Universidad Continental

FACULTAD DE HUMANIDADES

Escuela Académico Profesional de Psicología

Tesis

Violencia de pareja y autoestima en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki-2023

Maricielo Antonia Huaman Palacios

Para optar el Título Profesional de
Licenciado en Psicología

Huancayo, 2024

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital

Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

A	**:**	Decana de la Facultad de Humanidades
DE	**:**	Carlos Enrique Lara Grados Asesor de trabajo de investigación
ASUNTO	**:**	Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de investigación
FECHA	**:**	9 de Octubre de 2024

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

Título:
VIOLENCIA DE PAREJA Y AUTOESTIMA EN MUJERES GESTANTES DEL HOSPITAL DE APOYO DE PICHANAKI - 2023

Autor:
Maricielo Antonia Huaman Palacios – EAP. Psicología

.
Se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 18 % de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía — SI [X] NO [ ]
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores — SI [X] NO [ ]
  Nº de palabras excluidas **(en caso de elegir "SI"):** 30
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante — SI [ ] NO [X]

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente,

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a la memoria de mi amada Abuela Carmen, su amor y sabiduría han sido mi inspiración. Este trabajo es un pequeño homenaje a la mujer que siempre creyó en mí y cuyo impacto sigue vivo en cada logro.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradezco a mis padres, mi hermana y mis tías Jackeline y Giannina quienes me han brindado su apoyo incondicional en todo momento.

En segundo lugar, quiero agradecer a mis profesores y amigos, quienes me han brindado su guía y conocimiento, y me han motivado a seguir adelante en este camino de aprendizaje y crecimiento personal.

RESUMEN

La investigación se centró en determinar la relación entre la violencia de pareja y autoestima en mujeres embarazadas del Hospital de Pichanaki. Se utilizó un enfoque cuantitativo y se aplicó una metodología correlacional. La muestra consistió en 100 mujeres gestantes, elegidas mediante un muestreo no probabilístico. Para evaluar las variables, se empleó la Escala de Violencia de Género contra la Mujer en Relaciones Amorosas (EVGM) y una versión adaptada de la Escala de Autoestima de Rosenberg.

Los resultados mostraron una correlación significativa entre la violencia de pareja y la autoestima (rho = 0,039; $p < 0,05$). Además, se encontró una relación entre una autoestima negativa y la violencia sexual (rho = 0,044; $p < 0,05$) y la violencia económica (rho = 0,041; $p < 0,05$). No se detectaron correlaciones significativas con otros tipos de violencia. En resumen, estos hallazgos sugieren que un aumento en la violencia de pareja está vinculado a una disminución en la autoestima de las mujeres embarazadas en el Hospital de Pichanaki.

Palabras clave: violencia de pareja, autoestima, gestantes, violencia psicología, violencia económica, violencia sexual, violencia física, autoestima positiva, autoestima negativa

ABSTRACT

The research focused on exploring how intimate partner violence affects self-esteem in pregnant women at Pichanaki Hospital. A quantitative approach was used and a correlational methodology was applied. The sample consisted of 100 pregnant women, chosen through non-probabilistic sampling. To evaluate the variables, the Gender Violence against Women in Romantic Relationships Scale (EVGM) and an adapted version of the Rosenberg Self-Esteem Scale were used.

The results showed a significant correlation between intimate partner violence and self-esteem (rho = 0.039; $p < 0.05$). In addition, a relationship was found between negative self-esteem and sexual violence (rho = 0.044; $p < 0.05$) and economic violence (rho = 0.041; $p < 0.05$). No significant correlations were detected with other types of violence. In summary, these findings suggest that an increase in intimate partner violence is linked to a decrease in the self-esteem of pregnant women at Pichanaki Hospital.

Keywords: intimate partner violence, self-esteem, pregnant women, psychological violence, economic violence, sexual violence, physical violence, positive self-esteem, negative self-esteem

INDICE

INTRODUCCIÓN 12
CAPÍTULO I 13
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 13
1.1 Planteamiento del Problema 13
1.2 Formulación del Problema 14
1.2.1 Problema General 14
1.2.2 Problemas Específicos 14
1.3 Objetivos de la Investigación 15
1.3.1 Objetivo General 15
1.3.2 Objetivos Específicos 15
1.4 Justificación e Importancia 16
1.4.1 Justificación Teórica 16
1.4.2 Justificación Práctica 17
1.4.3 Justificación Metodológica 17
1.4.4 Importancia 17
CAPÍTULO II 18
MARCO TEÓRICO 18
2.1.1. Antecedentes Internacionales 18
2.1.2. Antecedentes Nacionales 20
2.2.1. Violencia de Pareja 22
2.2.2. Autoestima 26
CAPÍTULO III 33
HIPÓTESIS Y VARIABLES 33
3.1.1 Hipótesis General 33
3.1.2 Hipótesis Especificas 33
CAPÍTULO IV 36
METODOLOGÍA 36
4.1.1 Enfoque de Estudio 36
4.1.2 Tipo de Investigación 36
4.1.3 Nivel de Investigación 36
4.2 Diseño de Investigación 36

4.3.1 Población 37
4.3.2 Muestra 37
4.3.3 Muestreo 38
4.5.1 Encuesta 39
4.5.2 Instrumentos 39
CAPÍTULO V 43
RESULTADOS 43
DISCUSIÓN 61
CONCLUSIONES 65
RECOMENDACIONES 67
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 68
ANEXOS 76

INDICE DE TABLAS

Tabla 1.Operacionalización de la variable violencia de Pareja 34
Tabla 2.Operacionalización de la variable autoestima 35
Tabla 3. Coeficiente de confiabilidad del cuestionario de violencia 40
Tabla 4.Coeficiente de confiabilidad cuestionario de autoestima 41
Tabla 5. Datos Sociodemográficos 43
Tabla 6.Resultados descriptivos de la variable violencia 44
Tabla 7.Dimensiones de la variable violencia de pareja..... 45
Tabla 8.Resultados descriptivos de la variable autoestima..... 46
Tabla 9.Frecuencia de datos de Dimensiones de la variable autoestima 47
Tabla 10.Prueba de Normalidad 49
Tabla 11.Prueba de Hipótesis General..... 50
Tabla 12.Prueba de Hipótesis Específica 1..... 51
Tabla 13. Prueba de Hipótesis Específica 2..... 52
Tabla 14.Prueba de Hipótesis Específica 3..... 53
Tabla 15.Prueba de Hipótesis Específica 4..... 55
Tabla 16.Prueba de Hipótesis Específica 5..... 56
Tabla 17.Prueba de Hipótesis Específica 6..... 57
Tabla 18.Prueba de Hipótesis Específica 7..... 58
Tabla 19. Prueba de Hipótesis Específica 8..... 59

INDICE DE FIGURAS

Figura 1.Resultados descriptivos de la variable violencia de pareja ……..44
Figura 2.Dimensiones de la variable violencia de pareja ……..45
Figura 3.Resultados descriptivos de la variable autoestima ……..46
Figura 4.Dimensiones de la variable autoestima ……..48

INTRODUCCIÓN

La violencia de pareja es un problema que afecta a muchas mujeres en todo el mundo. La O.M.S (2021) estima que más del 25% de las mujeres de 15 a 49 años han sufrido violencia, y en Perú, alrededor del 57.7% ha experimentado violencia por parte de su pareja.

La autoestima influye en la capacidad para alcanzar metas y mantener relaciones saludables. Durante el embarazo, los cambios físicos y emocionales hacen que una relación de pareja armoniosa sea especialmente importante. En Latinoamérica, un 60,6% de las mujeres embarazadas tienen baja autoestima, y en Perú, un 30% reporta lo mismo (Quispe, 2021). Por lo tanto, es crucial investigar el impacto de la violencia de pareja en la autoestima de mujeres embarazadas, que es el propósito principal de este estudio en el Hospital de Apoyo de Pichanaki.

El estudio es correlacional, permitiendo determinar la relación entre violencia de pareja y autoestima en las mujeres del hospital. Los resultados pueden ser aplicables a las mujeres gestantes del hospital, pero no a otras localidades debido a diferencias culturales y sociales. Además, algunas participantes no pudieron asistir en la fecha prevista para la recolección de datos, por lo que se coordinaron nuevas fechas para completar la información.

La tesis está dividida en cinco capítulos. El primer capítulo introduce el estudio, explica el problema y los objetivos, y justifica por qué se realizó la investigación. El segundo capítulo ofrece antecedentes, la teoría relevante y definiciones importantes. El tercer capítulo presenta las hipótesis y cómo se medirán las variables. El cuarto capítulo describe cómo se llevó a cabo el estudio, incluyendo el tipo de investigación, el diseño, la población y muestra, y las técnicas para recoger y analizar los datos. Finalmente, el quinto capítulo muestra los resultados del estudio, discute su significado, y ofrece conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del Problema

El maltrato conyugal es una manifestación de agresividad que perjudica principalmente a las mujeres y se caracteriza por comportamientos abusivos que causan daño tanto físico como emocional. A nivel global, más de una cuarta parte Las mujeres de entre 15 y 49 años han atravesado por agresiones físicas, emocionales y sexuales por parte de sus parejas; además, el 38% de los feminicidios son causados por sus cónyuges (OMS, 2021).

En Latinoamérica, el 25% de la población experimenta violencia de género (OMS, 2021). En 26 países de la región, se registraron aproximadamente 4,091 asesinatos de mujeres (CEPAL, 2021). En Perú, el 57.7% de las mujeres de entre 15 y 49 años han sido agredidas de alguna forma por sus cónyuges (INEI, 2020). Durante los meses de enero y febrero del año 2023, se recibieron un total de 23,000 llamadas relacionadas con violencia de género (MIMP, 2023). En la región de Junín, de todos los actos de violencia hacia la mujer (52,409 casos), el 4.8% (2,524 casos) involucraron más de un tipo de violencia (MIMP, 2023).

La gestación representa una fase de gran relevancia en la experiencia femenina, ya que conlleva transformaciones a nivel individual, en el entorno familiar y en la interacción social. Durante este proceso, el componente emocional y psicológico desempeña un papel crucial, evolucionando a medida que avanza el período de embarazo (Ulloque-Caamaño, et al., 2015). A nivel mundial, la revista *Journal of Personality and Social Psychology*, realizó una investigación con mujeres y hombres de 16 a 48 años, concluyendo que las mujeres tienen menor autoestima que los hombres (García, 2016).

De los países de la región latinoamericana, en Brasil, el 60.6% de las mujeres gestantes atendidas en el Hospital de Sao Paulo presentan baja autoestima (Maçola, et al., 2010), mientras que en Ecuador el 52.1% de las gestantes presenta baja autoestima (Sánchez y Salazar, 2021). En Perú, el 30% de madres gestantes en Lima tienen baja autoestima (Quispe, 2021), y en Ayacucho el 64% de las gestantes atendidas presentan baja autoestima (Jayo y Labio, 2017); mientras que en Junín-Huancayo, el 26.5% de embarazadas atendidas en un Hospital Nacional tienen baja autoestima (Vázquez y Aguilar, 2019).

Un estudio de Ocampo (2015) muestra que las parejas que experimentan maltrato psicológico presentan niveles bajos de autoestima y poca capacidad de adaptación. Por otra parte, Ponce (2016) indica que la violencia psicológica en mujeres gestantes es un desencadenante significativo de baja autoestima. En una investigación realizada por Apaza (2019), se menciona que a medida que aumenta la agresión, las personas afectadas muestran una autoestima más baja.

Teniendo en cuenta esta información, se planteó la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre la violencia de pareja y la autoestima en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki en 2023?

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

- ¿Cuál es la relación entre la violencia de pareja y autoestima en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es la relación entre la violencia psicológica y autoestima positiva en las mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023?

- ¿Cuál es la relación entre la violencia psicológica y autoestima negativa en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la violencia física y autoestima positiva en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la violencia física y autoestima negativa en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la violencia sexual y autoestima positiva en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023?
- ¿Cuál es la relación la violencia sexual y autoestima negativa en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la violencia económica y autoestima positiva en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la violencia económica y autoestima negativa en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

- Determinar la relación entre la violencia de pareja y autoestima en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Determinar la relación entre la violencia psicológica y autoestima positiva en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023.

- Determinar la relación entre la violencia psicológica y autoestima negativa en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023.
- Determinar la relación entre la violencia física y autoestima positiva en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023.
- Determinar la relación entre la violencia física y autoestima negativa en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023.
- Determinar la relación entre la violencia sexual y autoestima positiva en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023.
- Determinar la relación entre la violencia sexual y autoestima negativa en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023.
- Determinar la relación entre la violencia económica y autoestima positiva en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023.
- Determinar la relación entre la violencia económica y autoestima negativa en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023.

1.4 Justificación e Importancia

1.4.1 Justificación Teórica

Este estudio determina la relación de la violencia y autoestima en mujeres gestantes, aportando datos para futuras investigaciones. Utiliza teorías clave como la Teoría de los Recursos, la Teoría de la Transmisión Intergeneracional de la Violencia y el Síndrome de la Mujer Maltratada para la violencia, y la Teoría del Sociómetro, la Teoría de Maslow y el Mapa de Autoestima de Ross para la autoestima, proporcionando una comprensión integral de cómo la violencia afecta la autoestima en estas mujeres.

1.4.2 Justificación Práctica

Los resultados ayudarán a conocer la afectación que puede tener la violencia de pareja en la autoestima de las mujeres embarazadas, permitiendo una atención rápida y la implementación de talleres y programas para mejorar su bienestar emocional.

Esta información será valiosa para los directivos del Hospital de Apoyo, ya que les permitirá tomar medidas para apoyar mejor a las mujeres embarazadas.

1.4.3 Justificación Metodológica

Se eligió un enfoque cuantitativo con un nivel correlacional debido a que este método nos permite ver cómo estas dos variables están relacionadas en la vida real, sin hacer cambios experimentales, y ayuda a identificar patrones que pueden guiar futuras intervenciones y políticas de salud.

Para esta investigación, se utilizaron evaluaciones psicológicas. Los datos serán analizados con el software SPSS versión 24, asimismo entender esta relación en el Hospital de Apoyo de Pichanaki es clave para desarrollar estrategias de apoyo y ayuda adaptadas a las necesidades de las mujeres embarazadas.

1.4.4 Importancia

La violencia de pareja que enfrentan algunas mujeres suele deberse a la falta de información sobre el tema y a la exposición a la violencia durante la infancia, lo que a menudo lleva a normalizar estos comportamientos. Además, vivir en áreas rurales con comunicaciones limitadas dificulta el acceso a servicios de apoyo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

En México, un estudio realizado por Vázquez et al. (2020) exploró la relación entre la autoestima y violencia psicológica en mujeres universitarias involucradas en relaciones de pareja. Con un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental, se evaluó a un grupo de 100 mujeres, de edades entre 18 y 45 años, utilizando el Índice de Abuso Conyugal, la Prueba de Abuso Psicológico en la Pareja (APCM) y la (E.A.R). Los hallazgos revelaron que el 47% de las mujeres no experimentaba violencia, mientras que un 32% sufría de un nivel elevado de violencia psicológica. Asimismo, el 39% de las participantes presentaba baja autoestima. La investigación concluyó la violencia psicológica no se relaciona de forma significativa con la autoestima.

En España, Lara-Caba (2019) Realizo un estudio sobre cómo la violencia de pareja afecta el nivel de autoestima en mujeres. El estudio es cuantitativo comparativo incluyó a 340 mujeres divididas en dos grupos: 170 damas que habían tenido violencia y 170 que no han tenido violencia. Se aplicó un cuestionario autoadministrado para identificar casos de violencia y se utilizó la (E.A.R) para medir la autoestima, de los cuales el 98% de las mujeres que presentaban una baja autoestima habían experimentado situaciones de violencia por parte de su pareja, asimismo las mujeres con alta autoestima tenían significativamente menos incidencia de violencia. El estudio concluyó que existe una relación entre la violencia de pareja y la reducción de la autoestima en las mujeres.

