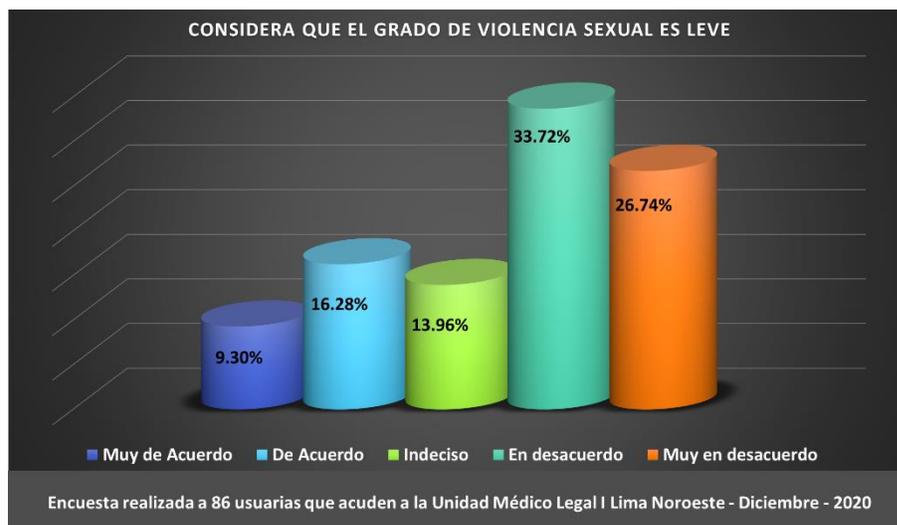
En la tabla precedente nos indica los resultados de la encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste Diciembre - 2020, de los usuarias encuestados manifiestan respecto a si ha denunciado la violencia psicológica; 34 usuarias refieren que están en desacuerdo, lo que representa el 39.53%, 19 usuarias que están indecisos, lo que representa el 22.10%, 15 usuarias que señalaron estar muy en desacuerdo, lo que representa el 17.44%, 12 usuarias que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 13.95% y 6 usuarias que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 6.98%.

Es decir, el 56.97% está en desacuerdo respecto a si ha denunciado la violencia psicológica.

**Tabla 7**

*Considera que el Grado de Violencia Sexual es Leve*

<b>Respuestas</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de Acuerdo	8	9.30%
De Acuerdo	14	16.28%
Indeciso	12	13.96%
En desacuerdo	29	33.72%
Muy en desacuerdo	23	26.74%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>86</b>	<b>100.00%</b>
Encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste - Diciembre - 2020		

**Figura 7*****Considera que el Grado de Violencia Sexual es Leve***

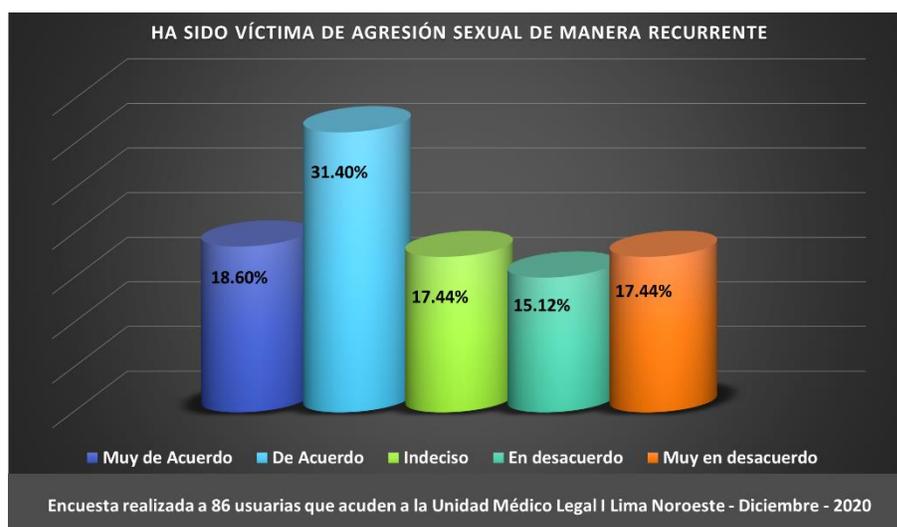
Según la tabla precedente se puede indicar los resultados de la encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste Diciembre - 2020, de los usuarias encuestados manifiestan respecto a si considera que el grado de violencia sexual es leve; 29 usuarias refieren que están en desacuerdo, lo que representa el 33.72%, 23 usuarias que señalaron estar muy en desacuerdo, lo que representa el 26.74%, 14 usuarias que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 16.28%, 12 usuarias que están indecisos, lo que representa el 13.96% y 8 usuarias que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 9.30%.

Es decir, el 60.46% está en desacuerdo respecto a si considera que el grado de violencia sexual es leve.

**Tabla 8*****Ha Sido Víctima de Agresión Sexual de Manera Recurrente***

<b>Respuestas</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de Acuerdo	16	18.60%
De Acuerdo	27	31.40%
Indeciso	15	17.44%
En desacuerdo	13	15.12%
Muy en desacuerdo	15	17.44%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>86</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste - Diciembre - 2020

**Figura 8*****Ha Sido Víctima de Agresión Sexual de Manera Recurrente***

Respecto a la tabla anterior se evidencia los resultados de la encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste Diciembre - 2020, de los usuarias encuestados manifiestan respecto a si ha sido víctima de agresión sexual de manera recurrente; 27 usuarias que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 31.40%, 16 usuarias que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 18.60%, 15 usuarias que

están indecisos, lo que representa el 17.44%, 15 usuarias que señalaron estar muy en desacuerdo, lo que representa el 17.44% y 13 usuarias refieren que están en desacuerdo, lo que representa el 15.12%.

Es decir, el 50.00% está de acuerdo respecto a si ha sido víctima de agresión sexual de manera recurrente.

**Tabla 9**

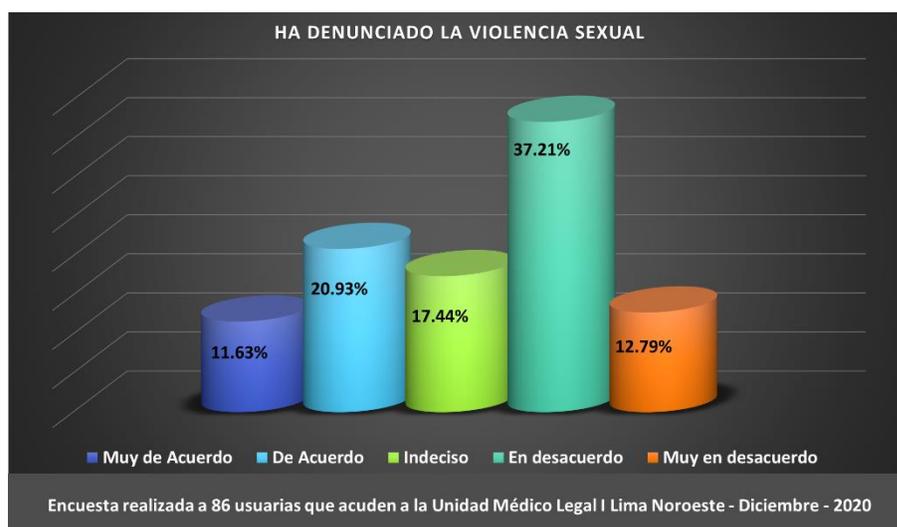
*Ha Denunciado la Violencia Sexual*

Respuestas	Cantidad	Porcentaje
Muy de Acuerdo	10	11.63%
De Acuerdo	18	20.93%
Indeciso	15	17.44%
En desacuerdo	32	37.21%
Muy en desacuerdo	11	12.79%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>86</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste - Diciembre - 2020

**Figura 9**

*Ha Denunciado la Violencia Sexual*



De la tabla anterior se muestran los resultados de la encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste Diciembre - 2020, de los usuarias encuestados manifiestan respecto a si ha denunciado la violencia sexual; 32 usuarias refieren que están en desacuerdo, lo que representa el 37.21%, 18 usuarias que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 20.93%, 15 usuarias que están indecisos, lo que representa el 17.44%, 11 usuarias que señalaron estar muy en desacuerdo, lo que representa el 12.79% y 10 usuarias que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 11.63%.

