

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**



**Programa de intervención para mejorar la autoestima en mujeres  
víctimas de violencia doméstica en el distrito de Zarumilla 2018.**

**TESIS**

Para optar la licenciatura en Psicología.

Autora: Br. Alejandra López Salinas


Tumbes, 2020


**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**




**Programa de intervención para mejorar la autoestima en mujeres  
víctimas de violencia doméstica en el distrito de Zarumilla 2018.**

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dra. Maritza Asunciona Purizaga Sorroza – Presidenta..... .....

Dr. Abraham Eudes Pérez Urruchi – Secretario..... .....

Mg. Alexander Ordinola Luna – Vocal..... .....

Tumbes, 2020

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA**



**Programa de intervención para mejorar la autoestima en mujeres víctimas de violencia doméstica en el distrito de Zarumilla 2018.**

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y forma.

Br. Alejandra López Salinas – Autora.....

Dra. Marilú Elena Barreto Espinoza – Asesora.....

Tumbes, 2020

## ACTA DE EVALUACION DE JURADO DE TESIS

Siendo las dieciocho horas del día 26 de octubre de 2020, y haciendo uso de la tecnología internet, el jurado evaluador se reunió para evaluar la sustentación de tesis titulada: “Programa de intervención para mejorar la autoestima en mujeres víctimas de violencia doméstica en el distrito de Zarumilla 2018”, por la Br. **Alejandra López Salinas** de la Escuela Profesional de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes.

El jurado evaluador conformado según Resolución Decanal No. 016-2018/UNTUMBES-FACSO-D, está constituido por:

Dra. Maritza Purizaga Sorroza : Presidenta  
Dr. Abraham Eúdes Pérez Urruchi : Secretario  
Mg. Alexander Ordinola Luna. : Vocal

Después de la sustentación por la bachiller, el jurado dictaminó por unanimidad su aprobación con calificativo bueno (16).

Dra. Maritza Purizaga Sorroza  
Presidenta del Jurado

Dr. Abraham Eúdes Pérez Urruchi  
Luna  
Secretario

Mg. Alexander Ordinola  
Luna  
Vocal

C. C: Vice rectorado De Investigación,  
Vice rectorado Académico  
Unidad de Investigación FACSO  
Interesada  
Archivo

## **Dedicatoria**

A Dios por haberme dado la vida, por llenarme de sabiduría e inteligencia y sobre todo por guiar mis pasos y estar presente en todas las etapas de mi vida.

A mi querida madre Ana, por ser mi apoyo incondicional, por brindarme una buena educación, por estar a mi lado en las buenas, malas y peores, por su inmenso amor, cariño y sobre todo por los mejores consejos que pudieron hacerme llegar hasta donde estoy.

A mi esposo, por ser una pieza fundamental en mi vida, por haberme apoyado emocionalmente en toda mi formación profesional, por su amor incondicional y su infinita bondad.

**La autora.**

## **Agradecimiento**

A Dios por brindarme las fortalezas para así poder culminar con mi carrera profesional y poder seguir nuevos caminos que me lleven al éxito.

A mi hijo Ethan, por ser mi mayor motivación de lucha y esfuerzo para seguir con este gran proyecto, por iluminar mis días con sus sonrisas y por enseñarme muchas cosas nuevas en la vida.

A mi asesora Doctora Marilú Barreto Espinoza, por ser mi mejor mentora, por haberme brindado el apoyo necesario para así finalizar con este trabajo de investigación.

## Índice general

RESUMEN .....	xiv
ABSTRACT .....	xv
I. INTRODUCCION.....	1
II. ESTADO DEL ARTE.....	6
2.1. ANTECEDENTES .....	6
NACIONALES.....	6
INTERNACIONALES.....	10
2.2. BASES TEORICAS: .....	14
III. MATERIALES Y METODOS .....	29
3.1. DISEÑO METODOLOGICO .....	29
3.2. CONSIDERACIONES ÉTICAS .....	30
3.3. POBLACION Y MUESTREO.....	30
3.4. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS: .....	32
3.5. PLAN DE PROCESAMINETO Y ANALISIS DE DATOS:.....	32
IV. RESULTADOS Y DISCUSION.....	34
4.1. RESULTADOS .....	34
4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS: .....	47
V. CONCLUSIONES.....	52
VI. RECOMENDACIONES .....	54
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	55
VIII. ANEXOS:.....	62