En Ecuador, Salazar-Shiguanco y Jaramillo-Zambrano (2022) realizaron un estudio en el cantón Archidona, enfocado en la relación entre diversos tipos de violencia y la autoestima en mujeres. Utilizando un enfoque cuantitativo y correlacional con 214 mujeres, se aplicaron la Escala de Violencia, el Índice de Severidad y la EAR. El 57.32% de las 82 mujeres con baja autoestima había experimentado violencia física, y el 35.37% violencia psicológica y el 3.66% violencia severa y sexual. Aunque no se encontró una relación general significativa entre los tipos de violencia y la autoestima, sí se detectó un vínculo entre la violencia física y la baja autoestima.

En Colombia, la investigación de Gil y Méndez (2020) en Bucaramanga buscó evaluar los niveles de autoestima en mujeres víctimas de violencia. Con un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental, se incluyeron a 53 mujeres mayores de 18 años. Utilizando la E.A.R, se encontró que el 30% de las mujeres con violencia física tenía baja autoestima. En casos de violencia psicológica, el 11% mostró autoestima alta y el 9% baja. Para violencia económica y sexual, solo el 4% presentó autoestima alta en cada caso. El estudio concluye que la baja autoestima está asociada con una visión negativa de sí mismas en mujeres víctimas de violencia.

En Chile, Mella et al. (2021) realizaron un estudio en centros de atención Primaria en la zona norte para analizar la prevalencia de violencia durante el embarazo y el postparto. Utilizando un diseño observacional, transversal y analítico, incluyeron a 279 gestantes y 102 puérperas. Emplearon la herramienta (W.A.S.T) para medir la violencia, y los resultados indicaron una prevalencia de violencia del 5.7% en gestantes y del 5.9% en puérperas. Se llegó a la conclusión de que los principales factores de riesgo vinculados con la violencia incluían ser inmigrante, tener

antecedentes de violencia doméstica, falta de apoyo de la pareja y el consumo de alcohol por parte de la pareja.

En Colombia, Jaimes y Jaimes (2019) realizaron un estudio cualitativo sobre la autoestima en mujeres víctimas de violencia sexual durante el conflicto armado. Utilizando entrevistas semiestructuradas, grupos focales y observación no participante con 8 mujeres. Los hallazgos indicaron una conexión significativa entre la violencia sexual y la autoestima. Las víctimas experimentan una disminución en su autoestima, lo que lleva a sentimientos de vulnerabilidad e inseguridad. En conclusión, la violencia sexual afecta profundamente la autoestima de las mujeres.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

En Lima, Cabello (2022) realizo una investigación sobre la violencia de pareja y la autoestima en el centro poblado de Leticia. Este estudio, es no experimental y con un enfoque descriptivo. involucró a 50 mujeres con edades entre 20 y 60 años. Para medir ambas variables se utilizaron dos cuestionarios. Los resultados mostraron que el 30% de las mujeres que experimentaron violencia física tenían niveles bajos de autoestima. En el caso de la violencia psicológica, El 11% de las participantes mostró autoestima alta y el 9% baja. Solo el 4% de quienes sufrieron violencia económica y sexual tenía alta autoestima. El análisis reveló que la violencia de pareja se relaciona con niveles bajos de autoestima.

En Lima, Caycho y Chunga (2022) se examinó la relación de la violencia de pareja y la autoestima en mujeres jóvenes del distrito del Rímac. Con un enfoque no experimental y un diseño correlacional descriptivo, incluyeron a 372 mujeres de entre 18 y 25 años, elegidas mediante un muestreo no probabilístico. Para el estudio, utilizaron el (CUVINO) y la (E.A.R). Los hallazgos indicaron que el 51.3% de las participantes vivía violencia leve, el 39.5% sufría violencia

moderada y el 9.1% enfrentaba violencia severa. El 40.1% de las participantes tuvo autoestima alta, el 28.5% media y el 31.5% baja. Los datos mostraron una relación inversa entre los tipos de violencia y autoestima El estudio concluye que la violencia afecta negativamente la autoestima de las mujeres jóvenes del Rímac.

En Ica, Huaripuma y Vargas (2021) investigo sobre la relación entre la violencia y la autoestima en mujeres de 18 a 30 años. Utilizaron un enfoque no experimental y un diseño correlacional, incluyendo a 318 mujeres seleccionadas mediante un muestreo bolo de nieve. Para medir la autoestima, se aplicó la EAR (Ventura et al., 2018) y el CUVINO (López y Cisneros, 2013). Los resultados mostraron que el 85.85% tenía autoestima intermedia y el 76.7% experimentaba baja violencia de pareja. Se halló una correlación inversa: las mujeres con mayor autoestima vivían menos violencia en sus relaciones.

En Ica, Chacalcaje y Gala (2022) investigo sobre la violencia contra la mujer y autoestima en mujeres adultas de 20 a 26 años, Usaron un diseño correlacional no experimental. El estudio se realizó, con 153 mujeres, utilizó el Test de Autoestima de Grajeda (2010) y la EVCM de León (2018). El 90.2% tenía autoestima media, el 5.9% alta y el 3.9% baja. Todas las participantes mostraron niveles intermedios de violencia en sus relaciones. No se encontraron correlaciones significativas entre los tipos violencia y la autoestima.

En Lima, Yarlequé (2020) investigo sobre la relación entre la violencia de pareja y la autoestima en mujeres de Lima Metropolitana. Utilizando un diseño correlacional-causal y no experimental, el estudio incluyó a 104 mujeres que se autoseleccionaron. Para medir las variables, se aplicaron la (EVIS) y la (EAR). Los resultados mostraron que el 41.3% de las participantes experimentaba violencia de nivel medio, el 33.7% enfrentaba violencia de nivel bajo y el 25.0% sufría violencia de nivel alto. El estudio encontró una correlación negativa entre la autoestima y

las formas de violencia de pareja, concluyendo que a mayor violencia, menor autoestima en las participantes.

En Ancash, Ramírez (2023) investigo la relación entre la violencia de pareja y la autoestima en mujeres universitarias de Nuevo Chimbote. Con un diseño no experimental y transversal, el estudio incluyó a 356 mujeres de entre 18 y 26 años. El estudio, utilizando el CUVINO y la EAR, mostró que el 51.1% de las mujeres sufrió violencia moderada y el 37.3% severa. El 85.6% presentó baja autoestima. Se encontró una correlación inversa entre la violencia de pareja y la autoestima, especialmente en violencia de género, instrumental y física.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Violencia de Pareja

Definiciones de violencia de pareja. Nogueiras (2004) define la violencia de pareja como abusos psicológicos, emocionales y sexuales que ocurren con mayor frecuencia en la vida diaria de las mujeres. Por su parte, López et al. (2013) describen esta violencia como el empleo del poder, mediante acciones u omisiones, para dañar o controlar a una persona sin su consentimiento. Pueyo y Redondo (2007) añade que esta forma de violencia es ejercida por individuos que han tenido o tienen una relación afectiva consentida durante un período de tiempo, a veces prolongado, y que comparten aspectos importantes de sus vidas, como herencia, hogar, familia y amigos, de manera voluntaria.

Violencia de Pareja durante el embarazo. Velazco et al. (2020) describen la violencia durante el embarazo como cualquier forma de violencia física, sexual o psicológica, así como las amenazas de violencia física o sexual, ejercidas contra una mujer embarazada. Asimismo, refiera que existe los siguientes factores de riesgo:

- **Embarazo no deseado.** Existe una mayor probabilidad de que ocurra violencia cuando el embarazo no es deseado.
- **Apoyo del entorno.** El apoyo por parte del entorno reduce la violencia, ya que las mujeres cuentan con personas a quienes recurrir en caso de dificultades.
- **Actividad laboral.** Ser económicamente independiente disminuye la probabilidad de sufrir violencia.
- **Embarazo adolescente.** Debido a la poca experiencia, las adolescentes pueden encontrarse en situaciones estresantes que aumenten su vulnerabilidad y, por ende, el riesgo de violencia.
- **Número de hijos.** Las necesidades económicas que pueden surgir debido a la cantidad de hijos, así como la falta de acceso a métodos anticonceptivos y el control limitado sobre sus decisiones reproductivas, aumentan el riesgo de violencia.

Tipos de violencia de pareja. Existen los siguientes tipos:

Violencia Física. El Centro Flora Tristán (2005) describe la violencia física como agresiones que pueden ir desde bofetadas y puñetazos hasta estrangulaciones, patadas, uso de látigos, fuego o ácido, resultando en daños duraderos e incluso homicidio. Por su parte, Barudy (1998) afirma que las mujeres pueden ser afectadas por la violencia física mediante contusiones y fracturas óseas, así como abortos espontáneos derivados de golpes severos o trabajo doméstico forzado.

Violencia Psicológica. La definen comportamientos como intimidar, denigrar y humillar tienen un impacto psicológico negativo en las víctimas (Centro Flora Tristán, 2005). Barudy

(1998) destaca que estos comportamientos pueden afectar directamente la autovaloración personal de las víctimas.

Violencia Sexual. Además, indican que este tipo de abuso incluye forzar sin consentimiento previo a consumar diversos actos sexuales o intento de acto sexual sin coito (Centro Flora Tristán, 2005). Barudy (1998) agrega que también incluye conductas que ponen en riesgo la sexualidad de las mujeres, causando gestaciones no planificadas y enfermedades de transmisión sexual (ETS).

Violencia Económica. De acuerdo con Zerpa (2017), la figura del agresor se considera superior gracias al poder financiero que ejerce en el hogar y, en caso de no ser escuchado, emplea la retirada de dinero como forma de castigo, incluso cuando dicho recurso es fundamental para el sostenimiento familiar. Por otro lado, Pérez (2019) expone diferentes situaciones que pueden ser catalogadas como violencia económica, tales como:

- Obstaculizar el desarrollo profesional o laboral de las mujeres con el propósito de limitar sus ingresos.
- Remunerarlas de manera inferior en comparación a los hombres a pesar de tener las mismas responsabilidades o actividades.
- Restringir su autonomía en las decisiones económicas del hogar al depender económicamente de su cónyuge o conviviente.
- Exigirles dar cuentas detalladas de todos los gastos, incluso si generan sus propios recursos.
- Obligarles a asumir solas la carga económica y la crianza de sus progenitores.

Modelos teóricos de violencia. Existen los siguientes modelos:

Teoría de los Recursos. Goode (1971) refiere que esta teoría se denomina "Teoría de los Recursos" porque uno de los miembros de la familia tiene más recursos, ya sean afectivos, económicos o sociales, que el otro. Esta desigualdad genera una sensación de superioridad que puede conducir a situaciones de violencia.

Teoría de la Transmisión Intergeneracional de la Violencia. Pollak (2002) sostiene que los padres que crean ambientes violentos en sus hogares probablemente también experimentaron violencia en sus propias vidas cuando eran niños. De esta manera, se establece un factor condicionante que predispone a los niños que sufren violencia a ejercer agresión más adelante o, en el caso contrario, a convertirse en personas sumisas.

Teoría de la Permanencia de la Mujer Maltratada. En 1984, Walker propuso la idea de que las víctimas de violencia de género pueden desarrollar un "Síndrome de la Mujer Maltratada", en el cual la persona afectada justifica las agresiones sufridas. Según esta teoría, existen varios postulados asociados a la víctima que desarrolla este síndrome:

- Recuerda episodios de violencia incluso cuando está dormida.
- Justifica los episodios de violencia.
- Se aísla de la sociedad por miedo.
- Presenta ideas irracionales y negativas sobre sí misma.
- No busca ayuda médica o psicológica.

Consecuencias de la violencia de pareja. La OMS (2013) clasifica las consecuencias de la violencia en cuatro categorías:

Consecuencias físicas. Incluyen lesiones agudas como hematomas, laceraciones y quemaduras, y pueden llegar a producir fracturas o incluso la muerte.

Consecuencias mentales. Incluyen diversos trastornos como ansiedad y depresión.

Consecuencias conductuales. Pueden incluir abuso de sustancias, elección de parejas disfuncionales y tendencia al abuso.

Consecuencias sexuales/reproductivas. Estas consecuencias también pueden ser graves, y es importante destacar que muchos de estos síntomas pueden persistir incluso después de haber experimentado violencia.

2.2.2. Autoestima

Definiciones de autoestima. Mejía et al. (2011, citados en Panesso y Arango, 2017) describen la autoestima como la manera en que una persona se percibe a sí misma, abarcando sus pensamientos, emociones, conductas y experiencias acumuladas. Pérez (2019) define la autoestima como la valoración que una persona tiene de sí misma, incluyendo su capacidad para enfrentar y superar situaciones difíciles. Por su parte, Ortega et al. (2000) la conceptualizan como la percepción que una persona tiene de sí misma, ya sea positiva o negativa.

Modelos teóricos de la autoestima. Destacan los siguientes modelos:

Teoría de la Autoestima de Rosenberg. Blanco y Mota (2016) señalan que el nivel de autoestima de una persona está relacionado con la medida en que puede valorarse positivamente en comparación con ciertos valores. Asimismo, es importante mencionar que Rosenberg divide la autoestima en tres niveles:

- **Autoestima elevada.** Generalmente indica una autoestima alta, lo que sugiere que la persona tiene una visión positiva de sí misma y se siente satisfecha con quién es.

- **Autoestima media.** Las personas en este rango suelen tener una autoestima saludable, pero aún podrían beneficiarse de trabajar en algunos aspectos de su autoimagen.
- **Autoestima baja.** Esto significa que la persona podría tener problemas significativos en su autovaloración.

La Motivación Humana. Maslow (1943, citado en Healy, 2016) menciona que existen cinco niveles jerárquicos de la motivación:

- **Necesidades básicas.** Referidas a lo que se necesita para sobrevivir (alimentos, respiración, agua y descanso).
- **Seguridad.** Referida a la seguridad física, laboral, familiar y de salud.
- **Pertenencia.** Referida a la aceptación en el entorno social (pareja, amistades, etc.).
- **Reconocimiento.** Referido a la satisfacción que siente uno mismo y los demás por las metas cumplidas.
- **Autorrealización.** Este nivel se alcanza y satisface al cumplir con los anteriores.

Mapa de la Autoestima. Este mapa incluye diversos aspectos y áreas clave de la vida que impactan la autoestima, como las creencias personales, la autoimagen, las relaciones interpersonales y el autocuidado. A través de este enfoque, Ross (2013) menciona que existen dos tipos de mapa de autoestima:

- **Las Hazañas.** Son lo que hace que una persona se sienta feliz consigo misma (metas y logros) y lo pueda presumir a los demás.
- **Las Anti-Hazañas.** Son lo contrario de las hazañas, es decir, lo que hace que una persona se menosprecie y de lo que no se siente orgullosa.

Teoría del Sociómetro. Leary (2005) menciona que la autoestima no es solo individual, ya que las personas siempre buscan la aceptación de los demás. Dentro de esto, se tiene en cuenta la

responsabilidad afectiva (hacernos cargo de nuestras relaciones y responder a ellas) y el valor instrumental (lo que nos hace sentir útiles en la sociedad). Según esta teoría, los seres humanos necesitamos ambas dimensiones para que la autoestima no se vea afectada.

Tipos de autoestima. Eguizábal (2001) clasificó la autoestima en dos tipos distintos:

Autoestima positiva. Esta se presenta en aquellas personas que tienen la capacidad de conocer muchos aspectos de sí mismas, lo que les permite valorar sus diferentes cualidades y sentir un gran aprecio por quienes son. Estas personas tienen un gran orgullo y seguridad en su capacidad de superarse aún más, al mismo tiempo que son capaces de reconocer sus debilidades, defectos y virtudes. Entre las características de este tipo de autoestima se encuentran:

- Apreciar orgullosamente sus logros.
- Mostrar abiertamente sus emociones.
- Actuar de manera independiente.
- Aceptar y superar obstáculos y frustraciones.