Es decir, el 50.00% está en desacuerdo respecto a si ha denunciado la violencia sexual.

A continuación, se muestran los resultados de la encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste.

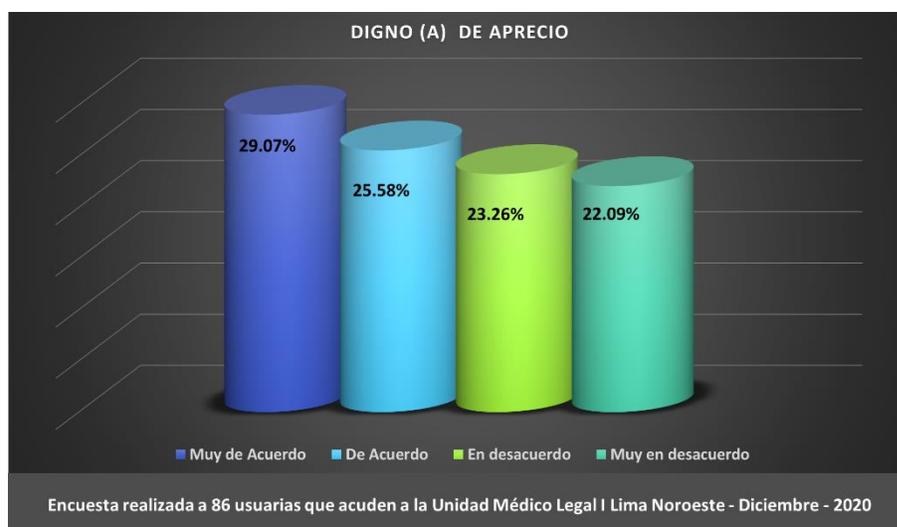
La misma tiene por finalidad evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma.

**Tabla 10**

***Digno (a) De Aprecio***

<b>Respuestas</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de acuerdo	25	29.07%
De acuerdo	22	25.58%
En desacuerdo	20	23.26%
Muy en desacuerdo	19	22.09%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>86</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste - Diciembre - 2020

**Figura 10*****Digno (a) De Aprecio***

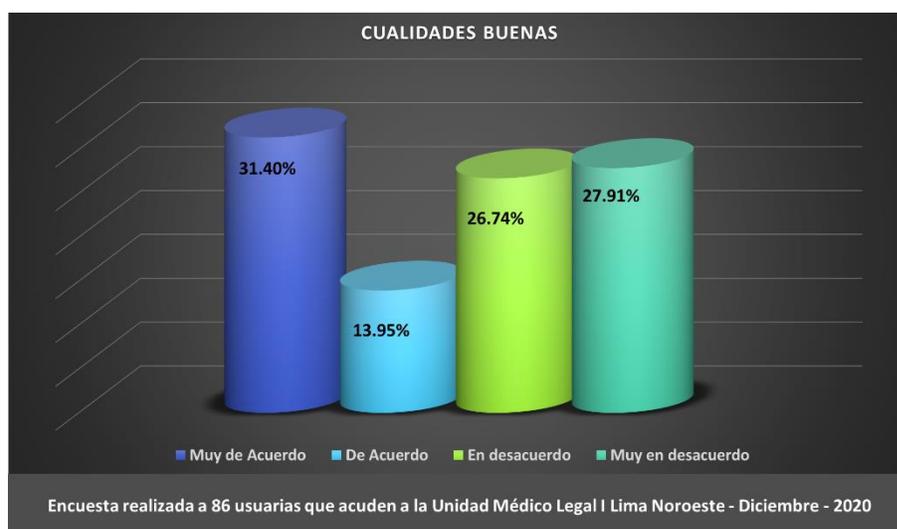
De la tabla anterior se muestran los resultados de la encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste Diciembre - 2020, de las usuarias encuestadas manifiestan respecto a si siente que es una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás ; 25 usuarias que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 29.07%, 22 usuarias que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 25.58%, 20 usuarias que están en desacuerdo, lo que representa el 23.26% y 19 usuarias refieren que están muy en desacuerdo, lo que representa el 22.09%.

Es decir, el 54.65% está de acuerdo respecto a si siente que es una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.

**Tabla 11*****Cualidades Buenas***

<b>Respuestas</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de Acuerdo	27	31.40%
De Acuerdo	12	13.95%
En desacuerdo	23	26.74%
Muy en desacuerdo	24	27.91%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>86</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste - Diciembre - 2020

**Figura 11*****Cualidades Buenas***

En la tabla precedente nos indica los resultados de la encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste Diciembre - 2020, de las usuarias encuestadas manifiestan respecto a si está convencida de que tiene cualidades buenas ; 27 usuarias que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 31.40%, 24 usuarias refieren que están muy en desacuerdo, lo que representa el 27.91%, 23 usuarias que

están en desacuerdo, lo que representa el 26.74% y 12 usuarias que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 13.95%.

Es decir, el 45.35% está de acuerdo respecto a si está convencida de que tiene cualidades buenas.

**Tabla 12**

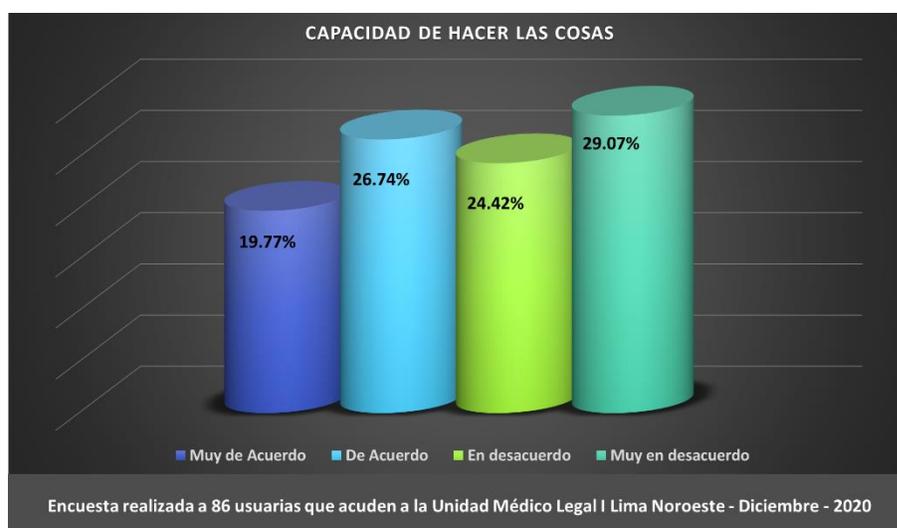
*Capacidad De Hacer Las Cosas*

Respuestas	Cantidad	Porcentaje
Muy de Acuerdo	17	19.77%
De Acuerdo	23	26.74%
En desacuerdo	21	24.42%
Muy en desacuerdo	25	29.07%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>86</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste - Diciembre - 2020