## Índice de tablas

Cuadro 1	Distribución y frecuencia del nivel de autoestima general de las mujeres participantes del distrito de Zarumilla 2018.....	34
Cuadro 2	Distribución y frecuencia de la autoestima por áreas en las mujeres participantes del distrito de Zarumilla 2018.....	35
Cuadro 3	Distribución y frecuencia del nivel de autoestima del grupo control y grupo experimental durante el pre test en las mujeres participantes del distrito de Zarumilla 2018.....	37
Cuadro 4	Distribución y frecuencia del nivel de autoestima del grupo control y grupo experimental durante el post test en las mujeres participantes del distrito de Zarumilla 2018.....	40
Cuadro 5	Comparación de los niveles de autoestima durante el pre test y post test en las mujeres participantes del grupo control.....	41
Cuadro 6	Comparación de la autoestima por áreas durante el pre test y post test de las mujeres participantes del grupo control del distrito de Zarumilla 2018.....	42
Cuadro 7	Comparación de los niveles de autoestima durante el pre test y post test en las mujeres participantes del grupo experimental.....	44
Cuadro 8	Comparación de la autoestima por áreas durante el pre test y post test de las mujeres participantes del grupo experimental del distrito de Zarumilla 2018.....	45
Cuadro 9	Medias y significancia de los niveles de autoestima en el grupo control y experimental durante el pre test y post test de las mujeres participantes del distrito de Zarumilla 2018.....	46

## Índice de Figuras

Figura 1	Nivel de autoestima general de las mujeres participantes del distrito de Zarumilla 2018.....	35
Figura 2	Autoestima por áreas en las mujeres participantes del distrito de Zarumilla 2018.....	36
Figura 3	Nivel de autoestima del grupo control y grupo experimental durante el pre test en las mujeres participantes del distrito de Zarumilla 2018.....	37
Figura 4	Nivel de autoestima del grupo control y grupo experimental durante el post test en las mujeres participantes del distrito de Zarumilla 2018.....	41
Figura 5	Comparación de los niveles de autoestima durante el pre test y post test en las mujeres participantes del grupo control.....	42
Figura 6	Comparación de la autoestima por áreas durante el pre test y post test de las mujeres participantes del grupo control del distrito de Zarumilla 2018.....	43
Figura 7	Comparación de los niveles de autoestima durante el pre test y post test en las mujeres participantes del grupo experimental.	44
Figura 8	Comparación de la autoestima por áreas durante el pre test y post test de las mujeres participantes del grupo experimental del distrito de Zarumilla 2018.....	45

## Índice de anexos

Anexo 1	Matriz de consistencia.....	62
Anexo 2	Cuadro de operacionalizacion de variables.....	63
Anexo 3	Consentimiento informado.....	64
Anexo 4	Ficha técnica de la autoestima.....	65
Anexo 5	Evaluación del programa de intervención por jueces de expertos.....	68
Anexo 6	Ficha técnica de programa de intervención.....	69
Anexo 7	Formato de ficha de observación.....	73
Anexo 8	Ficha de evaluación.....	78
Anexo 9	Ficha técnica de la violencia doméstica.....	79
Anexo 10	Base de datos de los niveles de autoestima en las mujeres participantes durante el pre test y post test.....	81
Anexo 11	Solicitud de autorización para la recolección de datos.....	83

## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo principal demostrar que el programa de intervención mejora la autoestima en mujeres víctimas de violencia doméstica en el distrito de Zarumilla 2018. Se trabajó un diseño cuasi-experimental, en donde la muestra fue por conveniencia y estuvo constituido por 50 mujeres del distrito de Zarumilla de las cuales 30 integraron al grupo control y 20 al grupo experimental. Para la recolección de datos se utilizó la ficha de tamizaje de Violencia familiar y Maltrato infantil, la escala de autoestima Forma "C" de Coopersmith, y se aplicó un programa de intervención para ayudar a mejorar la autoestima en las mujeres del grupo experimental. Los resultados obtenidos para la autoestima durante el pre test fue de medio alto (63.3%) y alto (36.7%) para el grupo control y para el grupo experimento fue de medio bajo (80%) y bajo (20%) y durante el post test en el grupo control se obtuvieron los mismos resultados en los niveles de autoestima, con un aumento leve en las participantes (medio alto 36.7% y alto 63.3%), y en el grupo experimental hubo un aumento significativo después de haber aplicado el tratamiento, ya que solo el 5% perteneció al nivel de autoestima medio bajo, 55% a los niveles medio alto y el 40% a los niveles altos de la autoestima. Así mismo, las participantes del grupo experimental opinaron que el programa de intervención mejoró su nivel de autoestima.