Autoestima negativa. Estas personas no piensan bien de sí mismas, no cuidan de su apariencia y no se consideran atractivas ni inteligentes. Entre las características de este tipo de autoestima se encuentran:

- Ponerse a la defensiva.
- Despreciar sus habilidades.
- Sentirse frustrado e impaciente.
- Dejarse influir por otros.
- Sentir que no son valorados.

Clasificación de Ross (2013).

- **Autoestima Derrumbada.** Este tipo de autoestima se refiere a aquellas personas que carecen de aprecio hacia sí mismas. Las críticas adversas les afectan profundamente, mientras que los elogios pueden mejorar su percepción de sí mismas.
- **Autoestima Vulnerable.** Estas personas tienen una valoración positiva de sí mismas, pero si ocurre un evento complejo en su vida, pueden mostrar fragilidad, provocando inseguridad al momento de tomar decisiones.
- **Autoestima Fuerte.** Los individuos con una autoestima fuerte enfrentan la adversidad sin dejar que esta afecte su autoconcepto.

Componentes de la autoestima. De acuerdo con Alcántara (1990), la autoestima tiene tres componentes, cada uno relacionado con el otro:

Componente cognitivo. Son pensamientos que una persona tiene sobre sí misma.

Componente afectivo. Son los sentimientos que una persona experimenta hacia sí misma.

Componente conductual. Son los comportamientos que una persona tiene en concordancia con su propia imagen y autoconcepto.

Por otra parte, Riso (2012) menciona componentes importantes para la buena consolidación de la autoestima, los cuales son:

Autoconcepto. Es el modo de pensar que tienes sobre tu persona; de esto dependerá la forma en cómo te tratas.

Autoimagen. Es cuánto te agradas físicamente y cómo te autopercibes, lo cual influye en la forma en que te tratan los demás.

Autorefuerzo. Cuánto te autoelogias cada vez que haces algo positivo o logras un objetivo.

Autoeficacia. Se refiere a la confianza y exigencia que tienes contigo mismo al momento de conseguir un objetivo. Riso destaca la importancia de mantener un nivel de exigencia equilibrado, ni muy alto ni muy bajo.

Factores influyentes en los niveles de autoestima. Acevedo (2022) menciona que la familia, los amigos y el entorno desempeñan un papel importante en la constitución de la autoestima, especialmente en la niñez, donde el trato recibido puede determinar los niveles de valoración que se desarrollan. Alcanzar objetivos y recibir atención y respeto de los demás también son factores importantes para una autoestima saludable. Además, las enfermedades mentales y la negatividad pueden afectar negativamente la autoestima, por lo que se recomienda mantener una actitud positiva para mejorarla.

Consecuencias de una baja autoestima. Según Pérez (2019), tener baja autoestima puede generar diversos malestares como angustia, dolor, indecisión, desánimo y vergüenza, entre otros. Esta situación lleva a la persona a compararse constantemente con su entorno, considerándolos mejores. Del mismo modo, también hace que el individuo se crea incapaz de conseguir sus objetivos y metas, lo que perjudica su salud y puede ser un desencadenante para muchas enfermedades mentales. Por lo tanto, es importante trabajar en el fortalecimiento de la autoestima para prevenir estos problemas de salud.

Sentimientos de una persona con baja autoestima. De acuerdo con Pérez (2019), las personas que tienen baja autoestima tienden a compararse constantemente con los demás y experimentar sentimientos de inferioridad. El perfeccionismo puede ser una forma en la que

intentan demostrar su valía y obtener la aprobación de los demás; sin embargo, en muchos casos, se convierte en un obstáculo para mejorar su autoestima.

2.3. Definición de Términos Básicos

Violencia de Pareja

De acuerdo con la OMS (2020), es cualquier acción de abuso (físico, sexual y psicológico) ocasionada por el cónyuge o excónyuge que perjudique a la mujer.

Violencia Física

Yugueros (2014) describe el uso intencional de la fuerza, a menudo empleando armas, con el propósito de causar daño a la mujer.

Violencia Psicológica

Yugueros (2014) menciona que es cuando a la mujer se le controla, aísla y humilla.

Violencia Sexual

Yugueros (2014) define esta conducta como la participación forzada de la mujer en un acto sexual sin su consentimiento.

Violencia Económica

Yugueros (2014) describe esta situación como la negación del acceso a recursos básicos.

Autoestima

Martínez (2010) menciona que es la seguridad en la habilidad de enfrentar retos, implica creer en uno mismo y mostrar nuestra capacidad para ganar y estar satisfechos.

Autoestima Positiva

Rubio (2018) menciona que la autoestima positiva se refiere a una valoración saludable y positiva de uno mismo. Las personas con alta autoestima se consideran valiosas y confían en que los demás también las valoran.

Autoestima Negativa

Rubio (2018) menciona que la autoestima negativa implica una percepción de uno mismo como inferior y menos valioso que los demás.

Gestante

Morales et al. (2014) refieren que es una mujer embarazada desde la concepción hasta el nacimiento.

Hospital

Es una institución de salud dedicada a brindar servicios médicos, diagnósticos y de atención a pacientes que requieren tratamiento médico y cuidados especializados.

Mujeres

Las mujeres son individuos que pertenecen al género femenino, definido por su biología y su identificación con dicho género.

Pichanaki.

Es una ciudad ubicada en la provincia de Chanchamayo, en la región Junín, en Perú. Es conocida por su belleza natural y su clima tropical, rodeada de exuberante vegetación y paisajes montañosos.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis General

Existe relación significativa entre la violencia de pareja y autoestima en mujeres gestantes del hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023.

3.1.2 Hipótesis Especificas

- Existe relación significativa entre la violencia psicológica y autoestima positiva en mujeres gestantes del hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023.
- Existe relación significativa entre la violencia psicológica y autoestima negativa en mujeres gestantes del de Apoyo de Pichanaki - 2023.
- Existe relación significativa entre la violencia física y autoestima positiva en mujeres gestantes del hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023.
- Existe relación significativa entre la violencia física y autoestima negativa en mujeres gestantes del hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023.
- Existe relación significativa entre la violencia sexual y autoestima positiva en mujeres gestantes del hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023.
- Existe relación significativa entre la violencia sexual y autoestima negativa en mujeres gestantes del hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023.
- Existe relación significativa entre la violencia económica y autoestima positiva en mujeres gestantes del hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023.
- Existe relación significativa entre la violencia económica y la autoestima Negativa en mujeres gestantes del hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023.

3.2 Variables

Tabla 1.

Operacionalización de la variable violencia de Pareja

<table>
<tr><td colspan="4">TÍTULO: Violencia de Pareja y Autoestima en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023</td></tr>
<tr><td colspan="4">VARIABLE: Violencia de pareja</td></tr>
<tr><td colspan="4">CONCEPTUALIZACIÓN DE LA VARIABLE: cualquier acción de abuso ya sea físico, sexual y psicológico ocasionada por el cónyuge o excónyuge que perjudique a la mujer. (OMS, 2020).</td></tr>
<tr><th>DIMENSIONES</th><th>INDICADORES</th><th>ÍTEMS</th><th>ESCALA DE MEDICIÓN</th></tr>
<tr><td>Violencia Física</td><td>Negligencia/privación de satisfacción de necesidades básicas y descuido de la salud y Agresiones directas
al cuerpo de la mujer</td><td>1,5,9,13,17, 21</td><td rowspan="4">Ordinal

0: sin violencia
1 a más: con violencia.</td></tr>
<tr><td>Violencia Psicológica</td><td>Humillaciones, amenazas y aislamiento y Rechazo, discriminación e indiferencia.</td><td>2,6,10,14,18, 22</td></tr>
<tr><td>Violencia Sexual</td><td>Actos de naturaleza sexual en la mujer si su consentimiento</td><td>3,7,11,15,19,23</td></tr>
<tr><td>Violencia Económica</td><td>Interferir, controlar y limitar los recursos económicos</td><td>4,8,12,16,20,24</td></tr>
</table>

Tabla 2.

Operacionalización de la variable autoestima

<table>
<tr><td colspan="4">Título: Violencia de Pareja y Autoestima en mujeres gestantes del hospital de apoyo de Pichanaki - 2023</td></tr>
<tr><td colspan="4">Conceptualización de la variable: Según Rosenberg (1965), la autoestima se forma a partir de una combinación de percepciones positivas y negativas que una persona tiene sobre sí misma, influenciadas por aspectos afectivos y cognitivos. La manera en que un individuo se percibe a sí mismo determina cómo se siente.</td></tr>
<tr><th>Dimensiones</th><th>Indicadores</th><th>Ítems</th><th>Escala de medición</th></tr>
<tr><td>Autoestima positiva</td><td>Satisfacción personal</td><td>1, 3,4, 6, 7</td><td rowspan="2">Ordinal

De 30 a 40 puntos Autoestima elevada
De 26 a 29 puntos Autoestima media
25 puntos- Autoestima baja.</td></tr>
<tr><td>Autoestima negativa</td><td>Devaluación personal</td><td>2, 5,8, 9, 10</td></tr>
</table>

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Método de Investigación

4.1.1 Enfoque de Estudio

El enfoque de la investigación fue cuantitativo. Esto significa que se recopilaron y analizaron datos numéricos para responder preguntas específicas y probar hipótesis previamente formuladas, utilizando herramientas estadísticas para el análisis. (Hernández et al., 2014).

4.1.2 Tipo de Investigación

De acuerdo con Hernández et al. (2014), la investigación básica tiene como objetivo ampliar el conocimiento científico y comprender los fenómenos sin aplicarlos directamente a problemas prácticos o industriales inmediatos. Este tipo de investigación permite descubrir principios generales, teorías o leyes que rigen los fenómenos naturales o sociales.

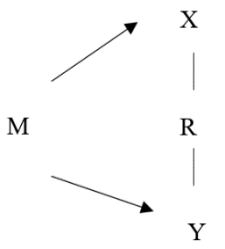
4.1.3 Nivel de Investigación

La investigación fue de tipo correlacional, destinada a evaluar cómo se relacionan dos o más variables en un contexto determinado, según Hernández et al. (2014).

4.2 Diseño de Investigación

El diseño de la investigación fue no experimental, lo que significa que el investigador no manipuló las variables independientes, sino que se limitó a observar y recopilar datos en su estado natural o en situaciones ya existentes. Además, el estudio es de tipo transversal, ya que los datos se recolectaron y analizaron en un único momento en el tiempo, según Hernández et al. (2014).

La representación del diseño fue la siguiente:



M: muestra

X: violencia de pareja

R: relación

Y: autoestima

4.3 Población y Muestra

4.3.1 Población

De acuerdo con Hernández et al. (2014), la población se refiere al grupo total de casos que cumplen con ciertas características específicas. En el caso de esta tesis, la población estuvo formada por 134 mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki.

4.3.2 Muestra

Según Hernández et al. (2014), la muestra es un subconjunto representativo seleccionado intencionalmente de una población más amplia con el fin de realizar un estudio. En esta investigación, la muestra estuvo compuesta por 100 mujeres gestantes, utilizando la fórmula para poblaciones finitas.

$$\boldsymbol{n = \frac{N z^2 p\, q}{(N-1)e^2 + z^2 p\, q}}$$

Donde:

N: tamaño de población

n: tamaño de la muestra

Z: valor z (tabla de distribución normal)

e: error muestral o error permitido

p: probabilidad de aceptación (proporción a favor)

q: probabilidad de rechazo (proporción en contra)

Reemplazando los datos se obtiene lo siguiente:

$$n = \frac{134(1{,}96^2)(0{,}50)(0{,}50)}{(134-1)(0{,}05^2) + 1{,}96^2\ (0{,}50)(0{,}50)} = 100$$

La muestra estuvo constituida por 100 gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki.

4.3.3 Muestreo

El muestreo empleado fue no probabilístico, lo que implica que la selección de los participantes se basó en criterios subjetivos o de conveniencia, según Hernández et al. (2014). Específicamente, se utilizó el muestreo por conveniencia, en el que el investigador elige los criterios que deben cumplir los participantes para ser incluidos en la muestra del estudio (Hernández et al., 2014).

Los criterios de inclusión fueron:

- Mujeres convivientes, casadas, solteras y viudas que en el último año hayan tenido una relación amorosa.
- Mujeres mayores de 18 años.
- Participantes que acepten el consentimiento informado.

Los criterios de exclusión fueron:

- Mujeres que presenten dificultades mentales y físicas que les impidan rellenar el instrumento.

4.4 Procedimiento

Para realizar la investigación, primero se solicitó permiso al director del hospital, explicando en qué consistía la investigación y la cantidad de gestantes con las que se iba a tener

contacto. Posteriormente, el director remitió una carta de aceptación indicando que se debía cumplir con las normas del hospital y mencionando que la información solo debía ser utilizada para la investigación.

Se realizó la recolección de la muestra aplicando la Escala de Violencia de Género en Relaciones Amorosas y la Escala de Autoestima de Rosenberg, únicamente a aquellas mujeres gestantes que cumplían con los criterios de la investigación: tener 18 años o más, no tener ninguna deficiencia mental, acceder a participar en la investigación y convivir con su pareja o estar casadas.

Al momento de recolectar los datos, se explicó a las participantes el objetivo de la investigación mediante un consentimiento informado.

4.5 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

4.5.1 Encuesta

Según Anguita et al. (2003), la encuesta es una técnica que sirve para obtener y elaborar datos en menor tiempo y de manera eficaz de una muestra representativa de una población, con el fin de describir, predecir y explicar una serie de características.

4.5.2 Instrumentos

Escala de Violencia de Género contra la Mujer en Relaciones Amorosas (EVGM). La prueba, desarrollada por Carmen Consuelo Jaramillo Carrión en 2021, utiliza una escala ordinal tipo Likert y consta de 24 ítems. Evalúa cuatro tipos de violencia: física, psicológica, sexual y económica, con el propósito de identificar estos tipos de violencia en mujeres en distintos contextos socioculturales. Diseñada para mujeres mayores de 18 años, la prueba puede aplicarse de manera individual o grupal y tiene una duración de entre 8 y 10 minutos. La puntuación se asigna como sigue: 0 denota la ausencia de violencia, mientras que 1 o más puntos indican su presencia.

Validez y Confiabilidad fue validada con una muestra de 715 mujeres universitarias de Trujillo y Piura. El análisis reveló cargas factoriales que varían entre 0.311 y 0.845, lo cual demuestra que el instrumento posee una adecuada validez de constructo. La confiabilidad de la escala total se estimó con un valor de omega de 0.948, indicando una alta consistencia interna.

Para la presente investigación, el instrumento fue validado por tres jueces expertos y se realizó una prueba piloto con 50 mujeres gestantes, con los siguientes resultados:

Tabla 3.

Coeficiente de confiabilidad del cuestionario de violencia

Alfa de Cronbach	N de elementos
,942	24

En la Tabla 3 se observa el coeficiente de confiabilidad del cuestionario de violencia. El valor obtenido fue 0.942, lo que indica una confiabilidad excelente, ya que cuanto más se acerque este valor a 1, mayor es la confiabilidad.

Escala de Autoestima de Rosenberg. La prueba, originalmente denominada *Rosenberg Self-Esteem Scale*, fue desarrollada por Morris Rosenberg en 1965 en los Estados Unidos. Esta escala fue adaptada al contexto peruano por Angelly Medina Martines en 2022. Se trata de un instrumento de escala ordinal tipo Likert, cuyas dimensiones incluyen la autoestima positiva y la autoestima negativa. La aplicación de la prueba está dirigida a individuos a partir de los 18 años y tiene una duración aproximada de 10 minutos. La puntuación se interpreta de la siguiente manera:

- De 30 a 40 puntos: Autoestima elevada.
- De 26 a 29 puntos: Autoestima media.
- De 25 puntos o menos: Autoestima baja.