**Figura 12**

*Capacidad De Hacer Las Cosas*



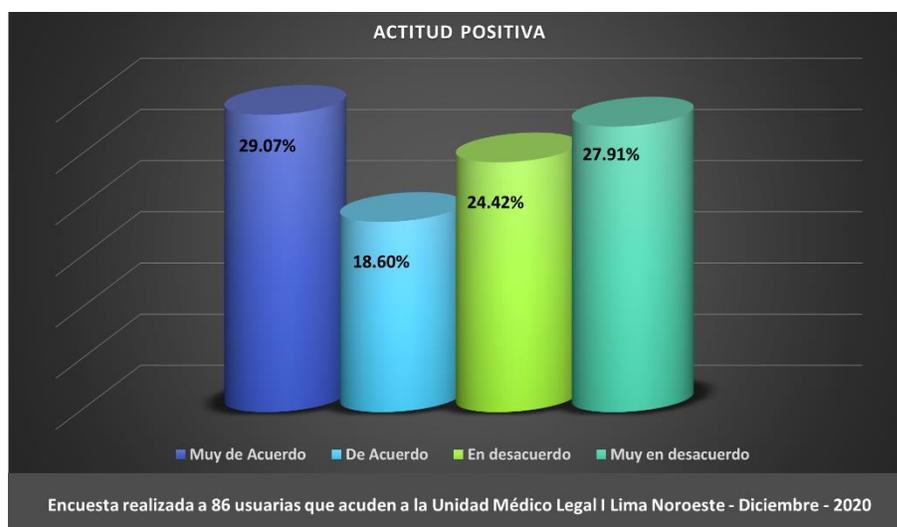
De acuerdo a la tabla antes mencionada se muestran los resultados de la encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste Diciembre - 2020, de las usuarias encuestadas manifiestan respecto a si es capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente ; 25 usuarias refieren que están muy en desacuerdo, lo que representa el 29.07%, 23 usuarias que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 26.74%, 21 usuarias que están en desacuerdo, lo que representa el 24.42% y 17 usuarias que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 19.77%.

Es decir, el 46.51% está de acuerdo respecto a si es capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.

**Tabla 13**

***Actitud Positiva***

<b>Respuestas</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de Acuerdo	25	29.07%
De Acuerdo	16	18.60%
En desacuerdo	21	24.42%
Muy en desacuerdo	24	27.91%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>86</b>	<b>100.00%</b>
<b>Encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste - Diciembre - 2020</b>		

**Figura 13*****Actitud Positiva***

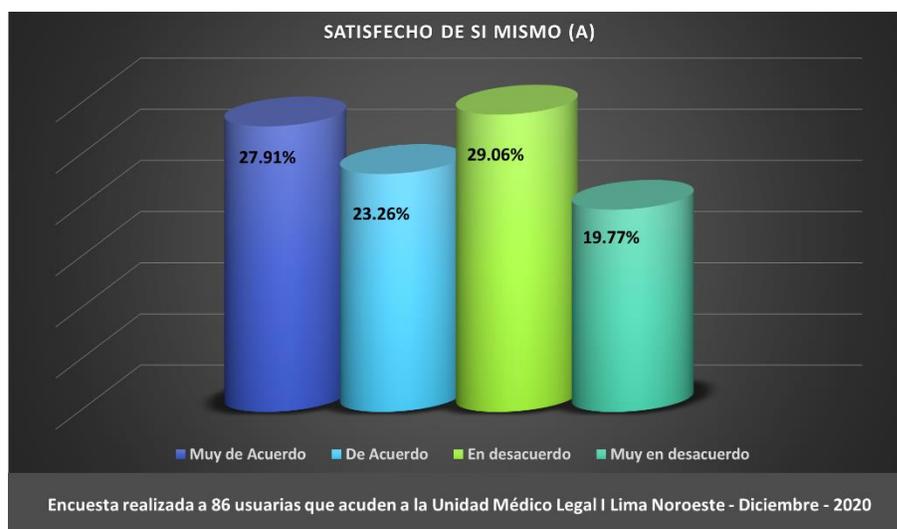
La tabla anterior nos permite mostrar los resultados de la encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste Diciembre - 2020, de las usuarias encuestadas manifiestan respecto a si tiene una actitud positiva hacia mí mismo/a; 25 usuarias que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 29.07%, 24 usuarias refieren que están muy en desacuerdo, lo que representa el 27.91%, 21 usuarias que están en desacuerdo, lo que representa el 24.42% y 16 usuarias que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 18.60.

Es decir, el 47.67% está de acuerdo respecto a si tiene una actitud positiva hacia mí mismo/a.

**Tabla 14***Satisfecho De Si Mismo (a)*

Respuestas	Cantidad	Porcentaje
Muy de Acuerdo	24	27.91%
De Acuerdo	20	23.26%
En desacuerdo	25	29.06%
Muy en desacuerdo	17	19.77%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>86</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste - Diciembre - 2020

**Figura 14***Satisfecho De Si Mismo (a)*

Respecto a la tabla anterior se evidencia los resultados de la encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste Diciembre - 2020, de las usuarias encuestadas manifiestan respecto a si en general está satisfecho/a de mí mismo/a; 25 usuarias que están en desacuerdo, lo que representa el 29.06%, 24 usuarias que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 27.91%, 20 usuarias que se encuentran de

acuerdo, lo que representa el 23.26% y 17 usuarias refieren que están muy en desacuerdo, lo que representa el 19.77%.

Es decir, el 51.17% está de acuerdo respecto a si en general está satisfecho/a de mí mismo/a.

**Tabla 15**

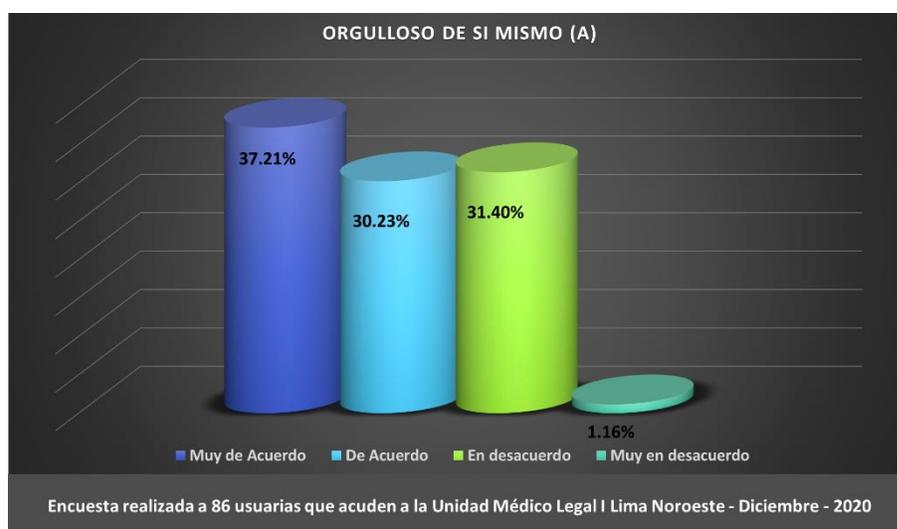
***Orgullosa De Si Mismo (a)***

Respuestas	Cantidad	Porcentaje
Muy de Acuerdo	32	37.21%
De Acuerdo	26	30.23%
En desacuerdo	27	31.40%
Muy en desacuerdo	1	1.16%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>86</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste - Diciembre - 2020

**Figura 15**

***Orgullosa De Si Mismo (a)***



En la tabla precedente nos indica los resultados de la encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste Diciembre - 2020, de las usuarias

encuestadas manifiestan respecto a si siente que no tiene mucho de lo que estar orgulloso/a; 32 usuarias que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 37.21%, 27 usuarias que están en desacuerdo, lo que representa el 31.40%, 26 usuarias que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 30.23% y 1 usuaria refiere que está muy en desacuerdo, lo que representa el 1.16%.