**PALABRAS CLAVES:** violencia doméstica, autoestima, programa de intervención.

## **ABSTRACT**

The main objective of the research was to demonstrate that the intervention program improves self-esteem in women victims of domestic violence in the district of Zarumilla 2018. A quasi-experimental was used, where the sample was for convenience and was constituted by 50 women from the Zarumilla district of which 30 were part of the control group and 20 of the experimental group. For data collection, the Family Violence and Child Abuse screening sheet, the Coopersmith Form "C" self-esteem scale, was used, and an intervention program was applied to help improve self-esteem in the women of the experimental group. The results obtained for self-esteem during the pre-test were medium high (63.3%) and high (36.7%) for the control group and for the experiment group it was medium low (80%) and low (20%) and during the Post-test in the control group the same results were obtained in the levels of self-esteem, with a slight increase in the participants (medium high 36.7% and high 63.3%), and in the experimental group there was a significant increase after having applied the treatment , since only 5% belonged to the low-medium level of self-esteem, 55% to the medium-high levels and 40% to the high levels of self-esteem. Likewise, the participants in the experimental group believed that the intervention program improved their level of self-esteem.

**KEYWORDS:** domestic violence, self-esteem, intervention program.

## I. INTRODUCCION

Al hablar de violencia doméstica se hace referencia a una gran problemática social, en la cual se puede observar que existen diferentes tipos de agresión: física, psicológica o emocional, sexual, por negligencia, entre otros que se da dentro de un ámbito familiar, bien sea por la pareja, los hijos, entre hermanos, tíos, etc., en donde el agresor que es una persona posesiva, verbalmente hiriente, ejerce el poder contra su víctima haciendo de que ésta se vuelva sumisa, dependiente, y minimice su nivel de autoestima (Vazquez, Alarcón, & Amaris, 2008). Según Gorjón (2010); Pueyo & Redono (2007) la violencia doméstica, se refiere a las agresiones físicas, psicológicas, sexuales, entre otros, que se dan entre las personas que conviven ya sea dentro o fuera de casa, lo que significa que pueden estar compuesta por la familia consanguínea o por lazos afectivos.

No existe una causa única que defina la violencia, sin embargo entre las más resaltantes es que la víctima dependa económicamente de la persona que la maltrata, también en la que el agresor piense erróneamente que tiene autoría sobre la mujer, la falta de conciencia e ignorancia que tiene pensando que los golpes son la única solución ante los conflictos dentro del hogar (Piatti, 2013).

Cada día este tema se hace más polémico por las elevadas cifras de violencia que son observables por toda la población, en los noticieros, periódicos, diarios, etc., se muestra que son las mujeres quienes sufren más estos tipos de maltratos y que finalmente genera consecuencias muy graves tales como daños físicos ya sean

moretones, puñetes, patadas, cachetadas, o daños psicológicos como pueden ser traumas psicológicos, humillaciones, el miedo a estar cerca a otras personas, etc.

Según la edición del día 20 de enero del 2019 del diario “El correo” informó que en el portal del “Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables” en la región Tumbes, se registraron 2202 casos por violencia contra la mujer, de las cuales 498 denuncias pertenecieron a la provincia de Zarumilla en lo que fue del año 2018, cifras que superaron al año 2017, en la cual se registraron 947 casos a nivel de toda la región.

Así mismo, en los datos actualizados del 27 de abril del 2019 del mismo diario, el Centro Emergencia Mujer informó que durante los primeros tres meses del 2019, existió un total de 617 denuncias por violencia doméstica (contra la mujer) en la región Tumbes, cifra preocupante ya que los casos han ido en aumento a diferencia del año pasado, el cual durante los primeros tres meses se reportaron 449 casos, además las estadísticas mostraron que el 50% de las denuncias fueron por violencia psicológica, mientras que el 44% fueron de violencia física y el 6% pertenecieron a la violencia económica y/o sexual. También se mencionó que la provincia con más números de denuncias es Tumbes, seguido de la provincia de Zarumilla que presentaron 149 casos.