Validez y Confiabilidad. Para la creación original, Rosenberg, en el año 1965, utilizó una muestra de 5024 alumnos de 3° y 4° de secundaria en Nueva York, obteniendo una fiabilidad que varió entre 0.82 y 0.88, lo que indica que la prueba demuestra una alta confiabilidad. En la adaptación realizada por Medina en el año 2022, se trabajó con una muestra no probabilística de 400 personas. Utilizando el coeficiente de Omega de McDonald, se obtuvo un valor general de 0.725, lo que indica una aceptable confiabilidad de la prueba.

Para la presente investigación, se realizó una prueba piloto con 50 mujeres gestantes, obteniéndose resultados que respaldan la validez y confiabilidad del instrumento:

Tabla 4

Coeficiente de confiabilidad cuestionario de autoestima

Alfa de Cronbach	N de elementos
,709	10

La Tabla 4 presenta el coeficiente de confiabilidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg, evidenciando un coeficiente de 0.709, valor que indica una buena confiabilidad.

4.6. Aspectos Éticos

El presente estudio se realizará respetando los derechos de autor correspondientes y citando las fuentes pertinentes. Además, se obtuvo la autorización de la directora del hospital. Se tuvieron en cuenta los siguientes principios:

Principio de beneficencia. Este principio implica proporcionar a los participantes información completa acerca de la investigación y garantizar la confidencialidad y el anonimato de sus respuestas, todo ello con el objetivo de salvaguardar su bienestar y protección.

Principio de autonomía y respeto a la dignidad humana. La libertad que tendrán los participantes para tomar decisiones informadas y voluntarias acerca de su participación en la investigación es fundamental.

Principio de justicia. Se asegurará que haya equidad y neutralidad en la selección y tratamiento de los participantes.

Principio de no maleficencia. Para garantizar la protección de los participantes, no se expondrá el objeto de estudio, su situación o identidad durante la investigación, asegurando así que los participantes estén resguardados de posibles consecuencias negativas o perjuicios que puedan derivar de su participación.

4.7 Procesamiento y Análisis de Datos

Los datos fueron procesados y analizados utilizando SPSS y Excel. Para evaluar las hipótesis y realizar inferencias, se aplicó el estadístico no paramétrico Rho de Spearman. Este método es adecuado para medir la correlación entre variables sin requerir que los datos sigan una distribución normal. Se optó por este enfoque debido a que los datos son cuantitativos y no cumplían con el supuesto de normalidad en todos los casos. El objetivo del estudio fue determinar si existe una correlación entre la violencia de pareja y la autoestima en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1 Resultados Descriptivos

5.1.1 Descriptivos Sociodemográficos

Tabla 5

Datos Sociodemográficos

		f	%
ESTADO CIVIL	Conviviente	100	100,0
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria completa	1	1,0
	Primaria incompleta	4	4,0
	Secundaria completa	37	37,0
	Secundaria incompleta	49	49,0
	Superior incompleto	3	3,0
	Primero de secundaria	3	3,0
	Superior completa	3	3,0
EDAD	18 - 20	17	17,0
	21 – 23	35	35,0
	24 – 26	23	23,0
	27 – 30	12	12,0
	31 - 33	10	10,0
	34 - 35	3	3,0

Nota. f = Frecuencia absoluta, % = Porcentaje absoluto.

En la Tabla 5 se observan las características sociodemográficas de la muestra. El 100.0% de las participantes son de estado civil conviviente. Además, el 49.0% tiene secundaria incompleta y el 37.0% ha completado la secundaria. En cuanto a la edad, el 35.0% tiene entre 21 y 23 años, seguido de un 23.0% que presenta entre 24 y 26 años.

5.1.2. Resultados Descriptivos de la Variable Violencia

Tabla 6

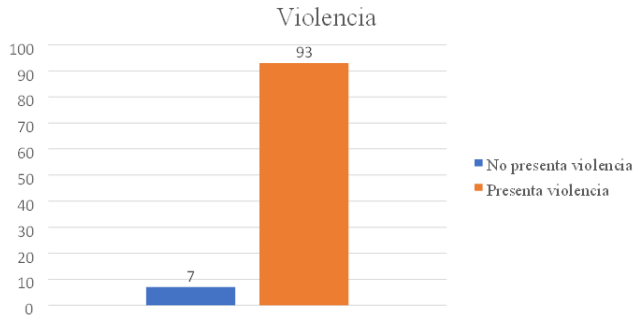
Resultados descriptivos de la variable violencia

	f	%
No presenta violencia	7	7,0
Presenta violencia	93	93,0
Total	100	100,0

Nota. f = Frecuencia absoluta, % = Porcentaje absoluto.

Figura 1

Resultados descriptivos de la variable violencia de pareja



En cuanto la Tabla 6 y Figura 1 se puede observar los resultados descriptivos de la variable violencia donde el 7.0% no presenta violencia y el 93.0% presenta violencia.

Tabla 7

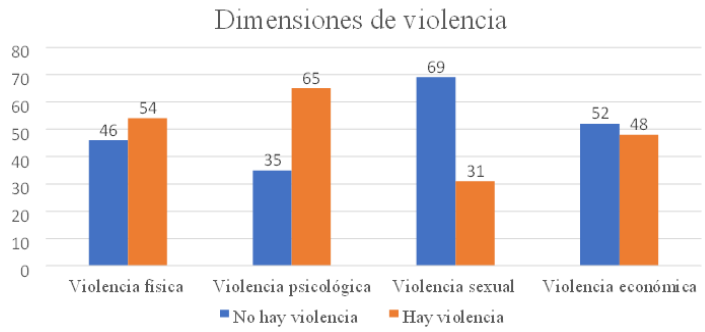
Dimensiones de la variable violencia de pareja

	No hay violencia		Hay violencia	
	f	**%**	**f**	**%**
Violencia física	46	46,0	54	54,0
Violencia psicológica	35	35,0	65	65,0
Violencia sexual	69	69,0	31	31,0
Violencia económica	52	52,0	48	48,0

Nota. f = Frecuencia absoluta, % = Porcentaje absoluto.

Figura 2

Dimensiones de la variable violencia de pareja



En la Tabla 7 y Figura 2 se visualizan los resultados descriptivos de las dimensiones de la variable violencia. En cuanto a la violencia física, el 46.0% de las participantes no presenta violencia física, mientras que el 54.0% sí la presenta. Respecto a la violencia psicológica, el 35.0% presenta violencia y el 65.0% no la presenta. En cuanto a la violencia sexual, el 69.0% no presenta

violencia sexual y el 31.0% sí la presenta. Por último, en relación con la violencia económica, el 52.0% no presenta violencia económica y el 48.0% sí la presenta.

5.1.3. Resultados Descriptivos de la Variable Autoestima

Tabla 8.

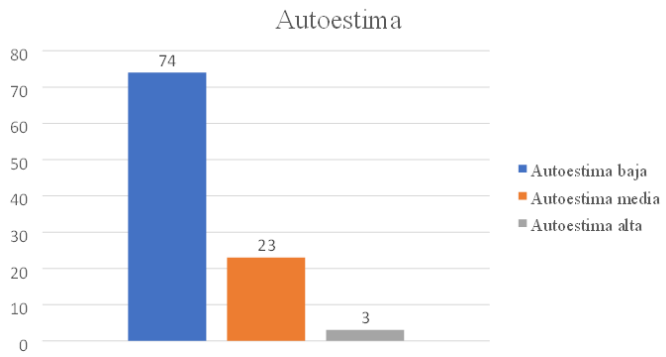
Resultados descriptivos de la variable autoestima

	f	%
Autoestima baja	74	74,0
Autoestima media	23	23,0
Autoestima alta	3	3,0
Total	100	100,0

Nota. f = Frecuencia absoluta, % = Porcentaje absoluto.

Figura 3.

Resultados descriptivos de la variable autoestima



Al respecto de la variable autoestima, en la Tabla 8 y Figura 3 se presentan los niveles de autoestima donde el 74.0% muestra autoestima baja, 23.0% autoestima media y 3.0% autoestima alta.

Tabla 9.

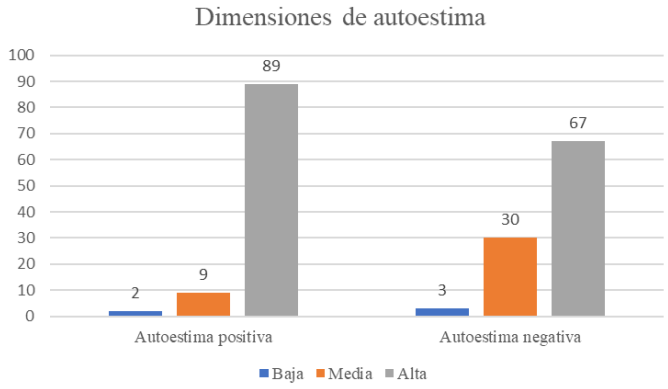
Frecuencia de datos de Dimensiones de la variable autoestima

	Baja		**Media**		**Alta**	
	f	%	f	%	f	%
Autoestima positiva	2	2,0	9	9,0	89	89,0
Autoestima negativa	3	3,0	30	30,0	67	67,0

Nota. f = Frecuencia absoluta, % = Porcentaje absoluto.

Figura 4.

Dimensiones de la variable autoestima



La Tabla 9 y Figura 4 muestran los niveles de las dimensiones de la variable autoestima, en cuanto a autoestima positiva el 2.0% mantienen una autoestima positiva baja, 9.0% media y 89.0% alta. Así mismo la autoestima negativa muestra que el 3.0% tiene autoestima negativa baja, 30.0% media y 67.0% alta.

5.2. Contrastación de Hipótesis

Prueba de Normalidad.

Con la finalidad de elegir el estadístico adecuado para la prueba de hipótesis, la Tabla 10 presenta la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov. Esta prueba estadística permite verificar la normalidad o diferencia de la muestra. La regla de decisión establece que si la

significancia hallada es menor a 0.05, la distribución de la muestra es diferente a la normal, por lo cual se elige como estadístico la prueba no paramétrica de Rho de Spearman.

Tabla 10.

Prueba de Normalidad

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	**gl**	**Sig.**
Autoestima	,452	100	,000
Autoestima positiva	,520	100	,000
Autoestima negativa	,417	100	,000
Violencia	,538	100	,000
Violencia física	,361	100	,000
Violencia psicológica	,417	100	,000
Violencia sexual	,438	100	,000
Violencia económica	,350	100	,000

Nota. Corrección de significación de Lilliefors

Prueba de Hipótesis General.

H_0: No existe relación entre la violencia de pareja y autoestima en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023.

H_1: Existe relación entre la violencia de pareja y autoestima en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023.

Tabla 11.

Prueba de Hipótesis General

Correlaciones				
			Violencia	Autoestima
Rho de Spearman	Violencia	Coeficiente de correlación	1,000	-,206
		Sig. (bilateral)	.	,039
		N	100	100
	Autoestima	Coeficiente de correlación	-,206	1,000
		Sig. (bilateral)	,039	.
		N	100	100

Valor de significancia. Para la investigación se utilizó la significancia de 0,05. Por lo tanto, la regla de decisión precisa que:

Si la significancia es mayor a 0,05 se acepta la hipótesis nula.

Si la significancia es menor a 0,05 se rechaza la hipótesis nula.

Regla de decisión.

Valor p = 0,05

Significancia hallada = 0,039

Entonces: 0,039 < 0,05, por lo cual se rechaza la hipótesis nula

Conclusión estadística. Según a los resultados obtenidos se afirma que "Existe relación entre la violencia de pareja y autoestima en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023".

Prueba de Hipótesis Específica 1.

H_0: No existe relación entre la violencia psicológica y autoestima positiva en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023.

H_1: Existe relación entre la violencia psicológica y autoestima positiva en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023.

Tabla 12.

Prueba de Hipótesis Específica 1

Correlaciones				
			Violencia psicológica	Autoestima positiva
Rho de Spearman	Violencia psicológica	Coeficiente de correlación	1,000	,143
		Sig. (bilateral)	.	,155
		N	100	100
	Autoestima positiva	Coeficiente de correlación	,143	1,000
		Sig. (bilateral)	,155	.
		N	100	100

Valor de significancia. Para la investigación se utilizó la significancia de 0,05. Por lo tanto, la regla de decisión precisa que:

Si la significancia es mayor a 0,05 se acepta la hipótesis nula.

Si la significancia es menor a 0,05 se rechaza la hipótesis nula.

Regla de decisión.

Valor p = 0.05

Significancia hallada = 0,155

Entonces: 0,155 > 0,05, por lo cual se acepta la hipótesis nula

Conclusión estadística. Los resultados estadísticos muestran que "No existe relación entre la violencia psicológica y autoestima positiva en mujeres gestantes del hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023."

Prueba de Hipótesis Específica 2.

H_0: No existe relación entre la violencia psicológica y autoestima negativa en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023

H_1: Existe relación entre la violencia psicológica y autoestima negativa en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023

Tabla 13

Prueba de Hipótesis Específica 2

Correlaciones				
			Violencia psicológica	Autoestima negativa
Rho de Spearman	Violencia psicológica	Coeficiente de correlación	1,000	,162
		Sig. (bilateral)	.	,107
		N	100	100
	Autoestima negativa	Coeficiente de correlación	,162	1,000
		Sig. (bilateral)	,107	.
		N	100	100

Valor de significancia. Para la investigación se utilizó la significancia de 0,05. Por lo tanto, la regla de decisión precisa que:

Si la significancia es mayor a 0,05 se acepta la hipótesis nula.

Si la significancia es menor a 0,05 se rechaza la hipótesis nula.

Regla de decisión

Valor p = 0.05

Significancia hallada = 0,107

Entonces: 0,107 > 0,05, por lo cual se acepta la hipótesis nula

Conclusión estadística. Según al análisis de datos obtenidos se muestra que "No existe relación entre la violencia psicológica y autoestima negativa en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023"

Prueba de Hipótesis Específica 3.

H_0: No existe relación entre la violencia física y autoestima positiva en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023.

H_1: Existe relación entre la violencia física y autoestima positiva en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023.

Tabla 14

Prueba de Hipótesis Específica 3

Correlaciones				
			Violencia física	Autoestima positiva
Rho de Spearman	Violencia física	Coeficiente de correlación	1,000	-,066
		Sig. (bilateral)	.	,514
		N	100	100
		Coeficiente de correlación	-,066	1,000

	Autoestima positiva	Sig. (bilateral)	,514	.
		N	100	100

Valor de significancia. Para la investigación se utilizó la significancia de 0,05. Por lo tanto, la regla de decisión precisa que:

Si la significancia es mayor a 0,05 se acepta la hipótesis nula.

Si la significancia es menor a 0,05 se rechaza la hipótesis nula.

Regla de decisión.

Valor p = 0.05

Significancia hallada = 0,514

Entonces: 0,514 > 0,05, por lo cual se acepta la hipótesis nula

Conclusión estadística. Tras el análisis de datos se afirma que "No existe relación entre la violencia física y autoestima positiva en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023"

Prueba de Hipótesis Específica 4.

H_0: No existe relación entre la violencia física y autoestima negativa en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023.

H_1: Existe relación entre la violencia física y autoestima negativa en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023.