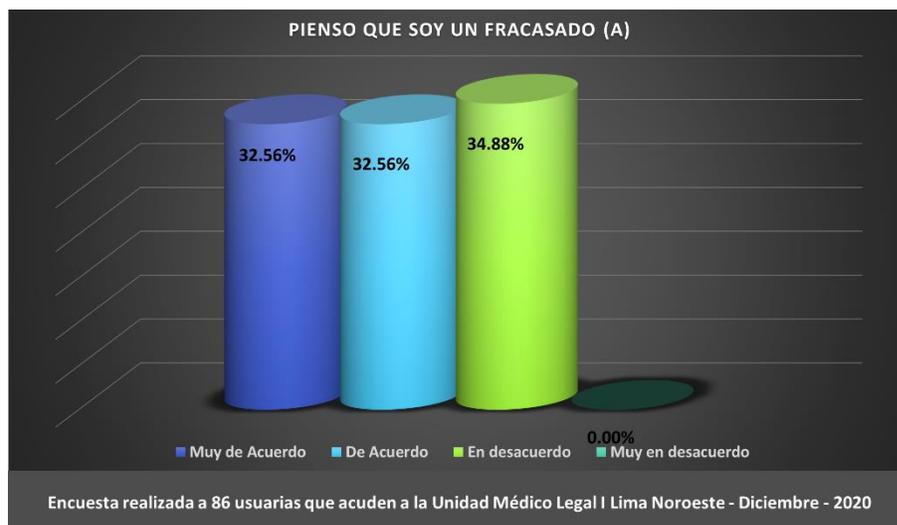
Es decir, el 67.44% está de acuerdo respecto a si siente que no tiene mucho de lo que estar orgulloso/a.

**Tabla 16**

*Pienso Que Soy Un Fracasado (a)*

<b>Respuestas</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de Acuerdo	28	32.56%
De Acuerdo	28	32.56%
En desacuerdo	30	34.88%
Muy en desacuerdo	0	0.00%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>86</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima  
Noroeste - Diciembre - 2020

**Figura 16*****Pienso Que Soy Un Fracasado (a)***

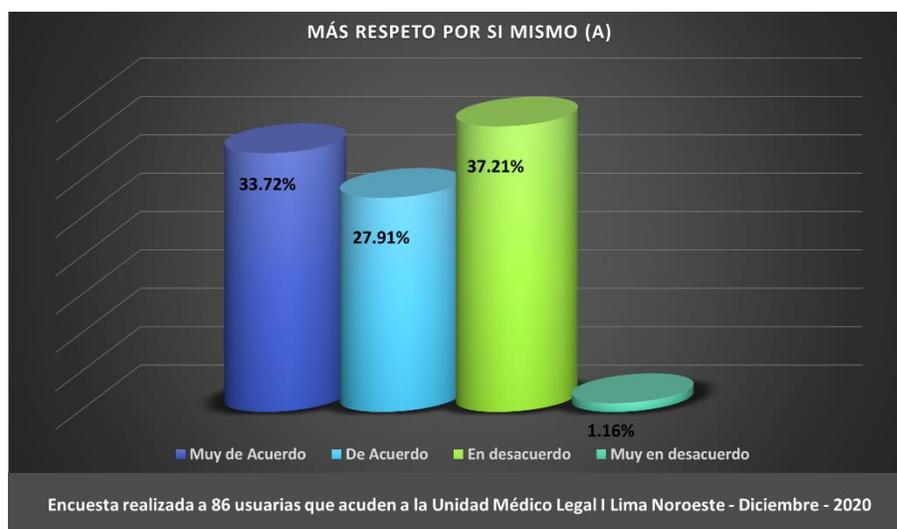
De acuerdo a la tabla antes mencionada se muestran los resultados de la encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste Diciembre - 2020, de las usuarias encuestadas manifiestan respecto a si en general, se inclina a pensar que es un fracasado/a; 30 usuarias que están en desacuerdo, lo que representa el 34.88%, 28 usuarias que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 32.56% y 28 usuarias que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 32.56%.

Es decir, el 65.12% está de acuerdo respecto a si en general, se inclina a pensar que es un fracasado/a.

**Tabla 17*****Más Respeto Por Si Mismo (a)***

<b>Respuestas</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de Acuerdo	29	33.72%
De Acuerdo	24	27.91%
En desacuerdo	32	37.21%
Muy en desacuerdo	1	1.16%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>86</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste - Diciembre - 2020

**Figura 17*****Más Respeto Por Si Mismo (a)***

Respecto a la tabla anterior se evidencia los resultados de la encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste Diciembre - 2020, de las usuarias encuestadas manifiestan respecto a si en general, se inclina a pensar que es un fracasado/a; 30 usuarias que están en desacuerdo, lo que representa el 34.88%, 28 usuarias que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 32.56% y 28 usuarias que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 32.56%.

Es decir, el 65.12% está de acuerdo respecto a si en general, se inclina a pensar que es un fracasado/a.

**Tabla 18**

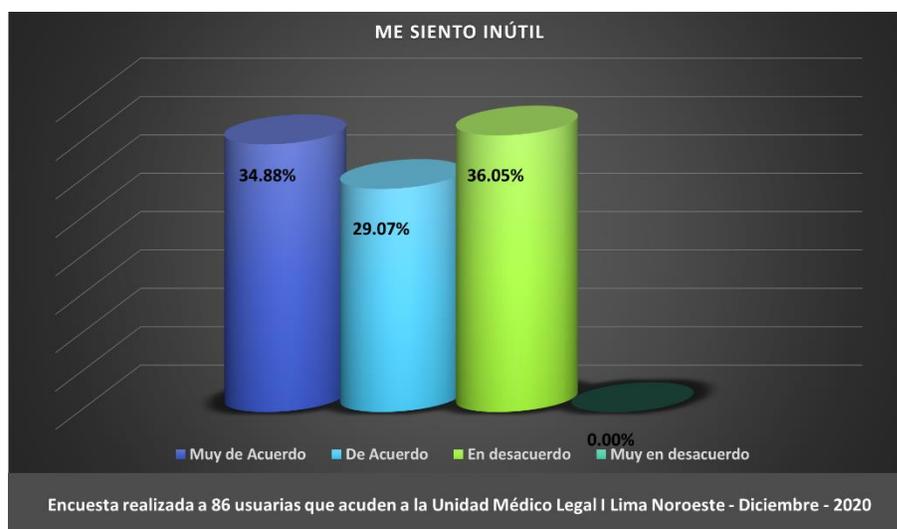
*Me Siento Inútil*

Respuestas	Cantidad	Porcentaje
Muy de Acuerdo	30	34.88%
De Acuerdo	25	29.07%
En desacuerdo	31	36.05%
Muy en desacuerdo	0	0.00%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>86</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste - Diciembre - 2020

**Figura 18**

*Me Siento Inútil*



Se puede apreciar en la tabla precedente los resultados de la encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste Diciembre - 2020, de las usuarias encuestadas manifiestan respecto a si hay veces que realmente piensa que es una inútil; 31 usuarias que están en desacuerdo, lo que representa el 36.05%, 30 usuarias que

indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 34.88% y 25 usuarias que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 29.07%.