De acuerdo al “Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e integrantes del grupo familiar-Aurora” del “Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables”, informó a través del boletín estadístico del Centro Emergencia Mujer, que en la Región Tumbes en el mes de Enero a Marzo del 2020 se registraron 454 casos atendidos a mujeres afectadas por hechos de violencia contra la mujer, integrantes del grupo familiar y personas afectadas por violencia sexual, además se mostraron en las estadísticas que según los tipos de violencia, 225 fueron por violencia psicológica, 203 casos por violencia física y 26 casos por violencia sexual.

Las mujeres víctimas de violencia del distrito de Zarumilla ,refirieron que por estos tipos de maltratos ven menguada su autoestima que en algún momento se encontraba alta porque ésta se sentía segura de sí misma, se respetaba tal cual , comienza a bajar, es decir, ya no se sienten tan queridas, pierden el respeto de sí mismas, piensan de que ya no son importantes, sienten de que todo lo que digan o hagan dentro o fuera del hogar lo harán mal, creen de que jamás podrán lograr hacer algo bien, se sienten dependientes de las criticas destructivas de su agresor, se vuelven más sumisas y vulnerables ante la situación problemática que enfrentan porque utilizan formas de enfrentar el problema que resultan inadecuadas, y al contrario ejercen mayor descenso de la autoestima y valía personal, ante ello fue menester buscar estrategias que permitan minimizar los daños que ocasiona este flagelo fortaleciendo la estima de las mujeres para que estén en la capacidad de utilizar mejores estrategias de afrontamiento y puedan salir del circulo de la violencia (Walker, 1978), es así que se diseñó un programa de intervención para ayudar a aumentar la autoestima de las mujeres el cual nos llevó al planteamiento de la siguiente pregunta: ¿El programa de intervención psicológica, “Una Nueva Oportunidad” mejorará la autoestima en mujeres víctimas de violencia doméstica en el distrito de Zarumilla, 2018?

El principal objetivo de este estudio fue demostrar que el programa de intervención mejora la autoestima de las mujeres víctimas de violencia doméstica del distrito de Zarumilla, 2018 y como objetivos específicos se pudieron encontrar: a) Determinar el nivel de autoestima en las mujeres víctimas de violencia doméstica antes de la aplicación del programa de intervención, b) Aplicar el programa de intervención para mejorar la autoestima de las mujeres víctimas de violencia doméstica en el distrito de Zarumilla 2018, c) Desarrollar las sesiones del programa de intervención en las mujeres víctimas de violencia doméstica en el distrito de Zarumilla 2018, d) Determinar el nivel de autoestima en las mujeres del grupo control y grupo experimento después de la aplicación del programa de intervención, e) Comparar los niveles de autoestima del grupo control y grupo experimental antes y después de la aplicación del programa de intervención.

Esta investigación se justificó ya que benefició a las mujeres que fueron maltratadas cuya autoestima se encontraba baja, y con la ayuda de las sesiones del programa de intervención se aumentó el nivel de autoestima en ellas permitiendo el mejor afrontamiento de su problemática, así mismo desde una metodología más avanzada, se desarrolló el programa, compuesto por charlas, dinámicas y se brindaron pautas, estrategias, recomendaciones que permitieron aumentar la autoestima, de igual forma con el método científico, quien contribuyó a integrar el cuerpo de conocimientos en la elaboración de programas de intervención psicológica que pudo ser usado como herramienta en el tratamiento de esta problemática, finalmente a través del instrumento de Coopersmith se observó el nivel de autoestima que tuvieron antes de aplicar el programa de intervención y después de la aplicación de dicho programa.

La presente investigación ha sido estructurada en ocho capítulos:

En el capítulo I, encontramos a la introducción en el cual se desarrolló la situación problemática, el planteamiento del problema, los objetivos generales y específicos, justificación, así mismo se presenta la hipótesis: El programa de intervención mejora la autoestima en mujeres víctimas de violencia doméstica en el distrito de Zarumilla 2018.

En el capítulo II, estado del arte, se presentaron los antecedentes más relevantes de diversos autores que tienen relación entre la violencia y autoestima, así también se mostraron las bases teóricas necesarias, haciendo referencia a la conceptualización, niveles, áreas, y factores de la autoestima. En base a la violencia se tomó en cuenta los tipos de violencia, los ciclos de la violencia, etapas de la violencia y tipos de agresores. Finalmente se describe el programa de intervención “Una nueva oportunidad”.