Tabla 15

Prueba de Hipótesis Específica 4

Correlaciones				
			Violencia física	Autoestima negativa
Rho de Spearman	Violencia física	Coeficiente de correlación	1,000	,084
		Sig. (bilateral)	.	,409
		N	100	100
	Autoestima negativa	Coeficiente de correlación	,084	1,000
		Sig. (bilateral)	,409	.
		N	100	100

Valor de significancia. Para la investigación se utilizó la significancia de 0,05. Por lo tanto, la regla de decisión precisa que:

Si la significancia es mayor a 0,05 se acepta la hipótesis nula.

Si la significancia es menor a 0,05 se rechaza la hipótesis nula.

Regla de decisión.

Valor p = 0.05

Significancia hallada = 0,409

Entonces: 0,409 > 0,05, por lo cual se acepta la hipótesis nula

Conclusión estadística. Según a los datos obtenidos se afirma que "No existe relación entre la violencia física y autoestima negativa en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023"

Prueba de Hipótesis Específica 5.

H_0: No existe relación entre la violencia sexual y autoestima positiva en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023.

H_1: Existe relación entre la violencia sexual y autoestima positiva en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023.

Tabla 16

Prueba de Hipótesis Específica 5

Correlaciones				
			Violencia sexual	Autoestima positiva
Rho de Spearman	Violencia sexual	Coeficiente de correlación	1,000	-,035
		Sig. (bilateral)	.	,728
		N	100	100
	Autoestima positiva	Coeficiente de correlación	-,035	1,000
		Sig. (bilateral)	,728	.
		N	100	100

Valor de significancia. Para la investigación se utilizó la significancia de 0,05. Por lo tanto, la regla de decisión precisa que:

Si la significancia es mayor a 0,05 se acepta la hipótesis nula.

Si la significancia es menor a 0,05 se rechaza la hipótesis nula.

Regla de decisión.

Valor p = 0.05

Significancia hallada = 0,728

Entonces: 0,728 > 0,05, por lo cual se acepta la hipótesis nula

Conclusión estadística. Según a los resultados obtenidos se afirma que "No existe relación entre la violencia sexual y autoestima positiva en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023."

Prueba de Hipótesis Específica 6.

H_0: No existe relación entre la violencia sexual y autoestima negativa en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023.

H_1: Existe relación entre la violencia sexual y autoestima negativa en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023.

Tabla 17

Prueba de Hipótesis Específica 6

Correlaciones				
			Violencia sexual	Autoestima negativa
Rho de Spearman	Violencia sexual	Coeficiente de correlación	1,000	,201
		Sig. (bilateral)	.	,044
		N	100	100
	Autoestima negativa	Coeficiente de correlación	,201	1,000
		Sig. (bilateral)	,044	.
		N	100	100

Valor de significancia. Para la investigación se utilizó la significancia de 0,05. Por lo tanto, la regla de decisión precisa que:

Si la significancia es mayor a 0,05 se acepta la hipótesis nula.

Si la significancia es menor a 0,05 se rechaza la hipótesis nula.

Regla de decisión.

Valor p = 0.05

Significancia hallada = 0,974

Entonces: 0,044 < 0,05, por lo cual se rechaza la hipótesis nula

Conclusión estadística. Por lo resultados obtenidos se afirma que "Existe relación entre la violencia sexual y autoestima negativa en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023".

Prueba de Hipótesis Específica 7.

H_0: No existe relación entre la violencia económica y autoestima positiva en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023.

H_1: Existe relación entre la violencia económica y autoestima positiva en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023.

Tabla 18

Prueba de Hipótesis Específica 7

Correlaciones				
			Violencia económica	Autoestima positiva
Rho de Spearman	Violencia económica	Coeficiente de correlación	1,000	-,108
		Sig. (bilateral)	.	,285
		N	100	100
	Autoestima positiva	Coeficiente de correlación	-,108	1,000
		Sig. (bilateral)	,285	.
		N	100	100

Valor de significancia. Para la investigación se utilizó la significancia de 0,05. Por lo tanto, la regla de decisión precisa que:

Si la significancia es mayor a 0,05 se acepta la hipótesis nula.

Si la significancia es menor a 0,05 se rechaza la hipótesis nula.

Regla de decisión.

Valor p = 0.05

Significancia hallada = 0,285

Entonces: 0,285 > 0,05, por lo cual se acepta la hipótesis nula.

Conclusión estadística. Tras realizar el análisis estadístico se muestra que "No existe relación entre la violencia económica y autoestima positiva en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023".

Prueba de Hipótesis Específica 8.

H_0: No existe relación entre la violencia económica y autoestima Negativa en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023.

H_1: Existe relación entre la violencia económica y autoestima Negativa en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023.

Tabla 19

Prueba de Hipótesis Específica 8.

Correlaciones				
			Violencia económica	Autoestima negativa
Rho de Spearman	Violencia económica	Coeficiente de correlación	1,000	,205*
		Sig. (bilateral)	.	,041
		N	100	100
	Autoestima negativa	Coeficiente de correlación	,205*	1,000
		Sig. (bilateral)	,041	.

	N	100	100

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

Valor de significancia. Para la investigación se utilizó la significancia de 0,05. Por lo tanto, la regla de decisión precisa que:

Si la significancia es mayor a 0,05 se acepta la hipótesis nula.

Si la significancia es menor a 0,05 se rechaza la hipótesis nula.

Regla de decisión.

Valor p = 0.05

Significancia hallada = 0,041

Entonces: 0,041 < 0,05, por lo cual se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión estadística. Los resultados hallados permiten afirmar que “Existe relación entre la violencia económica y autoestima Negativa en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023”.

DISCUSIÓN

Esta discusión tiene como propósito determinar la relación entre la violencia de pareja y la autoestima en mujeres gestantes en el Hospital de Apoyo de Pichanaki durante 2023. La hipótesis planteada sugiere que existe relación entre ambas variables. Seguidamente, se detallan los resultados obtenidos y se evalúa su relevancia en relación con la literatura existente.

En cuanto al objetivo general, se identificó una relación significativa entre la violencia de pareja y la autoestima en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023 (Rho = 0.039, $p < 0.05$). Este hallazgo es similar con el estudio de Lara-Caba (2019), que también reveló una conexión significativa entre estas dos variables. Además, Cabello (2022) encontro una relación significativa entre la violencia de pareja y la autoestima, lo que sugiere que, a mayor violencia, menor es la autoestima. La teoría de Walker (1984) explica que las mujeres que sufren maltrato tienden a justificar los actos de violencia, generando una autopercepción negativa de si misma. De igual manera, Leary (2005) propone que la falta de validación externa, como la que enfrentan las mujeres violentadas, puede contribuir a la disminución de su autoestima.

Con respecto al primer objetivo específico, no se observó una relación significativa entre la violencia psicológica y la autoestima positiva en las mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki -2023 (Rho = 0.155, $p > 0.05$). Estos resultados coinciden con el estudio de Vázquez et al. (2020) en México, que también reportó la ausencia de una conexión significativa entre violencia psicológica y autoestima. Según Tristán (2005), la violencia psicológica se caracteriza por intimidación y humillación, mientras que Eguizábal (2001) define la autoestima positiva como el reconocimiento de las propias cualidades. Esta definición sugiere que no debería haber una correlación directa entre estos dos aspectos.

En cuanto al segundo objetivo específico, no se halló una relación significativa entre la violencia psicológica y la autoestima negativa en las mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki -2023 (Rho = 0.107, p > 0.05). Este hallazgo es coherente con el estudio de Vázquez et al. (2020) en México, que también reportó una ausencia de correlación significativa. Pollak (2002) sugiere que la violencia puede llegar a ser normalizada en entornos violentos, lo que podría explicar la falta de relación observada.

En cuanto al tercer objetivo específico, no se encontró una relación significativa entre la violencia física y la autoestima positiva en las mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki -2023 (Rho = 0.514, p > 0.05). Este resultado es consistente con el estudio de Chacalcaje y Gala (2022), quienes también reportaron no hay correlación significativa entre autoestima y violencia física. Según Tristán (2005), la violencia física se caracteriza por actos que causan daño físico en la mujer, mientras que Eguizábal (2001) argumenta que la autoestima positiva reconocimiento de las cualidades positivas. Es decir que si hay violencia física no puede haber autoestima positiva.

En relación con el cuarto objetivo específico, no se identificó una relación significativa entre la violencia física y la autoestima negativa en las mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023 (Rho = 0.409, p > 0.05). Este hallazgo coincide con los resultados de Chacalcaje y Gala (2022), quienes también encontraron que no hay una correlación significativa entre violencia física y autoestima. Según Tristán (2005), la violencia física puede tener efectos severos físicos en la persona que lo padece. Eguizábal (2001) añade que la autoestima negativa es la autovaloración negativa. Pollak (2002) sugiere que la violencia puede llegar a ser normalizada en entornos violentos, lo que podría explicar la falta de relación observada.

En el quinto objetivo específico, se observó que no existe una relación significativa entre la violencia sexual y la autoestima positiva en las mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023 (Rho = 0.728, $p > 0.05$). Este resultado es similar con el estudio de Chacalcaje y Gala (2022), que no encontró una relación significativa entre ambas. Tristán (2005) define la violencia sexual como intento o acto sexual forzado sin consentimiento de la otra persona, mientras que Eguizábal (2001) la autoestima positiva es la autovaloración positiva por lo tanto no puede haber una relación entre ambas variables.

Para el sexto objetivo específico, se encontró una relación significativa entre la violencia sexual y la autoestima negativa en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023 (Rho = 0.044, $p < 0.05$). Este resultado coincide con el estudio de Cabello (2022), que también identificó una correlación entre estas variables. La teoría de Walker (1984) menciona que las mujeres victimas de violencia justifican estos actos por parte de su pareja, es decir que las mujeres gestantes que tienen violencia sexual justifican estos actos, lo cual genera una autovaloración negativa de si misma.

En el séptimo objetivo específico, no se halló una relación entre la violencia económica y la autoestima positiva en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023 (Rho = 0.285, $p > 0.05$). Este hallazgo es diferente al estudio de Cabello (2022), que reportó una relación significativa entre estas variables. Según Zerpa (2017), la violencia económica está relacionada con el control financiero, mientras que Eguizábal (2001) menciona que la autoestima positiva es la valoración positiva de una persona, por lo tanto, no puede haber relación entre ambas variables.

Finalmente, en el octavo objetivo específico, se encontró una relación significativa entre la violencia económica y la autoestima negativa en mujeres gestantes del Hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023 (Rho = 0.041, $p < 0.05$). Este hallazgo está en línea con el estudio de Cabello

(2022), que identificó una fuerte correlación inversa entre estas variables. La teoría de Goode (1971) sugiere que el control económico puede crear una sensación de superioridad en los agresores, lo que podría llevar a comportamientos violentos.

La ausencia de relaciones significativas entre ciertos tipos de violencia y la autoestima puede explicarse por varios factores. Entre estos, se destacan el nivel de resiliencia personal de las mujeres, las formas en que manejan la situación y el contexto cultural que a veces puede hacer que la violencia se vea como algo normal. Además, el apoyo de la familia puede ser fundamental para proteger la autoestima y reducir el impacto negativo de la violencia.

CONCLUSIONES

La investigación reveló una relación significativa la violencia pareja y autoestima en mujeres embarazadas del Hospital de Apoyo de Pichanaki. Esto indica que las mujeres que sufren abuso de pareja tienden a tener una percepción más baja de sí mismas.

No se encontró una relación significativa entre la violencia psicológica y autoestima positiva en las mujeres gestantes. Esto sugiere que los abusos psicológicos no afectan directamente la percepción positiva que tienen de sí mismas. Además, los resultados mostraron que no hay una conexión significativa entre la violencia psicológica y autoestima negativa. Esto implica que la percepción negativa de uno mismo no está necesariamente influenciada por los abusos psicológicos.

La investigación también indicó que la violencia física no tiene un impacto significativo en la autoestima positiva en las mujeres embarazadas, sugiriendo que estos abusos no afectan directamente la percepción positiva. Por otro lado, los hallazgos demostraron que la violencia física no tiene una relación significativa con la autoestima negativa, lo que significa que estos abusos no son un factor determinante en la percepción negativa.

En cuanto a violencia sexual, se encontró que no relaciona a la autoestima positiva, lo que sugiere que, a pesar de los abusos sexuales, las mujeres gestantes pueden mantener una percepción positiva de sí mismas. Sin embargo, se comprobó que hay una relación significativa entre los abusos sexuales y una percepción negativa de uno mismo, indicando que una mayor frecuencia de abusos sexuales aumenta la probabilidad de desarrollar una percepción negativa.

Finalmente, la investigación halló que la violencia económica no afecta a la autoestima positiva en las mujeres embarazadas, implicando que estos abusos no influyen en la percepción positiva. Sin embargo, los resultados confirmaron una relación significativa entre los abusos económicos y una percepción negativa de uno mismo, sugiriendo que un aumento en los abusos económicos está asociado con una mayor probabilidad de tener una percepción negativa

RECOMENDACIONES

1. Creación de programas educativos y de concientización: Es recomendable implementar programas dirigidos tanto a profesionales de la salud como a la comunidad en general en el Hospital de Apoyo de Pichanaki. Estos programas deberían resaltar la importancia de identificar los diversos tipos de violencia de pareja y su impacto en la autoestima de las mujeres embarazadas.

2. Servicios especializados de apoyo psicológico: Se sugiere ofrecer servicios especializados de apoyo psicológico a mujeres embarazadas que han sufrido violencia sexual y económica. Este tipo de apoyo debería centrarse en reconstruir la autoestima, proporcionando herramientas para recuperar la confianza en sí mismas y en su capacidad de enfrentar esta experiencia traumática.

3. Establecimiento de un sistema de intervención temprana y seguimiento constante: Es fundamental establecer un sistema de intervención temprana y seguimiento constante para detectar y respaldar a mujeres embarazadas que podrían estar enfrentando violencia por parte de sus parejas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acevedo, A. (2022). *Niveles de autoestima: definición y características de todos los tipos de autoestima.* Cinco noticias. https://www.cinconoticias.com/niveles-de-autoestima/

Anguita, J. C., Labrador, J. R., Campos, J. D., Casas, J., Repullo, J. y Donado, J. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. *Atención primaria, 31*(8), pp. 527 - 538. http://www.unidaddocentemfyclaspalmas.org.es/resources/9+Aten+Primaria+2003.+La+Encuesta+I.+Custionario+y+Estadistica.pdf

Apaza, A. (2019). *Violencia Familiar y Autoestima en Mujeres de la Comunidad Nativa Infierno del Distrito de Tambopata–Madre de Dios, 2019* [Tesis de grado]. Repositorio Institucional Universidad Privada Telesup. https://repositorio.utelesup.edu.pe/bitstream/UTELESUP/1222/1/APAZA%20LUIZAR%20ADELA.pdf

Blanco, H. y Mota, K. (2016). *Autoestima.* Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/atotonilco/n5/titulo.html

Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Vol. 74. Paidós Terapia Familiar.