Es decir, el 63.95% está de acuerdo respecto a si hay veces que realmente piensa que es un inútil.

**Tabla 19**

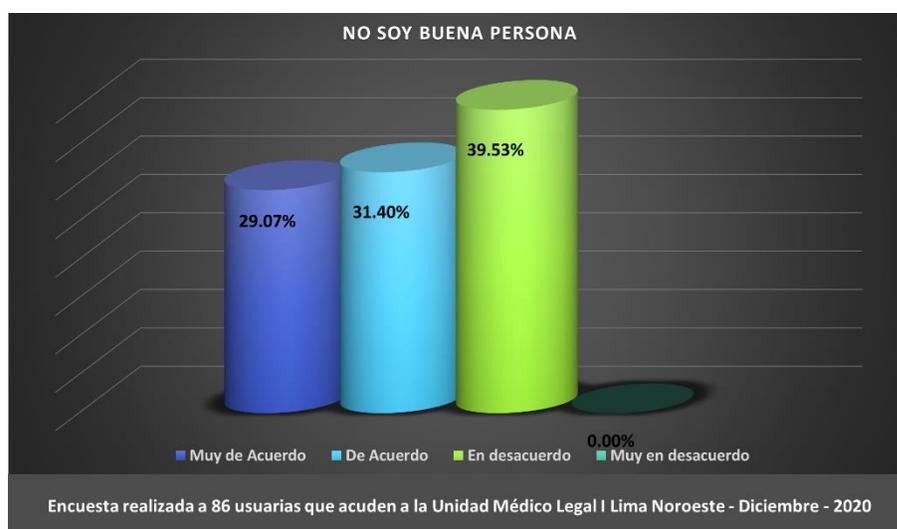
*No Soy Buena Persona*

Respuestas	Cantidad	Porcentaje
Muy de Acuerdo	25	29.07%
De Acuerdo	27	31.40%
En desacuerdo	34	39.53%
Muy en desacuerdo	0	0.00%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>86</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste - Diciembre - 2020

**Figura 19**

*No Soy Buena Persona*



Respecto a la tabla anterior se evidencia los resultados de la encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste Diciembre - 2020, de las

usuarias encuestadas manifiestan respecto a si a veces cree que no es buena persona; 34 usuarias que están en desacuerdo, lo que representa el 39.53%, 27 usuarias que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 31.40% y 25 usuarias que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 29.07%.

Es decir, el 60.47% está de acuerdo respecto a si a veces cree que no es buena persona.

**Tabla 20**

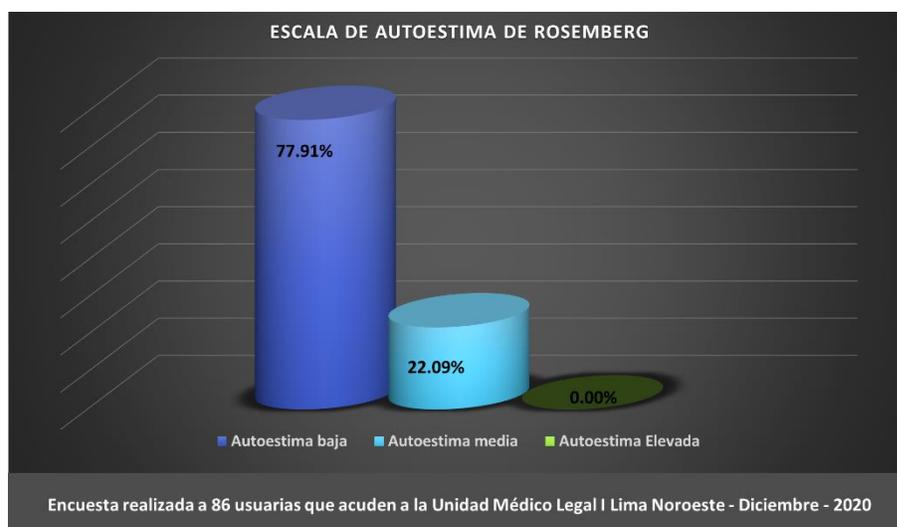
*Escala de autoestima de Rosemberg*

Respuestas	Cantidad	Porcentaje
Autoestima baja	67	77.91%
Autoestima media	19	22.09%
Autoestima Elevada	0	0.00%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>86</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste - Diciembre - 2020

**Figura 20**

*Escala de autoestima de Rosemberg*



Respecto a la tabla anterior se evidencia los resultados de la encuesta realizada a 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste Diciembre - 2020, el resultado final del test de Rosemberg que tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma, de las usuarias encuestadas generaron los siguientes resultados finales: 67 usuarias que obtuvieron menos de 25 puntos es decir tienen “Autoestima baja”, lo que representa el 77.91%, 19 usuarias que obtuvieron entre 26 y 29 puntos es decir tienen “Autoestima media”, lo que representa el 22.08%, no existiendo resultados con puntajes superiores a 30 por tanto de las 86 usuarias no cuentan con “Autoestima elevada”.

Es decir, aproximadamente el 78% de usuarias encuestadas tienen autoestima baja.

#### **4.2 Contratación de hipótesis**

Para realizar la contrastación de la Hipótesis, se utilizó el Coeficiente de correlación de Spearman,  $\rho$  (ro) que es una medida de correlación entre dos variables, como lo son las variables materia del presente estudio. Luego, el valor de p permitió tomar la decisión estadística correspondiente a cada una de las hipótesis formuladas. El coeficiente de correlación de Spearman da un rango que permite identificar fácilmente el grado de correlación (la asociación o interdependencia) que tienen dos variables mediante un conjunto de datos de las mismas, de igual forma permite determinar si la correlación es positiva o negativa (si la pendiente de la línea correspondiente es positiva o negativa).

El estadístico  $\rho$  viene dado por la expresión:

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum D^2}{N(N^2 - 1)}$$

Donde D es la diferencia entre los correspondientes estadísticos de orden de x - y. N es el número de parejas.

#### 4.2.1 Prueba de hipótesis general

**H<sub>1</sub>:** La violencia familiar influye significativamente en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.

**H<sub>0</sub>:** La violencia familiar no influye significativamente en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.

- **Nivel de confianza:** 99%, NIVEL DE SIGNIFICACIÓN: 1%
- **Estadístico de prueba:** Coeficiente de correlación de Spearman
- **Decisión:** Dado que  $p < 0.01$  se rechaza la  $H_0$
- **Conclusión:** Utilizando el coeficiente de correlación de Spearman, se puede comprobar que existe evidencia significativa que la violencia familiar influye significativamente en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.

#### 4.2.2 Prueba de hipótesis específicas

##### 1. Hipótesis específica 1:

**H<sub>1</sub>:** La violencia física influye significativamente en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.