En el capítulo III, se desarrolló los materiales y métodos: tipo y diseño de investigación, población y muestra, instrumentos de recolección de datos, y las fichas técnicas que ayudaron en la investigación.

En el capítulo IV, encontramos los resultados de la investigación, así como la discusión de los resultados.

En el capítulo V, se obtuvieron las conclusiones de la investigación.

En el capítulo VI se brindaron las recomendaciones y sugerencias.

En el capítulo VII, se encontraron las referencias bibliográficas.

En el capítulo VIII, se mostraron los anexos que se desarrollaron en la investigación.

Finalmente, quisiera hacer un agradecimiento a los docentes de la Escuela de Psicología de esta prestigiosa Universidad, por su tiempo, dedicación y la formación académica que día a día brinda a todos los alumnos que pertenecen a dicha casa de estudios.

## II. ESTADO DEL ARTE

### 2.1. ANTECEDENTES

NACIONALES: Refiriéndose a los antecedentes nacionales, se encontró:

Torres (2017) en su tesis tuvo como objetivo: establecer las diferencias que existen en los diferentes acontecimientos de feminicidio por regiones del Perú que se han producido en el quinquenio 2009-2014. La investigación con el método hipotético-deductivo con diseño no experimental comparativo de corte longitudinal constató que el feminicidio más recurrente es en Lima con 35.65%, luego aparece Arequipa con 6.78%; seguido de Moquegua con 0.32% y Tumbes con 0.63%. Se concluyó que existen diferencias significativas en las frecuencias de feminicidio en las regiones del País.

El feminicidio pasó de ser un tabú para ahora estar incluido en el marco de la violencia contra la mujer, y que en la actualidad es un debate en la sociedad. Las agresiones físicas y psicológicas hacia la mujer afectan sus niveles de autoestima, su salud física y mental, la destrucción de la familia como espacio de seguridad y protección y un desborde social violento que podría acabar en feminicidio.

Ochoa (2016) Tuvo el objetivo de “determinar la influencia de la violencia familiar en la autoestima de los estudiantes del nivel secundario. I.E N°40178 Víctor Raúl Haya de la Torre distrito Paucarpata. Arequipa – 2016.” El diseño utilizado fue descriptivo y el tipo de estudio no experimental, así mismo se trabajó con un muestreo probabilístico en donde toda la población pudo ser partícipe de la muestra en el cual se administraron

los instrumentos como: cuestionario sociodemográficos, test de violencia familiar y cuestionario de Rosenberg. Los resultados determinan que 73.3% de los estudiantes manifestaron ser víctimas de violencia familiar en el nivel bajo. Se pudo concluir que existe la relación inversamente proporcional, mientras más violencia exista, la autoestima tiende a bajar.

Según la investigación de la autora, se pudo concluir que la familia es un ente fundamental dentro de la sociedad y como tal es ahí donde encontramos el soporte afectivo, y el apoyo frente a los problemas que se presentan en la vida cotidiana, así mismo es ahí donde se inculcan los valores, las conductas y roles, pero cuando dentro de esta familia existe la violencia se rompen vínculos y se crea un problema social el cual va a afectar todo el proyecto de vida de los demás miembros de la familia y esto se va a repercutir en el desarrollo de las comunidades y sociedad. Por otro lado la investigadora explicó que cuando existe la violencia en cualquier ámbito y contexto va a generar una falta de autoestima en los demás miembros de su familia. Este tipo de violencias influye negativamente en la autoestima de los niños y adolescentes y por ende afectan el rendimiento escolar.

Rodriguez (2016), tuvo la finalidad de “explicar los sistemas de representación predominantes en la violencia y autoestima en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Manuel Seoane Corrales”. Utilizó un diseño descriptivo no experimental- Transversal. La muestra de estudio estuvo constituida por 40 alumnos. Para la recolección de datos se realizó un cuestionario estructurado con ítems sobre violencia familiar y se aplicó el instrumento de autoestima-Coopersmith, como resultados obtuvo sus dimensiones con un 14,26% en el factor sí mismo y un 4,99% en el nivel bajo en relación con sus pares, 4,26% en relación con sus padres y 4,51% un nivel bajo en su relación académico así mismo el 51.8% de los alumnos se muestran con mayor porcentaje de violencia psicológica, luego de un 28 % de violencia sexual y un 17,6% de violencia física. Finalmente llegó a la conclusión de que la violencia psicológica es más dominante.