Cabello, J. M. (2022). *Violencia de pareja y autoestima en mujeres del Centro Poblado Leticia, distrito de Supe Puerto, 2022* [Tesis de grado]. Repositorio Institucional Universidad César Vallejo. https://hdl.handle.net/20.500.12692/93235

Castillo, E. F., Bernardo, J. V. y Medina, M. A. (2018). Violencia de género y autoestima de mujeres del centro poblado Huanja – Huaraz, 2017. *Horizonte Médico, 18*(2), pp. 47–52. https://doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n2.08

Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán. (2005). *La violencia contra la mujer: Feminicidio en el Perú.* https://assets-compromissoeatitude-ipg.sfo2.digitaloceanspaces.com/2013/10/FLORATRISTAN_feminicidioperu2005.pdf

Chacalcaje, K. Y. y Gala, K. A. (2022). *Violencia contra la mujer y autoestima en adultas de 20 a 26 años de edad del departamento de Ica 2022* [Tesis de grado]. Repositorio Institucional Universidad César Vallejo. https://hdl.handle.net/20.500.12692/90963

Caycho, F. y Chunga, G. (2022). *Violencia de pareja y autoestima en mujeres jóvenes del distrito del Rímac, Lima, 2021* [Tesis de grado]. Repositorio Institucional Universidad César Vallejo. https://hdl.handle.net/20.500.12692/81393

Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2021). *Al menos 4.091 mujeres fueron víctimas de feminicidio en 2020 en américa latina y el caribe, pese a la mayor visibilidad y condena social.* https://www.cepal.org/es/comunicados/cepal-al-menos-2795-mujeres-fueron-victimas-feminicidio-23-paises-america-latina-caribe

Eguizábal, R. (2004). *La Autoestima.* Palomino

García, J. M. (2016). *Los hombres tienen más autoestima que las mujeres, especialmente en Occidente.* La Vanguardia. https://www.lavanguardia.com/vida/20160115/301428390258/brecha-autoestima-hombres-mujeres.html

Gil, J. Y. y Méndez, Y. S. (2020). *Niveles de autoestima en mujeres víctimas de violencia en Bucaramanga* [Tesis de grado]. Repositorio Institucional Universidad Cooperativa de Colombia. https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/2fea223e-9513-444b-ad9e25cfc41f7e57/content

González-Ortega, I., Echeburúa, E. y Corral, P. D. (2008). Variables significativas en las relaciones violentas en parejas jóvenes: una revisión. *Psicología conductual, 16*(2), 207225. https://www.uv.mx/cendhiu/files/2012/09/Variablespsic.manoella.pdf

Goren, E. (2021). *Latinoamérica: ¿Cómo es la autoestima de la mujer argentina?* https://www.kantar.com/latin-america/inspiracion/consumidor/ar-autoestima-mujer-argentina#:~:text=se%20pregunta%20el%20estudio%20elaborado,de%20la%20media%20en%20Latinoam%C3%A9rica

Goode, W. (1971). Force and Violence in the Family. *Journal of Marriage and Family, 33*(1), 624-636. https://doi.org/10.2307/349435

Healy, K. (2016). A Theory of Human Motivation by Abraham H. Maslow, 1942. *The British Journal of Psychiatry, 208*(4), 313-313. doi:10.1192/bjp.bp.115.179622

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación.* M. H. Education. https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf

Hoyos, N. y Saldaña, M. (2022). *Violencia en la relación de pareja y autoestima en mujeres venezolanas con y sin sensación de apoyo social funcional, Lima Norte 2022* [Tesis de grado]. Repositorio Institucional Universidad César Vallejo https://hdl.handle.net/20.500.12692/95137

Huaripuma, M. A. y Vargas, N. (2021). *Autoestima y violencia de pareja en mujeres de 18 a 30 años de la región Ica, 2020* [Tesis de grado]. Repositorio Institucional Universidad César Vallejo. https://hdl.handle.net/20.500.12692/71912

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2021). *141 víctimas de feminicidio se registraron en el Perú durante el año 2021.* Plataforma Digital Única de Estado Peruano. https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/683357-141-victimas-de-feminicidio-seregistraron-en-el-peru-durante-el-ano-2021

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2020). *El 57.7% de las mujeres fue víctima de violencia psicológica, física y/o sexual por parte del esposo o compañero en el año 2019.* Plataforma Digital Única de Estado Peruano. https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/535065-el-57-7-de-las-mujeres-fuevictima-de-violencia-psicologica-fisica-y-o-sexual-por-parte-del-esposo-o-companeroen-el-ano-2019

Jaimes, L. y Jaimes, D. (2019). *Autoestima en mujeres víctimas de violencia sexual en el Conflicto Armado Colombiano* [Tesis de grado]. Repositorio Institucional Universidad de Pamplona. http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/handle/20.500.12744/3653

Jaramillo, C. (2021). *Escala de violencia de género contra la mujer en relaciones amorosas (EVGM) en universitarias del norte del Perú* [Tesis de posgrado]. Repositorio Institucional Universidad César Vallejo. https://hdl.handle.net/20.500.12692/71436

Jayo, G. G. y Labio, F. A. (2017). *Nivel de autoestima en gestantes adolescentes con violencia familiar. Hospital de Apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho. Marzo - mayo 2017* [Tesis de grado]. Repositorio Institucional Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/2578

Lara-Caba, E. (2019). Autoestima en las mujeres víctimas de violencia por la pareja íntima. *Revista de Humanidades y Ciencias Sociales, 65* (5), 9-16. http://dx.doi.org/2636.2236/AULA.2019.010

Leary, M. R. (2005). Sociometer theory and the pursuit of relational value: Getting to the root of self-esteem. *European Review of Social Psychology, 16*(1), 75–111. https://doi.org/10.1080/10463280540000007

López, F., Moral de la Rubia, J., Díaz, R. y Cienfuegos, Y. (2013). Violencia en la pareja. Un análisis desde una perspectiva ecológica. *Revista Científica Multidisciplinaria de Prospectiva, 20*(1), 6-16. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10425466009

Maçola, L., Vale, I. y Carmona, E. (2010). Avaliação da autoestima de gestantes com uso da Escala de Autoestima de Rosenberg. *Revista Da Escola De Enfermagem Da Usp, 44*(3), 570–577. https://doi.org/10.1590/s0080-62342010000300004

Medina, A. S. (2022). *Propiedades psicométricas de la escala de autoestima Rosenberg en mujeres adultas de Tumbes, 2022* [Tesis de grado]. Repositorio Institucional Universidad César Vallejo. https://hdl.handle.net/20.500.12692/110502

Mella, M., Binfa, L., Carrasco, A., Cornejo, C., Cavada, G. y Pantoja, L. (2021). Violencia contra la mujer durante la gestación y postparto infligida por su pareja en Centros de Atención Primaria de la zona norte de Santiago, Chile. *Revista Médica De Chile, 149*(4), 543–553. https://doi.org/10.4067/s0034-98872021000400543

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2017). *Informe estadístico: Violencia en cifras. Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual.* https://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/publicaciones/informe-estadistico-01-PNCVFS-UGIGC.pdf

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2023). *MIMP: Línea 100 atendió más de 23 mil llamadas por violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar entre enero y febrero 2023.* Plataforma Digital Única de Estado Peruano. https://www.gob.pe/institucion/mimp/noticias/735977-mimp-linea-100-atendio-mas-de23-mil-llamadas-por-violencia-contra-las-mujeres-e-integrantes-del-grupo-familiarentre-enero-y-febrero-2023

Morales Alvarado, S., Guibovich Mesinas, A. y Yábar Peña, M. (2014). Psicoprofilaxis Obstétrica: Actualización, definiciones y conceptos. *Horizonte Médico, 14*(4), 53-57. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2014000400010

Nogueiras, B. (2004). *La violencia en la pareja. La violencia contra las mujeres. Prevención y detección. Cómo promover desde los servicios sanitarios relaciones autónomas, solidarias y gozosas.* Ediciones Díaz de Santos

Ocampo, L. E. (2015). Autoestima y adaptación en víctimas de maltrato psicológico por parte de la pareja. *Psicología desde el Caribe, 32*(1), 145-168. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21337152006.

Organización Mundial de la Salud. (2013). *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres.* Sexual and Reproductive Health and Research. https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-RHR-12.35

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Violencia contra la mujer.* Organización de las Naciones Unidas. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women

Ortega, P., Mínguez, R. y Rodes, M. L. (2009). Autoestima: un nuevo concepto y su medida. *Teoría de la Educación. Revista Interuniversitaria, 12* (2000). https://doi.org/10.14201/2868

Panesso, K. y Arango, M. J. (2017). La Autoestima, Proceso Humano. *Revista Electrónica Psyconex, 9*(14), pp. 1–9. https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/328507

Pérez, H. (2019). Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal. *Alternativa Psicológica, 41,*22-32. Https://alternativas.me/numeros/30-numero-41-febrerojulio-2019/190-autoestima-teorias-y-su-relacion-con-el-exito-personal

Pollak, R. (2002). An international model of domestic violence. *Journal of Population Economics, 17*(2), 1-9. https://www.nber.org/system/files/working_papers/w9099/w9099.pdf

Ponce, G., (2016). *Efectos de la Violencia Familiar en la Autoestima de las Gestantes que Acuden al Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno de Mayo a Julio 2012* [Tesis de posgrado]. Repositorio Institucional Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2893532

Pueyo, A. A. y Redondo, S. (2007). La predicción de la violencia. *Papeles del Psicólogo, 28*(3), 145-146. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77828301

Quispe, J. (2021). *Autoestima en madres gestantes atendidas en el centro de salud catalina Huanca, Lima, 2019* [Tesis de grado]. Repositorio Institucional Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. https://hdl.handle.net/20.500.13032/19872.

Ramírez, A., (2023). *Violencia de pareja y autoestima en mujeres universitarias de Nuevo Chimbote* [Tesis de grado]. Repositorio Institucional Universidad César Vallejo. https://hdl.handle.net/20.500.12692/115213

Riso, W. (2012). *Enamórate de ti.* Océano.

Roca, P. S. (2019). *Violencia psicológica de pareja y autoestima en mujeres que acuden a la institución capacitación y derechos ciudadanos (CDC) de la ciudad de La Paz* [Tesis de grado]. Repositorio Institucional Universidad Mayor de San Andrés. http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/23631

Ross, M. (2013). *El mapa de la autoestima.* Editorial Dunken.

Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image.* Princeton University Press. https://cutt.ly/R0oygaD

Rubio, B. (2018). *Autoestima Positiva y Negativa*. Puedes Mejorar. https://puedesmejorar.com/tipos-autoestima/autoestima-positiva-negativa/

Salazar-Shiguanco, M. M. y Jaramillo-Zambrano, A. (2022). Tipos de Violencia Recibida y Autoestima en Mujeres del Cantón Archidona, Ecuador. *Psicología UNEMI, 6*(10), 112-121. https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol6iss10.2022pp112-121p

Sánchez, Y. y Salazar, J. (2021). *Autoestima, resiliencia y funcionamiento familiar en adolescentes embarazadas. La Troncal, 2019-2020* [Tesis de grado]. Repositorio Institucional Universidad Católica de Cuenca. https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/11398.

Ulloque-Caamaño, L., Monterrosa-Castro, Á. y Arteta-Acosta, C. (2015). Prevalencia de baja autoestima y nivel de resiliencia bajo, en gestantes adolescentes de poblaciones del caribe colombiano. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología, 80*(6), 462–474. https://doi.org/10.4067/s0717-75262015000600006

Vásquez, Y., Aguilar, L. (2019). *Depresión y autoestima en mujeres gestantes de un Hospital nacional de la ciudad de Huancayo, 2019* [Tesis de grado]. Repositorio Institucional Universidad Peruana Los Andes. https://hdl.handle.net/20.500.12848/1394

Vázquez, A. G., Castillo, A. B. S., Moreno, M. F. E. y Mejía, D. A. G. (2020). Autoestima y violencia psicológica contra mujeres universitarias en sus relaciones de pareja. *Enseñanza e investigación en psicología, 2*(1), 139-148. https://www.revistacneip.org/index.php/cneip/article/view/97/77

Velasco Juez, M. C., Caño Aguilar, A. y Martín de las Heras, S. (2020). *Guía de actuación ante la violencia de género durante el embarazo.* https://www.medicusmundi.es/storage/resources/publications/5ef3d06c18fee_guia-actuacion-violencia-embarazo.pdf

Walker, L. (1984). *El síndrome de la mujer maltratada*. Biblioteca de Psicología Desclée de Brouwer. https://www.edesclee.com/img/cms/pdfs/9788433026095.pdf

Yarlequé, L. (2020). *Violencia de pareja y autoestima en mujeres de Lima Metropolitana, 2020* [Tesis de grado] Repositorio Institucional Universidad César Vallejo. https://hdl.handle.net/20.500.12692/59940

Yugueros, A. J. (2014). La violencia contra las mujeres: conceptos y causas. *Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales*, (18), 147-159. https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=322132553010

Zerpa, C. D. R. (2017). *Violencia familiar* [Tesis de grado]. Repositorio Institucional Universidad César Vallejo. Https://hdl.handle.net/20.500.12692/22153.

ANEXOS

Anexo A. Matriz de consistencia

<table>
<tr><td colspan="6">VIOLENCIA DE PAREJA Y AUTOESTIMA EN MUJERES GESTANTES DEL HOSPITAL DE PICHANAKI-2023</td></tr>
<tr><td colspan="6">Autores: Maricielo Antonia Huaman Palacios</td></tr>
<tr><th>PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</th><th>OBJETIVOS</th><th>HIPÓTESIS</th><th>VARIABLES</th><th>DIMENSIONES</th><th>MÉTODO</th></tr>
<tr><td>Problema general PG:
¿Cuál es la relación entre la violencia de pareja y autoestima en mujeres gestantes del hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023?</td><td>Objetivo general:
OG: Determinar la relación entre la violencia de pareja y autoestima en mujeres gestantes del hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023</td><td>Hipótesis:
OG: Existe relación significativa entre la violencia de pareja y autoestima en mujeres gestantes del hospital de Apoyo de Pichanaki-2023</td><td>Violencia de pareja</td><td>Violencia física
Violencia psicológica
Violencia sexual
Violencia económica</td><td rowspan="2">Método: Cuantitativo
Tipo: Básico
Nivel: Correlacional
Diseño: No experimental
Tipo de diseño: Transversal</td></tr>
<tr><td>Problemas específicos
P₁: ¿Cuál es la relación entre la violencia psicológica y autoestima positiva en las mujeres gestantes del hospital de Apoyo de Pichanaki- 2023?</td><td>Objetivos específicos O₁: Determinar la relación entre la violencia de pareja y autoestima en mujeres gestantes del hospital de Apoyo de Pichanaki-2023.</td><td>Hipótesis específicas
H₁: Existe relación significativa entre la violencia psicológica y autoestima positiva en mujeres gestantes del hospital de Apoyo de Pichanaki – 2023.</td><td rowspan="2">Autoestima</td><td rowspan="2">Autoestima positiva
Autoestima negativa</td></tr>
<tr><td>P₂: ¿Cuál es la relación entre la violencia psicológica y autoestima negativa en mujeres gestantes del hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023?</td><td>O₂: Determinar la relación entre la violencia psicológica y autoestima positiva en mujeres gestantes del hospital de Apoyo de Pichanaki – 2023.</td><td>H₂: Existe relación significativa entre la violencia psicológica y autoestima negativa en mujeres gestantes del de Apoyo de Pichanaki – 2023.</td><td>Población: todas las mujeres gestantes del hospital de Pichanaki (134)</td></tr>
</table>

P_3: ¿Cuál es la relación entre la violencia física y autoestima positiva en mujeres gestantes del hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023 ?	**O_3:** Determinar la relación entre la violencia física y autoestima positiva en mujeres gestantes del hospital de Apoyo de Pichanaki – 2023.	**H_3:** Existe relación significativa entre la violencia física y autoestima positiva en mujeres gestantes del hospital de Apoyo de Pichanaki – 2023.			Muestra: 100 mujeres gestantes
P4: ¿Cuál es la relación entre la violencia física y autoestima negativa en mujeres gestantes del hospital de Apoyo de Pichanaki - 2023?	**O_4:** Determinar la relación entre la violencia física y autoestima negativa en mujeres gestantes del hospital de Apoyo de Pichanaki – 2023.	**H_4:** Existe relación significativa entre la violencia física y autoestima negativa en mujeres gestantes del hospital de Apoyo de Pichanaki – 2023.			
P5: ¿Cuál es la relación entre la violencia sexual y autoestima positiva en mujeres gestantes del hospital de Apoyo de Pichanaki- 2023?	**O_5:** Determinar la relación entre la violencia sexual y autoestima positiva en mujeres gestantes del hospital de Apoyo de Pichanaki – 2023.	**H_5:** Existe relación significativa entre la violencia sexual y autoestima positiva en mujeres gestantes del hospital de Apoyo de Pichanaki – 2023.			
P6: ¿Cuál es la relación la violencia sexual y autoestima negativa en mujeres gestantes del hospital de Apoyo de Pichanaki- 2023?	**O6:** Determinar la relación entre la violencia sexual y autoestima negativa en mujeres gestantes del hospital de Apoyo de Pichanaki – 2023.	**H_6:** Existe relación significativa entre la violencia sexual y autoestima negativa en mujeres gestantes del hospital de Apoyo de Pichanaki – 2023.			