**H<sub>0</sub>:** La violencia física no influye significativamente en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.

2. **Nivel de confianza:** 99%, NIVEL DE SIGNIFICACIÓN: 1%
3. **Estadístico de prueba:** Coeficiente de correlación de Spearman
4. **Decisión:** Dado que  $p < 0.01$  se rechaza la  $H_0$

5. **Conclusión:** Utilizando el coeficiente de correlación de Spearman para determinar si existe asociación o interdependencia entre las variables del estudio, se puede comprobar que existe evidencia significativa que la violencia física influye significativamente en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.

1. **Hipótesis específica 2:**

**H<sub>2</sub>:** La violencia psicológica influye significativamente en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.

**H<sub>0</sub>:** La violencia psicológica no influye significativamente en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.

2. **Nivel de confianza:** 99%, NIVEL DE SIGNIFICACIÓN: 1%
3. **Estadístico de prueba:** Coeficiente de correlación de Spearman
4. **Decisión:** Dado que  $p < 0.01$  se rechaza la  $H_0$
5. **Conclusión:** Utilizando el coeficiente de correlación de Spearman para determinar si existe asociación o interdependencia entre las variables del estudio, se puede comprobar que existe evidencia significativa que la violencia psicológica influye significativamente en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.

### 1. Hipótesis específica 3:

**H<sub>3</sub>:** La violencia sexual influye significativamente en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.

**H<sub>0</sub>:** La violencia sexual no influye significativamente en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.

2. **Nivel de confianza:** 99%, NIVEL DE SIGNIFICACIÓN: 1%

3. **Estadístico de prueba:** Coeficiente de correlación de Spearman

4. **Decisión:** Dado que  $p < 0.01$  se rechaza la  $H_0$

5. **Conclusión:** Utilizando el coeficiente de correlación de Spearman para determinar si existe asociación o interdependencia entre las variables del estudio, se puede comprobar que existe evidencia significativa que la violencia sexual influye significativamente en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.

Luego de haber comprobado las tres hipótesis específicas, se comprobó la hipótesis general:

La violencia familiar influye significativamente en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.

### 4.3 Discusión de resultados

Luego de analizar las encuestas aplicadas a las 86 usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, se llegaron a algunas similitudes y diferencias con otras investigaciones.

A continuación, algunas investigaciones:

La investigación titulada **“Autoestima en mujeres maltratadas inmersas en procesos judiciales de violencia familiar en la corte superior de justicia de Tumbes, 2018”** presentada el año 2019 ante la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote por Estrellita Lisset Raymundo Suyón, llegó a las siguientes conclusiones:

“El nivel de autoestima en las mujeres maltratadas inmersas en procesos judiciales por violencia familiar de la Corte Superior de Justicia de Tumbes, 2018, es baja.

El nivel de autoestima según grupo etario de 49 – 57 de las mujeres maltratadas inmersas en procesos judiciales por violencia familiar de la Corte Superior de Justicia de Tumbes, 2018 es baja. Por otro lado, en el grupo etario de 26 – 33 años se ubican en el nivel bajo. Por último, en el grupo etario de 19 – 23 años están en niveles bajos de autoestima, según grupo etario en mujeres maltratadas inmersas en procesos judiciales por violencia familiar de la Corte Superior de Justicia de Tumbes, 2018, es baja.

El nivel de autoestima según grado de instrucción, de las mujeres maltratadas inmersas en procesos judiciales por violencia familiar de la Corte Superior de Justicia de Tumbes, 2018 en primaria incompleta se encuentra en nivel bajo de autoestima. Las mujeres con secundaria incompleta están en niveles bajos. Y por último las que están ubicadas en superior incompleto el 50% se ubica en baja autoestima.

El nivel de autoestima según estado civil casada, de las mujeres maltratadas inmersas en procesos judiciales por violencia familiar de la Corte Superior de Justicia de Tumbes, 2018

se ubican en nivel bajo de autoestima. Por otro lado, el estado civil conviviente el 84% se ubican en nivel bajo, y por último en el estado civil separada se ubica en niveles bajos” (Raymundo, 2019).

El estudio **“Actitudes frente a la violencia conyugal y autoestima en mujeres del programa de vaso de leche del C.P. Otuzco – Cajamarca”** presentado ante la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo el año 2018 por Carmen Edita Mendoza Portilla y Rosa Malca Ramírez, llegó a las siguientes conclusiones:

“A través de esta investigación se encontró que existe una distribución normal, por lo cual se utilizó el estadístico paramétrico de Pearson, teniendo como nivel de significancia en actitudes ,096 y autoestima ,167.

No existe una correlación significativa entre Actitudes frente a la violencia conyugal y autoestima.

En cuanto a la variable de actitudes frente a la violencia conyugal se encontró que existe un nivel bajo.

En lo que se refiere a los niveles de las actitudes frente a la violencia conyugal según edades, predominó el nivel bajo.

Asimismo, en los niveles de las actitudes frente a la violencia conyugal según el grado de instrucción secundaria se encontró que el más resaltante fue el nivel bajo.

En lo que se refiere a las dimensiones de las actitudes frente a la violencia conyugal se pudo apreciar que la dimensión frente a la pareja, frente al grupo, frente a las normas sociales y autoestima, las evaluadas obtuvieron un nivel bajo.

Respecto a la variable de autoestima se observó en las mujeres evaluadas obtuvieron un nivel alto.

En cuanto a los niveles de autoestima, según edades obtuvieron un nivel medio alto.

Finalmente, en los niveles de autoestima según el grado de instrucción, las evaluadas del nivel primario obtuvieron un nivel alto” (Mendoza y Malca, 2018).

La investigación relacionada **“La violencia familiar y la autoestima en estudiantes de sexto grado de primaria de la I.E. N° 5130 “Pachacútec” - Ventanilla, 2014”**

presentada el año 2017 ante la Universidad César Vallejo por Betty Angélica Jaramillo Hurtado, llegó a las siguientes conclusiones:

“Primera: La violencia familiar se relaciona inversamente con la autoestima en los estudiantes de sexto grado de primaria de la I.E. N° 5130 “Pachacútec” –Ventanilla 2014.

Segunda: La violencia física se relaciona inversamente con la autoestima en los estudiantes de sexto grado de primaria de la I.E. N° 5130 “Pachacútec” –Ventanilla 2014.

Tercera: La violencia psicológica se relaciona inversamente con la autoestima en los estudiantes de sexto grado de primaria de la I.E. N° 5130 “Pachacútec” –Ventanilla 2014.

Cuarta: La violencia sexual se relaciona inversamente con la autoestima en los estudiantes de sexto grado de primaria de la I.E. N° 5130 “Pachacútec” –Ventanilla 2014” (Jaramillo, 2017).

El estudio **“Intervención cognitivo conductual para mejorar la autoestima de mujeres víctimas de violencia familiar”** presentado el año 2018 ante la Universidad Veracruzana de México por Carmen Hernández Cruz, llegó a las siguientes conclusiones:

“Se concluye que la capacitación para a las mujeres resulta ser uno de los protectores que las mujeres necesitan para reconocer cuando se presenta la violencia familiar. el conocimiento de la normatividad nacional y conocer las recomendaciones de los organismos internacionales, no han dado resultado para la disminución de la violencia en nuestro país.