El autor en su trabajo de investigación dio a conocer la situación por la cual esta atravesando los estudiantes del Distrito de Ventanilla, frente a la violencia y a la autoestima. Se concluyó que la población alcanza problemas de violencia y autoestima, siendo así la violencia psicológica el ente más predominante el cual afecta más el nivel cognitivo y emocional de los estudiantes.

García (2016), el propósito fundamental fue “especificar el nivel de asociación entre la violencia intrafamiliar y la sintomatología psicopatológica en mujeres que acuden al juzgado de familia de la Corte Superior de Justicia de Tacna, en el periodo 2016”. Se utilizó una investigación de tipo básica o pura, con un enfoque descriptivo, correlacional y transversal. La muestra se trabajó con 102 mujeres víctimas que acudieron a las oficinas del equipo multidisciplinario de la CSJT entre el mes de enero, febrero y marzo del mismo año. Se aplicaron dos instrumentos: la encuesta de violencia intrafamiliar-conyugal y el cuestionario de auto informe. En donde finalmente concluyó que el 79.4% de la muestra se ubicó en el nivel extremo de violencia intrafamiliar (abuso peligroso).

Chipana & Coaquira (2015) en su tesis, tuvieron como finalidad fundamental “examinar las características personales y las condiciones de violencia a la mujer con el nivel de autoestima en mujeres del Centro de Salud Los Choferes de Setiembre a noviembre del 2015”. El método fue analítico y relacional en el cual se trabajó con 78 mujeres mayores de edad elegidas aleatoriamente durante el tiempo de la intervención. Así mismo se aplicó una Entrevista de violencia familiar y el inventario de Rosenberg. En conclusión, la autoestima del grupo de estudio y las características personales se asocian con: su nivel educativo, el consumo de alcohol, el número de uniones maritales, siendo estadísticamente significativos con valores.

Las conclusiones de los investigadores fueron las siguientes: 1. Las características personales de la mujer que se asocian con el nivel de autoestima en mujeres del

Centro de Salud Los Choferes son: el nivel educativo de la mujer, el número de uniones conyugales, el consumo de alcohol, siendo estadísticamente significativos con valores. 2. Las condiciones de la violencia de la mujer que se asocian con el nivel de autoestima en mujeres del Centro de Salud Los Choferes son: los antecedentes de la violencia en la familia, la violencia a la mujer, la percepción del porqué de la violencia, machismo en el hogar y el sometimiento de la mujer. 3. El nivel de autoestima en mujeres del Centro de Salud Los Choferes fue en el 53.8% autoestima media, en el 27. % tuvieron autoestima alta, y el 19.2% tuvieron autoestima baja.

Ponce (2014) Su propósito fue “examinar los efectos que tiene la violencia familiar en la autoestima de las gestantes que acuden al Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de mayo a Julio del 2012”. El tipo de investigación fue descriptivo, utilizando un cuestionario para 167 gestantes. En los resultados obtenidos se pudo observar que la violencia Psicológica tiene mayores porcentajes, según los niveles de autoestima el 48,5% son de autoestima media, luego 7,8 % presentan autoestima alta y solo 5,4 en menor porcentaje con autoestima baja. A modo de conclusión, los efectos negativos que se encontraron en la autoestima de las gestantes fue la violencia psicológica el cual tuvo mayor porcentaje.

La autora de esta investigación realizó este trabajo con gestantes que estaban atravesando diversos problemas de violencia dentro de la convivencia con sus parejas, el miedo que estas tienen al denunciar por miedo a las represalias, u actos violentos que el agresor pueda cometer ya sea por visitar a algún familiar, por el sustento económico, por no “hacer las tareas del hogar”, entre otros factores, el cual causa los diferentes niveles de autoestima como alta, media, baja en cada una de ellas. Así mismo refirió que es evidente que una mujer golpeada puede presentar riesgos de abortos espontáneos, productos de bajo de peso e inclusive alteraciones psicológicas. Estas son las conductas que causan un daño físico y psicológico interrumpiendo el desarrollo durante la gestación, o durante el parto.