Anexo B. Instrumento de Violencia de Genero contra la mujer en relaciones amorosas (EVGM)

Escala de violencia de género contra la mujer en relaciones amorosas (EVGM)

Nombre y apellidos: .....

Edad: ..... Fecha: .....

Durante el último año, ¿Has mantenido al menos una relación amorosa con un varón? ◯ Sí ◯ No

A continuación, se presentan probables situaciones en las relaciones amorosas y cuatro (4) posibles respuestas o alternativas para cada una:

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Nunca

Debes escoger sólo una de acuerdo con **cómo valoras** la medida en que tu pareja actual, o la última pareja que tuviste **realiza o realizaba estas conductas** en su relación contigo y marca con un aspa (x) en el casillero a la derecha de cada frase que corresponda a la respuesta que elijas. Sé sincera y honesta.

	A cada pregunta sólo le corresponde **una respuesta.** **No hay respuestas buenas o malas.**	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Nunca
1	Me abandona en lugares peligrosos o a altas horas de la noche cuando está disgustado.				
2	Me avergüenza con palabras o gestos, a veces frente a otras personas.				
3	Toca o manipula partes de mi cuerpo sin mi consentimiento.				
4	Evita que mis familiares me apoyen económicamente.				
5	Me impide descansar, alimentarme, trabajar o estudiar si él está disgustado.				
6	Se burla de mi aspecto físico.				
7	Me obliga a tener relaciones sexuales cuando no quiero hacerlo.				
8	Me ha prohibido hacer uso de mi dinero para satisfacer mis necesidades básicas.				
9	Me niega su ayuda para alguna actividad que requiera esfuerzo físico.				

10	Me ha prohibido acudir a reuniones familiares, sociales, y de estudio o trabajo.				
11	Cuando tenemos intimidad, dispone de mi cuerpo, causándome asco, dolor o vergüenza.				
12	Me ha prohibido trabajar para obtener ingresos económicos propios.				
13	Me empuja y sacude con fuerza cuando está enojado.				
14	Me echa de su lado cuando le hago algún reclamo.				
15	Cuando tenemos intimidad, me obliga a realizar acciones que me desagradan.				
16	Me obliga a entregarle el dinero producto de mi trabajo o apoyo familiar.				
17	Me agrede con cachetadas, puñetes o me patea cuando está enojado conmigo.				
18	Es indiferente a mis esfuerzos de mejora personal, académica o profesional.				
19	Me exige satisfacer sólo sus necesidades sexuales.				
20	Se apropia de mis cosas para sí mismo o para otras personas sin mi consentimiento.				
21	Me arroja objetos cuando está enfadado.				
22	Me insulta subestimando mi capacidad intelectual por mi condición de ser mujer.				
23	Me fuerza a compartir con él material pornográfico.				
24	Me obliga a entregarle mi(s) tarjeta(s) bancaria(s) y su(s) clave(s) de seguridad.				

Anexo C. Escala de Autoestima de Rosenberg

Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR)

(Rosenberg, 1965)

Validación y Adaptación en Perú realizado por Ventura-León, Caycho, Barboza-Palomino, Salas (2018)

Lea las frases que a continuación se señala y responde según crea a su criterio y marcar con aspa la alternativa de su elección.

1 Muy en desacuerdo
2 En desacuerdo
3 De acuerdo
4 Muy de acuerdo

1	Me siento una persona tan valiosa como las otras	1	2	3	4
2	Casi siempre pienso 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	Pienso 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	Casi siempre me siento bien 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

Anexo D. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La investigación "VIOLENCIA DE PAREJA Y AUTOESTIMA EN MUJERES GESTANTES DEL HOSPITAL DE PICHANAKI-2023", tiene como principal objetivo detectar el nivel de autoestima y la violencia de pareja, es por ello que su participación en esta investigación es de suma importancia, además se debe de tener en cuenta que la investigación no será remunerada para las personas que desean participar. El presente cuestionario se mantendrá en privacidad y sólo la investigadora responsable tendrá acceso a la información que usted entregue. Su participación será anónima, por lo tanto, su nombre y otros datos personales no aparecerán cuando los resultados del estudio sean publicados o utilizados en investigaciones futuras.

Yo, _____con número de DNI _____una vez informada sobre los objetivos y procedimientos, y los posibles riesgos que puede generar la investigación autorizo a Maricielo Antonia Huamán Palacios, Bachiller de la Escuela Académica de la Universidad Continental con numero de celular, para la realización de los siguientes procedimientos:

1.Aplicacion de la Escala de violencia de género contra la mujer en relaciones amorosas (EVGM)

2. Aplicación de la Escala de autoestima de Rossemberg

_____ _____

FIRMA DEL PARTICIPANTE FIRMA DE LA INVESTIGADORA

Anexo E. Aceptación para realización de investigación

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

RED DE SALUD PICHANAKI
comprometidos con tu salud

19 de julio de 2023

CARTA N° 151- 2023 - GRJ - DRSJ - RSPKI/CAP/OF.RR. HH

Srta:
HUAMAN PALACIOS MARICIELO ANTONIA

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR INVESTIGACION
REFERENCIA : PROVEÍDO N° 52-2023-RSP-RRHH/U.CAP.

De nuestra especial consideración:

Por medio del presente, expreso mi saludo cordial y a la vez en relación al documento de referencia, a la solicitud de **HUAMÁN PALACIOS MARICIELO ANTONIA**, identificada con DNI : 76289717, donde solicita permiso para realizar el trabajo de investigación (Tesis) titulada **"Violencia de Pareja y Autoestima en Mujeres Gestantes"**, en ese sentido comunico a usted **LA ACEPTACIÓN PARA REALIZAR INVESTIGACIÓN** sobre el tema mencionado, en el **HOSPITAL DE APOYO PICHANAKI** de la Red de Salud Pichanaki.

Así mismo dentro de nuestra institución la tesista desarrollara actividades relacionadas al estudio de investigación, sin vulnerar los derechos de los trabajadores del Hospital de Pichanaki, y toda información recabada durante el proceso solo podrá ser usada estrictamente para fines de investigación; además se deberá someter al Reglamento Interno y demás normas de la institución para el mejor cumplimiento de sus actividades, en el tiempo que dure el trabajo de investigación.

Es todo cuanto informo para su conocimiento y demás fines.

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL JUNIN DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN

Anexo F. Aprobación del Comité de Ética

Huancayo, 11 de setiembre del 2023

OFICIO N°0562-2023-CIEI-UC

Investigadores:

MARICIELO ANTONIA HUAMAN PALACIOS

Presente-

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **VIOLENCIA DE PAREJA Y AUTOESTIMA EN MUJERES GESTANTES DEL HOSPITAL DE APOYO DE PICHANAKI-2023.**

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente

Walter Calderón Gerstein
Presidente del Comité de Ética
Universidad Continental

Anexo G. Validación por Juicio de Expertos - Prueba de Autoestima

Universidad Continental

INFORME DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Nombres y apellidos del experto: Fresia Luis Calle

Título profesional	: Licenciada
Especialidad	: Psicoterapia cognitivo conductual
Años de experiencia laboral	: 10 años
Institución en la que labora	: Consorcio MEP-PTP
Cargo que desempeña	: Psicologa de seguridad basada en comportamiento
Nombre del instrumento	: Escala de Autoestima de Rosenberg
Autor del instrumento	: Morris Rosenberg
Adaptado	: Angelly Medina Martínez

II. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

En resumen, cuál es su opinión sobre el instrumento:

Adecuado	[x]
Medianamente adecuado	[ ]
Inadecuado	[ ]

III. OBSERVACIONES

Sería ideal que consideres un par ítems adicionales sobre autoestima positiva donde rescates el concepto que tiene sobre valor personal del evaluado como tal y en autoestima negativa la identificación de creencias limitantes o irracionales sobre si mismo.

FIRMA

DNI :4715172
COLEGIATURA: 28439

Universidad Continental

IV. FICHA DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS:

NOMBRE DE LA PRUEBA: Escala de Autoestima de Rosenberg

N	DIMENSION	ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	AUTOESTIMA POSITIVA	Me siento una persona tan valiosa como las otras	X		X		X		
2	AUTOESTIMA NEGATIVA	Casi siempre pienso que soy un fracaso	X		X		X		
3	AUTOESTIMA POSITIVA	Creo que tengo algunas cualidades buenas	X		X		X		
4	AUTOESTIMA POSITIVA	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás	X		X		X		
5	AUTOESTIMA NEGATIVA	Pienso que no tengo mucho de lo que estar orgulloso	X		X		X		
6	AUTOESTIMA POSITIVA	Tengo una actitud positiva hacia mi mismo	X		X		X		
7	AUTOESTIMA POSITIVA	Casi siempre me siento bien conmigo mismo	X		X		X		
8	AUTOESTIMA NEGATIVA	Me gustaría tener más respeto por mi mismo	X		X		X		
9	AUTOESTIMA NEGATIVA	Realmente me siento inútil en algunas ocasiones	X		X		X		
10	AUTOESTIMA NEGATIVA	A veces pienso que no sirvo para nada	X		X		X		

FIRMA

DNI :4715172
COLEGIATURA: 28439

Universidad Continental

INFORME DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Nombres y apellidos del experto: Lucia Anyela Pantoja Ozrona

Titulo profesional : Psicóloga

Especialidad : Terapia Familiar Sistémica

Años de experiencia laboral : 13 años

Institución en la que labora : Red de Salud Acobamba

Cargo que desempeña : Coordinadora Salud Mental

Nombre del instrumento : Escala de Autoestima de Rosenberg

Autor del instrumento : Morris Rosenberg

Adaptado : Angelly Medina Martínez

II. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

En resumen, cuál es su opinión sobre el instrumento:

Adecuado	☑
Medianamente adecuado	☐
Inadecuado	☐

III. OBSERVACIONES

Psic. Lucia A. Pantoja Ozrona
Psicóloga
C.PS.P 16058

FIRMA

DNI: 43409041

COLEGIATURA: 16058

IV. FICHA DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS:

NOMBRE DE LA PRUEBA: Escala de Autoestima de Rosenberg

N	DIMENSION	ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	AUTOESTIMA POSITIVA	Me siento una persona tan valiosa como las otras	✓		✓		✓		
2	AUTOESTIMA NEGATIVA	Casi siempre pienso que soy un fracaso	✓		✓		✓		
3	AUTOESTIMA POSITIVA	Creo que tengo algunas cualidades buenas	✓		✓		✓		
4	AUTOESTIMA POSITIVA	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás	✓		✓		✓		
5	AUTOESTIMA NEGATIVA	Pienso que no tengo mucho de lo que estar orgulloso	✓		✓		✓		
6	AUTOESTIMA POSITIVA	Tengo una actitud positiva hacia mí mismo	✓		✓		✓		
7	AUTOESTIMA POSITIVA	Casi siempre me siento bien conmigo mismo	✓		✓		✓		
8	AUTOESTIMA NEGATIVA	Me gustaría tener más respeto por mí mismo	✓		✓		✓		
9	AUTOESTIMA NEGATIVA	Realmente me siento inútil en algunas ocasiones	✓		✓		✓		
10	AUTOESTIMA NEGATIVA	A veces pienso que no sirvo para nada	✓		✓		✓		

Psicóloga C.Ps.P 16058

FIRMA

DNI: 43409041

COLEGIATURA: 16058

Universidad Continental

INFORME DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Nombres y apellidos del experto: Jeanet Ángela Carrillo Onofre

Título profesional	: Psicóloga
Especialidad	:Clínica - Forense
Años de experiencia laboral	: 15 años
Institución en la que labora	: Dirección Regional de Educación de Junín- UTP – Consultora Psicológica
Cargo que desempeña	:Especialista –Docente-Psicóloga
Nombre del instrumento	: Escala de Autoestima de Rosenberg
Autor del instrumento	: Morris Rosenberg
Adaptado	: Angelly Medina Martínez

II. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

En resumen, cuál es su opinión sobre el instrumento:

Adecuado	[x]
Medianamente adecuado	[ ]
Inadecuado	[ ]

III. OBSERVACIONES

FIRMA

DNI:19986800
COLEGIATURA:C.Ps.P.15623

Universidad Continental

IV. FICHA DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS:

NOMBRE DE LA PRUEBA: Escala de Autoestima de Rosenberg

N	DIMENSION	ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	AUTOESTIMA POSITIVA	Me siento una persona tan valiosa como las otras	x		x		x		
2	AUTOESTIMA NEGATIVA	Casi siempre pienso que soy un fracaso	X		x		x		
3	AUTOESTIMA POSITIVA	Creo que tengo algunas cualidades buenas	x		x		x		
4	AUTOESTIMA POSITIVA	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás	x		x		x		
5	AUTOESTIMA NEGATIVA	Pienso que no tengo mucho de lo que estar orgulloso	x		x		x		
6	AUTOESTIMA POSITIVA	Tengo una actitud positiva hacia mí mismo	x		x		x		
7	AUTOESTIMA POSITIVA	Casi siempre me siento bien conmigo mismo	x						
8	AUTOESTIMA NEGATIVA	Me gustaría tener más respeto por mí mismo	x		x		x		
9	AUTOESTIMA NEGATIVA	Realmente me siento inútil en algunas ocasiones	X		X		X		
10	AUTOESTIMA NEGATIVA	A veces pienso que no sirvo para nada	X		X		X		

FIRMA

DNI:19986800
COLEGIATURA:C.Ps.P. 15623

Universidad Continental

INFORME DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Nombres y apellidos del experto: Fresia Luis Calle

Título profesional	: Licenciada
Especialidad	: Psicoterapia Cognitivo Conductual
Años de experiencia laboral	: 10 años
Institución en la que labora	: Consorcio MEP-PTP
Cargo que desempeña	: Psicologa de seguridad basada en el comportamiento
Nombre del instrumento	: Escala de violencia de género contra la mujer en relaciones amorosas (EVGM)
Autor del instrumento	: Carmen Consuelo Jaramillo Carrión

II. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

En resumen, cuál es su opinión sobre el instrumento:

Adecuado	[x]
Medianamente adecuado	[ ]
Inadecuado	[ ]

III. OBSERVACIONES

FIRMA

DNI : 47151712
COLEGIATURA:28439

Anexo H. Validación por Juicio de expertos- Escala de Violencia de Género en Relaciones Amorosas

Universidad Continental

INFORME DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Nombres y apellidos del experto: Fresia Luis Calle

Título profesional	: Licenciada
Especialidad	: Psicoterapia Cognitivo Conductual
Años de experiencia laboral	: 10 años
Institución en la que labora	: Consorcio MEP-PTP
Cargo que desempeña	: Psicologa de seguridad basada en el comportamiento
Nombre del instrumento	: Escala de violencia de género contra la mujer en relaciones amorosas (EVGM)
Autor del instrumento	: Carmen Consuelo Jaramillo Carrión

II. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

En resumen, cuál es su opinión sobre el instrumento:

Adecuado	[x]
Medianamente adecuado	[ ]
Inadecuado	[ ]