Sin embargo, las terapias breves con el enfoque cognitivo conductual han generado impacto en la autoestima de las mujeres situación que se convierte en protector para la disminución de la violencia” (Hernández, 2018).

En relación con las anteriores investigaciones, se pudo determinar que la violencia familiar influye significativamente en el nivel de autoestima de las usuarias| que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones**

1. Se determinó que la violencia física influye significativamente en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.
2. Se determinó que la violencia psicológica influye significativamente en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.
3. Se determinó que la violencia sexual influye significativamente en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.
4. Se determinó que la violencia familiar influye significativamente en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.

### **5.2 Recomendaciones**

1. Recomendación 1 en base a la conclusión 1
  - Identificar los efectos psicopatológicos de la violencia física y establecer propuestas centradas en la rehabilitación personal y emocional y la prevención de la violencia evitando secuelas psicológicas graves.
  - Realizar actividades de promoción y prevención como sesiones educativas sobre convivencia saludable en todas las familias de todos los niveles de riesgo.
  - Se invita a los colegas de las diferentes áreas de salud, seguir investigando y realizar este tipo de estudio enfocado en la Violencia física, para continuar

analizando la influencia de la violencia familiar en el nivel de autoestima y así crear soluciones o medidas preventivas frente a estos casos.

- Para posteriores estudios de este tipo, se sugiere ampliar el tamaño de la muestra con poblaciones de características similares, con miras a incrementar la posibilidad de generalizar los resultados o, en su defecto, hacer réplicas del estudio.

## 2. Recomendación 2 en base a la conclusión 2

- Identificar los efectos psicopatológicos de la violencia psicológica y establecer propuestas centradas en la rehabilitación personal y emocional y la prevención de la violencia evitando secuelas psicológicas graves.
- Realizar actividades de promoción y prevención como sesiones educativas sobre convivencia saludable en todas las familias de todos los niveles de riesgo.
- Se invita a los colegas de las diferentes áreas de salud, seguir investigando y realizar este tipo de estudio enfocado en la Violencia Psicológica, para continuar analizando la influencia de la violencia familiar en el nivel de autoestima y así crear soluciones o medidas preventivas frente a estos casos.
- Para posteriores estudios de este tipo, se sugiere ampliar el tamaño de la muestra con poblaciones de características similares, con miras a incrementar la posibilidad de generalizar los resultados o, en su defecto, hacer réplicas del estudio.

### 3. Recomendación 3 en base a la conclusión 3

- Identificar los efectos psicopatológicos de la violencia sexual y establecer propuestas centradas en la rehabilitación personal y emocional y la prevención de la violencia evitando secuelas psicológicas graves.
- Realizar actividades de promoción y prevención como sesiones educativas sobre convivencia saludable en todas las familias de todos los niveles de riesgo.
- Se invita a los colegas de las diferentes áreas de salud, seguir investigando y realizar este tipo de estudio enfocado en la Violencia Sexual, para continuar analizando la influencia de la violencia familiar en el nivel de autoestima y así crear soluciones o medidas preventivas frente a estos casos.
- Para posteriores estudios de este tipo, se sugiere ampliar el tamaño de la muestra con poblaciones de características similares, con miras a incrementar la posibilidad de generalizar los resultados o, en su defecto, hacer réplicas del estudio.

### 4. Recomendación 4 en base a la conclusión 4

- Identificar los efectos psicopatológicos de la violencia familiar y establecer propuestas centradas en la rehabilitación personal, familiar y emocional y la prevención de la violencia evitando secuelas psicológicas graves.
- Realizar actividades de promoción y prevención como sesiones educativas sobre convivencia saludable en todas las familias de todos los niveles de riesgo.
- Se invita a los colegas de las diferentes áreas de salud, seguir investigando y realizar este tipo de estudio enfocado en la Violencia familiar, para continuar

analizando la influencia de dicha violencia en el nivel de autoestima y así crear soluciones o medidas preventivas frente a estos casos.

- Para posteriores estudios de este tipo, se sugiere ampliar el tamaño de la muestra con poblaciones de características similares, con miras a incrementar la posibilidad de generalizar los resultados o, en su defecto, hacer réplicas del estudio.

## BIBLIOGRAFÍA

- American Medical Association. (1994). Diagnostic and treatment guidelines on domestic violence. Chicago, IL: American Medical Association, 5-6.
- Bachman R. y Saltzman, L. E. (1995). Violence against women: Estimates from the redesigned survey. NCJ- 154348 Special Report. Washington, DC: U.S.
- Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán. (2014). Propuesta de Protocolo de Atención policial. En violencia familiar, sexual, actos contra la seguridad y derechos humanos de las mujeres. Biblioteca Nacional del Perú.
- Defensoría del pueblo. (2017). La ley N°30364, la administración de justicia y la visión de las víctimas. Obtenido de <https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Informe-de-Adjuntia-N-063-2017-DP-ADM.pdf>
- Diccionario actual. (2015). Definición de aceptación. Obtenido de <https://diccionarioactual.com/aceptacion/>
- Diferenciador. (2019). Tipos de violencia. Obtenido de <https://www.diferenciador.com/tipos-de-violencia/>
- Enríquez, S. (2017). Los niveles de autoestima en las alumnas de la institución educativa secundaria “Carlos Rubina Burgos” de Puno en el año 2016. Obtenido de [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6587/Enr%C3%ADquez\\_Gallegos\\_Sonia\\_Hermelinda.pdf](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6587/Enr%C3%ADquez_Gallegos_Sonia_Hermelinda.pdf)
- García, B. y Guerrero, J. (2016). Historia y memoria. Obtenido de <file:///C:/Users/kevin/Downloads/4204-Texto%20del%20art%C3%ADculo-8482-1-10-20160208.pdf>
- Gómez, Y. y Mantilla, N. (2018). Autoestima de mujeres víctimas de violencia de pareja registradas en CAVIF en la ciudad de Villavicencio. Obtenido de [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/4073/1/2018\\_autoestima\\_mujeres\\_victimas.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/4073/1/2018_autoestima_mujeres_victimas.pdf)
- Hernández, C. (2018). Intervención cognitivo conductual para mejorar la autoestima de mujeres víctimas de violencia familiar. Obtenido de <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/1944/49160/HernandezCruzCarmen.pdf>
- Kaiser, A. (2020). Violencia doméstica: la otra pandemia en el Perú. Obtenido de <https://www.aldeasinfantiles.org.pe/noticias/violencia-domestica-la-otra-pandemia-en->