III. OBSERVACIONES

FIRMA

DNI : 47151712
COLEGIATURA:28439

Universidad Continental

IV. FICHA DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS:

NOMBRE DE LA PRUEBA: Escala de violencia de género contra la mujer en relaciones amorosas (EVGM)

N	DIMENSION	ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	VIOLENCIA FÍSICA	Me abandona en lugares peligrosos o a altas horas de la noche cuando está disgustado.	X		X		X		
2	VIOLENCIA PSICOLÓGICA	Me avergüenza con palabras o gestos, a veces frente a otras personas.	X		X		X		
3	VIOLENCIA SEXUAL	Toca o manipula partes de mi cuerpo sin mi consentimiento.	X		X		X		
4	VIOLENCIA ECONÓMICA	Evita que mis familiares me apoyen económicamente.	X		X		X		
5	VIOLENCIA FÍSICA	Me impide descansar, alimentarme, trabajar o estudiar si él está disgustado.	X		X		X		
6	VIOLENCIA PSICOLÓGICA	Se burla de mi aspecto físico	X		X		X		
9	VIOLENCIA FÍSICA	Me niega su ayuda para alguna actividad que requiera esfuerzo físico.	X		X		X		
10	VIOLENCIA PSICOLÓGICA	Me ha prohibido acudir a reuniones familiares, sociales, y de estudio o trabajo.	X		X		X		
11	VIOLENCIA SEXUAL	Cuando tenemos intimidad, dispone de mi cuerpo, causándome asco, dolor o vergüenza.	X		X		X		
12	VIOLENCIA ECONÓMICA	Me ha prohibido trabajar para obtener ingresos económicos propios	X		X		X		
13	VIOLENCIA FÍSICA	Me empuja y sacude con fuerza cuando está enojado.	X		X		X		
14	VIOLENCIA PSICOLÓGICA	Me echa de su lado cuando le hago algún reclamo	X		X		X		**Podrías considerar el castigo de la indiferencia específicamente.**
15	VIOLENCIA SEXUAL	Cuando tenemos intimidad, me obliga a realizar acciones que me desagradan.	X		X		X		
16	VIOLENCIA ECONÓMICA	Me obliga a entregarle el dinero producto de mi trabajo o apoyo familiar.	X		X		X		
17	VIOLENCIA FÍSICA	Me agrede con cachetadas, puñetes o me patea cuando está enojado conmigo.	X		X		X		
18	VIOLENCIA PSICOLÓG ICA	Es indiferente a mis esfuerzos de mejora personal, académica o profesional.	X		X		X		
19	VIOLENCIA SEXUAL	Me exige satisfacer sólo sus necesidades sexuales	X		X		X		
20	VIOLENCIA ECONÓMI CA	Se apropia de mis cosas para sí mismo o para otras personas sin mi consentimiento.	X		X		X		
21	VIOLENCIA FÍSICA	Me arroja objetos cuando está enfadado.	X		X		X		
22	VIOLENCIA PSICOLÓG ICA	Me insulta subestimando mi capacidad intelectual por mi condición de ser mujer	X		X		X		
23	VIOLENCIA SEXUAL	Me fuerza a compartir con él material pornográfico	X		X		X		
24	VIOLENCIA ECONÓMI CA	Me obliga a entregarle mi(s) tarjeta(s) bancaria(s) y su(s) clave(s) de seguridad	X		X		X		

FIRMA

DNI:47151712
COLEGIATURA:28439

Universidad Continental

INFORME DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Nombres y apellidos del experto: Lucía Dayela Pantoja Barona

Título profesional : Psicóloga

Especialidad : Terapia Familiar Sistémica

Años de experiencia laboral : 13 años

Institución en la que labora : Red de Salud Acobamba.

Cargo que desempeña : Coordinadora de Salud Mental.

Nombre del instrumento : Escala de violencia de género contra la mujer en relaciones amorosas (EVGM)

Autor del instrumento : Carmen Consuelo Jaramillo Carrión

II. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

En resumen, cuál es su opinión sobre el instrumento:

Adecuado [X]

Medianamente adecuado [ ]

Inadecuado [ ]

III. OBSERVACIONES

Psic. Lucía D. Pantoja Barona
Psicóloga
CPSP 16058
FIRMA

DNI: 43409047
COLEGIATURA: 16058

IV. FICHA DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS:

NOMBRE DE LA PRUEBA: Escala de violencia de género contra la mujer en relaciones amorosas (EVGM)

N	DIMENSION	ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	VIOLENCIA FÍSICA	Me abandona en lugares peligrosos o a altas horas de la noche cuando está disgustado.	✓		✓		✓		
2	VIOLENCIA PSICOLÓGICA	Me avergüenza con palabras o gestos, a veces frente a otras personas.	✓		✓		✓		
3	VIOLENCIA SEXUAL	Toca o manipula partes de mi cuerpo sin mi consentimiento.	✓		✓		✓		
4	VIOLENCIA ECONÓMICA	Evita que mis familiares me apoyen económicamente.	✓		✓		✓		
5	VIOLENCIA FÍSICA	Me impide descansar, alimentarme, trabajar o estudiar si él está disgustado.	✓		✓		✓		
6	VIOLENCIA PSICOLÓGICA	Se burla de mi aspecto físico	✓		✓		✓		
7	VIOLENCIA SEXUAL	Me obliga a tener relaciones sexuales cuando no quiero hacerlo.	✓		✓		✓		
10	VIOLENCIA PSICOLÓGICA	Me ha prohibido acudir a reuniones familiares, sociales, y de estudio o trabajo.	✓		✓		✓		
11	VIOLENCIA SEXUAL	Cuando tenemos intimidad, dispone de mi cuerpo, causándome asco, dolor o vergüenza.	✓		✓		✓		
12	VIOLENCIA ECONÓMICA	Me ha prohibido trabajar para obtener ingresos económicos propios	✓		✓		✓		
13	VIOLENCIA FÍSICA	Me empuja y sacude con fuerza cuando está enojado.	✓		✓		✓		
14	VIOLENCIA PSICOLÓGICA	Me echa de su lado cuando le hago algún reclamo	✓		✓		✓		
15	VIOLENCIA SEXUAL	Cuando tenemos intimidad, me obliga a realizar acciones que me desagradan.	✓		✓		✓		
16	VIOLENCIA ECONÓMICA	Me obliga a entregarle el dinero producto de mi trabajo o apoyo familiar.	✓		✓		✓		
17	VIOLENCIA FÍSICA	Me agrede con cachetadas, puñetes o me patea cuando está enojado conmigo.	✓		✓		✓		
18	VIOLENCIA PSICOLÓGICA	Es indiferente a mis esfuerzos de mejora personal, académica o profesional.	✓		✓		✓		
19	VIOLENCIA SEXUAL	Me exige satisfacer sólo sus necesidades sexuales	✓		✓		✓		
20	VIOLENCIA ECONÓMICA	Se apropia de mis cosas para sí mismo o para otras personas sin mi consentimiento.	✓		✓		✓		
21	VIOLENCIA FÍSICA	Me arroja objetos cuando está enfadado.	✓		✓		✓		
22	VIOLENCIA PSICOLÓGICA	Me insulta subestimando mi capacidad intelectual por mi condición de ser mujer	✓		✓		✓		
23	VIOLENCIA SEXUAL	Me fuerza a compartir con él material pornográfico	✓		✓		✓		

Psc. Lucia A. Pantoja Barzola
Psicóloga
C.PS.P. 16058

FIRMA

DNI: 43409041
COLEGIATURA: 16058

Universidad Continental

INFORME DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Nombres y apellidos del experto: Jeanet Ángela Carrillo Onofre

Título profesional	:Psicóloga
Especialidad	:Clinica - Forense
Años de experiencia laboral	:15 años
Institución en la que labora	: Dirección Regional de Educación de Junín – UTP – Consultora Psicológica
Cargo que desempeña	:Especialista – Docente - Psicóloga
Nombre del instrumento	: Escala de violencia de género contra la mujer en relaciones amorosas (EVGM)
Autor del instrumento	: Carmen Consuelo Jaramillo Carrión

II. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

En resumen, cuál es su opinión sobre el instrumento:

Adecuado	[X]
Medianamente adecuado	[ ]
Inadecuado	[ ]

III. OBSERVACIONES

FIRMA

DNI:19986800
COLEGIATURA:C.Ps. P.15623

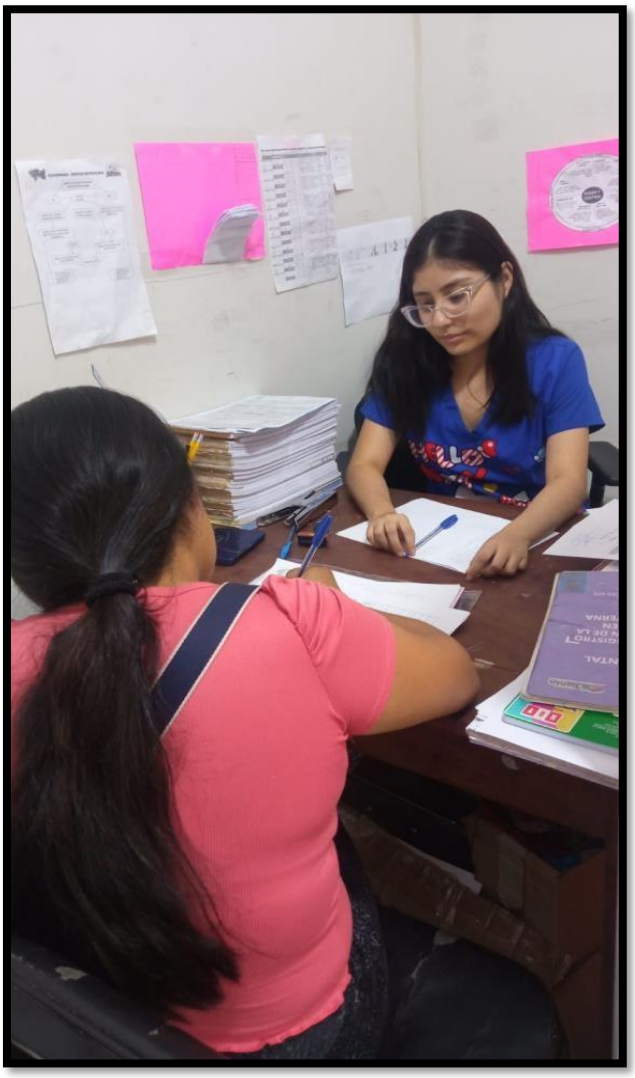
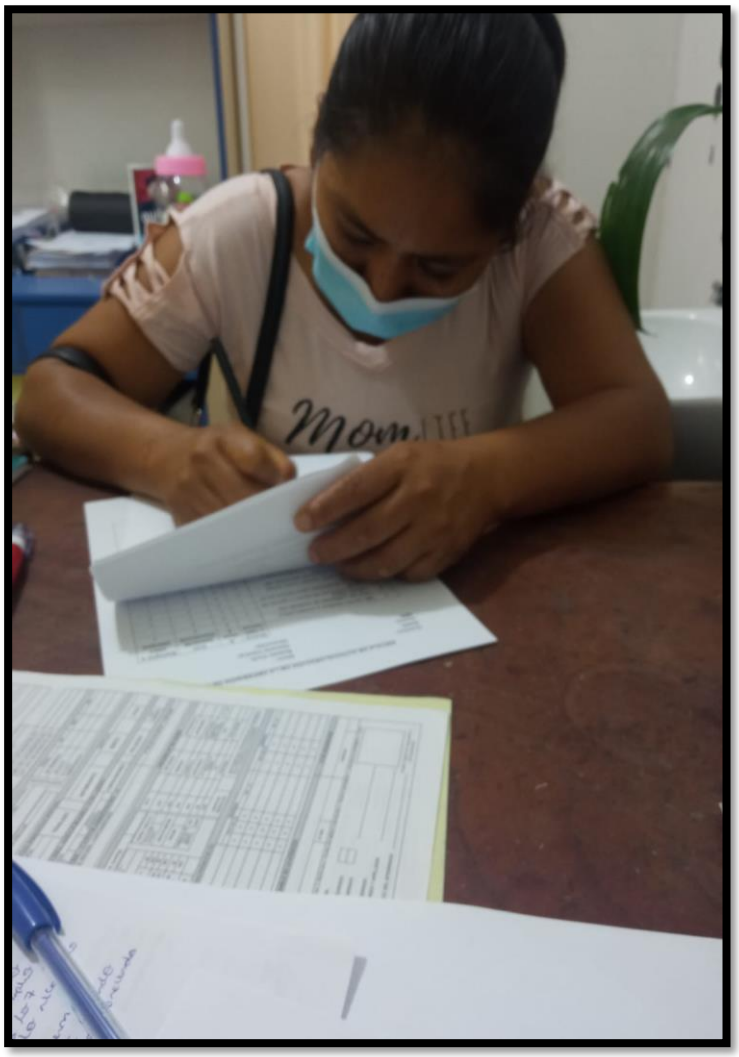
Universidad Continental

IV. FICHA DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS:

NOMBRE DE LA PRUEBA: Escala de violencia de género contra la mujer en relaciones amorosas (EVGM)

N	DIMENSION	ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	VIOLENCIA FÍSICA	Me abandona en lugares peligrosos o a altas horas de la noche cuando está disgustado.	X		X		X		
2	VIOLENCIA PSICOLÓGICA	Me avergüenza con palabras o gestos, a veces frente a otras personas.	X		X		X		
3	VIOLENCIA SEXUAL	Toca o manipula partes de mi cuerpo sin mi consentimiento.	X		X		X		
4	VIOLENCIA ECONÓMICA	Evita que mis familiares me apoyen económicamente.	X		X		X		
5	VIOLENCIA FÍSICA	Me impide descansar, alimentarme, trabajar o [illegible]	X		X		X		
10	VIOLENCIA PSICOLÓGICA	Me ha prohibido acudir a reuniones familiares, sociales, y de estudio o trabajo.	X		X		X		
11	VIOLENCIA SEXUAL	Cuando tenemos intimidad, dispone de mi cuerpo, causándome asco, dolor o vergüenza.	X		X		X		
12	VIOLENCIA ECONÓMICA	Me ha prohibido trabajar para obtener ingresos económicos propios	X		X		X		
13	VIOLENCIA FÍSICA	Me empuja y sacude con fuerza cuando está enojado.	X		X		X		
14	VIOLENCIA PSICOLÓGICA	Me echa de su lado cuando le hago algún reclamo	X		X		X		
15	VIOLENCIA SEXUAL	Cuando tenemos intimidad, me obliga a realizar acciones que me desagradan.	X		X		X		
16	VIOLENCIA ECONÓMICA	Me obliga a entregarle el dinero producto de mi trabajo o apoyo familiar.	X		X		X		
17	VIOLENCIA FÍSICA	Me agrede con cachetadas, puñetes o me patea cuando está enojado conmigo.	X		X		X		
18	VIOLENCIA PSICOLÓGICA	Es indiferente a mis esfuerzos de mejora personal, académica o profesional.	X		X		X		
19	VIOLENCIA SEXUAL	Me exige satisfacer sólo sus necesidades sexuales	X		X		X		
20	VIOLENCIA ECONÓMICA	Se apropia de mis cosas para sí mismo o para otras personas sin mi consentimiento.	X		X		X		
21	VIOLENCIA FÍSICA	Me arroja objetos cuando está enfadado.	X		X		X		
22	VIOLENCIA PSICOLÓGICA	Me insulta subestimando mi capacidad intelectual por mi condición de ser mujer	X		X		X		
23	VIOLENCIA SEXUAL	Me fuerza a compartir con él material pornográfico	X		X		X		

FIRMA

DNI:19986800
COLEGIATURA:C.Ps.P. 15623

Anexo I. Registro de Recolección de Muestra