el-peru

- Jaramillo, B. (2017). La violencia familiar y la autoestima en estudiantes de sexto grado de primaria de la I.E. N° 5130 Pachacútec - Ventanilla, 2014. Obtenido de [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/6022/Jaramillo\\_HBA.pdf](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/6022/Jaramillo_HBA.pdf)
- León, R. (2018). Datos y hallazgos sobre la autoestima de los peruanos. Obtenido de <http://revistas.unife.edu.pe/index.php/tematicapsicologica/article/view/882>
- Maqueda, M. L. 2006. La violencia de género. Entre el concepto jurídico y la realidad social. Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología núm. 08-02, pp. 1-13.
- Mejía, D. (2018). Autoestima de los adolescentes de la I.E.E. “José Gálvez Egúsquiza” de nivel secundario del centro poblado Talandracas, Distrito de Chulucanas, Provincia de Morropón, de la región Piura, 2015. Obtenido de [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5460/AUTOESTIMA\\_A DOLESCENCIA\\_MEJIA\\_CALLE\\_DIANA\\_LISETH.pdf](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5460/AUTOESTIMA_A DOLESCENCIA_MEJIA_CALLE_DIANA_LISETH.pdf)
- Mendoza, C. y Malca, R. (2018). Actitudes frente a la violencia conyugal y autoestima en mujeres del programa de vaso de leche del C.P. Otuzco – Cajamarca. Obtenido de <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/686/TESIS.pdf>
- Núñez, M. (2016). La autoestima en educación infantil (Revisión teórica). Obtenido de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/2708/La+autoestima+en+Educacion+Infantil.pdf?sequence=1>
- Pérez, J. y Gardey, A. (2017). Definición de agresión. Obtenido de <https://definicion.de/agresion/>
- Proaño, P. (2017). Niveles de autoestima en mujeres víctimas de violencia psicológica que acuden al Centro de Apoyo Integral Tres Manueles. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/13557/1/T-UCE-0007-PC025-2017.pdf>
- Raffino, M. (2020). Familia. Obtenido de <https://concepto.de/familia/>
- Raffino, M. (2020). Violencia Física. Obtenido de <https://concepto.de/violencia-fisica/>
- Raymundo, E. (2019). Autoestima en mujeres maltratadas inmersas en procesos judiciales de violencia familiar en la corte superior de justicia de Tumbes, 2018. Obtenido de [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10162/AUTOESTIMA\\_MUJERES\\_MALTRATADAS\\_RAYMUNDO\\_SUYON\\_ESTRELLITA\\_%20LISSET.pdf](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10162/AUTOESTIMA_MUJERES_MALTRATADAS_RAYMUNDO_SUYON_ESTRELLITA_%20LISSET.pdf)

SIAD. (2018). Los 9 tipos de autoestima y sus características. Obtenido de <https://www.siad.cl/web/index.php/homepage/articulos/item/368-los-9-tipos-de-autoestima-y-sus-caracteristicas>

Stimulus. (2019). Autoestima, ¿qué es y cómo aumentarla? Obtenido de <https://stimuluspro.com/blog/autoestima-que-es-y-como-aumentarla/>

Zariñán, M. (2016). ¿Qué es la violencia familiar y cómo contrarrestarla? Obtenido de <http://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/foll-Que-violencia-familiar.pdf>.

## ANEXOS

*Anexo 1 Matriz de coherencia interna*

Título	Definición del Problema	Objetivos	Formulación de Hipótesis	Clasificación de variables	Definición Operacional	Metodología	Población, Muestra y Muestreo	Técnica e Instrumento
<b>VIOLENCIA FAMILIAR Y EL NIVEL DE AUTOESTIMA DE LAS USUARIAS QUE ACUDEN A LA UNIDAD MÉDICO LEGAL I LIMA NOROESTE, 2020</b>	<p><b>Problema general</b> ¿De qué manera la violencia familiar influye en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿De qué manera la violencia física influye en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020?</p> <p>¿De qué manera la violencia psicológica influye en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020?</p> <p>¿De qué manera la violencia sexual influye en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar la influencia de la violencia familiar en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b> Determinar la influencia de la violencia física en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.</p> <p>Determinar la influencia de la violencia psicológica en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.</p> <p>Determinar la influencia de la violencia sexual en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.</p>	<p><b>Hipótesis Principal:</b> La violencia familiar influye significativamente en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.</p> <p><b>Hipótesis Específicas:</b> La violencia física influye significativamente en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.</p> <p>La violencia psicológica influye significativamente en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.</p> <p>La violencia sexual influye significativamente en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.</p>	<p><b>Variables:</b> a) Violencia Familiar  b) Nivel de Autoestima</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Violencia Física.</li> <li>➤ Violencia Psicológica.</li> <li>➤ Violencia Sexual.</li> <li>➤ Componente cognitivo. Autoconcepto de la personalidad</li> <li>➤ Componente Emocional. Sentimiento de valor que uno se atribuye</li> <li>➤ Componente Conductual. Habilidades y competencias de cada individuo.</li> </ul>	<p><b>Tipo:</b> De acuerdo al tipo de investigación, el presente estudio fue de tipo Aplicativo.</p> <p><b>Nivel:</b> Explicativo.</p> <p><b>Método:</b> En la presente investigación se utilizó el método Ex Post Facto.</p> <p><b>Diseño:</b> Su diseño se representa así:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <math display="block">M = Oy (f) Ox_1</math> </div>	<p><b>Población:</b> 110 usuarias.</p> <p><b>Muestra:</b> 86 usuarias.</p> <p><b>Muestreo</b> Se utilizó el muestreo probabilístico.</p>	<p><b>Técnica</b> La principal técnica que se utilizó en el presente estudio fue la encuesta.</p> <p><b>Instrumento</b> Cuestionario que, por intermedio de una encuesta de preguntas, en su modalidad cerradas, se tomó a la muestra señalada.</p>

**Anexo 2 Instrumento de Recolección de Datos (Encuesta)**

**Objetivo:** Determinar la influencia de la violencia familiar en el nivel de autoestima de las usuarias que acuden a la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2020.

PREGUNTAS	MA	A	I	D	TD
1. Considera que el grado de violencia física es leve.					
2. Ha sido víctima de agresión física de manera recurrente.					
3. Ha denunciado la violencia física.					
4. Considera que el grado de violencia psicológica es leve.					
5. Ha sido víctima de agresión psicológica de manera recurrente.					
6. Ha denunciado la violencia psicológica.					
7. Considera que el grado de violencia sexual es leve.					
8. Ha sido víctima de agresión sexual de manera recurrente.					
9. Ha denunciado la violencia sexual.					

## ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG (RSE)

(Rosenberg, 1965; Atienza, Balaguer, & Moreno, 2000)

Por favor, lee las frases que figuran a continuación y señala el nivel de acuerdo o desacuerdo que tienes con cada una de ellas, marcando con un aspa la alternativa elegida.

		Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	Me siento una persona tan valiosa como las otras	1	2	3	4
2	Generalmente me inclino a pensar que soy un fracaso	1	2	3	4
3	Creo que tengo algunas cualidades buenas	1	2	3	4
4	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás	1	2	3	4
5	Creo que no tengo mucho de lo que estar orgulloso	1	2	3	4
6	Tengo una actitud positiva hacia mí mismo	1	2	3	4
7	En general me siento satisfecho conmigo mismo	1	2	3	4
8	Me gustaría tener más respeto por mí mismo	1	2	3	4
9	Realmente me siento inútil en algunas ocasiones	1	2	3	4
10	A veces pienso que no sirvo para nada	1	2	3	4

### NOTAS:

- Se ha cuestionado la naturaleza unidimensional propuesta por Rosenberg: algunos estudios han obtenido apoyo a su estructura unifactorial, otros, sin embargo, apoyan una estructura bifactorial de autoestima positiva y negativa. El estudio de validación de esta traducción castellana realizado por Atienza, Moreno y Balaguer (2000) sugiere en la muestra de mujeres la existencia de un único factor de autoestima global subyacente. En cambio, en la muestra de varones, no es posible concluir ninguno de los dos modelos (unifactorial versus bifactorial).
- Modelo unifactorial – Autoestima global: ítems invertidos 2, 5, 8, 9, 10.  
Modelo bifactorial: Autoestima positiva: 1, 3, 4, 6, 7. / Autoestima negativa: 2, 5, 8, 9, 10.