Garcia (2013), en su tesis, el objetivo fundamental fue “determinar la relación entre antecedente de violencia doméstica y actitud violenta en hombres residentes en Manchay-Lima”. El diseño que se utilizó fue descriptivo y correlacional y el estudio fue de tipo cuantitativo, observacional. Se trabajó con 254 hombres. Se aplicaron cuestionarios sobre antecedentes de violencia doméstica y actitud. Los resultados obtenidos fueron que el 71,2% de los colaboradores del estudio presentaron antecedentes de violencia doméstica encontrándose en una condición media-alta con predominio de violencia emocional y 77,5% restante presentó actitud violenta en la categoría media-alta, concluyendo que los antecedentes de violencia doméstica en la infancia o adolescencia condiciona la existencia de la actitud violenta.

La autora de la investigación manifestó a la violencia como una problemática de salud pública, siendo los niños, las mujeres y los ancianos los más perjudicados. Así mismo refirió que uno de los factores de riesgo de la violencia se predomina en el entorno familiar, el cual debería verse como un ente de apoyo y de desarrollo de habilidades sociales, actitudes y conducta de la persona, sin embargo en los estudios realizados se refleja que durante la infancia y la adolescencia conllevan a una justificación de violencia y que en ambos casos se aumenta el riesgo de repercutir en una vida futura. Uno de los factores sociodemográficos que influyen en la actitud violenta se pudieron identificar en la edad y el empleo de las personas y que el 71.2% de hombres en Machay presentaron antecedentes de violencia doméstica y con mayor incidencia emocional, seguido del 77.5% de hombres residentes en Machay presentaron una actitud violenta en la categoría media y alta.

**INTERNACIONALES:** en las investigaciones internacionales se encontraron:

Ocampo (2015) En su trabajo de investigación, tuvo la finalidad de “determinar los niveles de autoestima y adaptación en un grupo de personas que sufren o sufrieron maltrato por parte de su pareja en la ciudad de Medellín”. Se realizó un muestreo transversal, teniendo como muestra 50 personas. Los instrumentos de recolección de datos fueron una entrevista semiestructurada, un test de autoestima y un test de

adaptación. Como resultados obtenidos, pudieron observar baja autoestima y altos índices de inadaptación; así mismo se evidenció que la agresión más frecuente es el psicológico, seguido de la agresión física, sexual y económica; además, se muestra que son las mujeres quienes más sufren estos tipos de maltrato. El estudio concluyó que la baja autoestima en las mujeres se debe a que han sido víctimas de maltrato físico o psicológico.

De la investigación de la autora se pudo rescatar que en su grupo de estudio hubo una tendencia a la baja autoestima lo cual es impedimento del buen desenvolvimiento de las parejas, así mismo, se observó también un malestar psicológico, generado por el maltrato, mostrando presencia de conflictos entre las parejas, así como la presencia de algún tipo de problema psicológico. Sin embargo la autora no pasó por desapercibido que no solo las mujeres son víctimas de la violencia domestica si no que más estudios afirman que el hombre también puede ser una víctima de este problema social.

Santandreu, Torrents, Roquero, & Iborra (2014), el objetivo que tuvo este proyecto fue “determinar la efectividad de una intervención socioeducativa grupal” el cual se trabajó con 30 mujeres víctimas de violencia de género. Se utilizó un enfoque cuasi experimental sin grupo control, Así mismo se aplicó el instrumento de evaluación: Escala de Autoestima de Rosenberg. Por otra parte, se asocian otras variables que tienen que ver con el proceso: estado civil, historia previa de maltrato o toma de medicación en las participantes, ingresos económicos y formación. Los resultados mostraron que todos los grupos van aumentando su autoestima a medida que se da el programa.

Según las autoras de esta investigación, se encontraron relación entre una pobre salud física y niveles bajos de autoestima, por lo tanto, la baja autoestima resulta un frecuente denominador común en las mujeres que han padecido una situación de violencia de género. De igual manera, según el estudio realizado no parece que

existiera diferencias en el nivel de autoestima entre las mujeres que hayan padecido daños psicológicos, o físicos, etc., así mismo, con los datos que se obtuvieron, se puede afirmar que la media global del nivel de autoestima es muy parecido a los estudios referenciados en la literatura científicas así como su nivel de mejora después del tratamiento en el conjunto de mujeres que han padecido violencia de genero.

Carneiro, Teodoro, & Chicone (2006), tuvieron como objetivo aumentar la autoestima de las mujeres que sufrieron violencias y concientizar a los profesionales que las apoyan. Se utilizó una investigación cualitativa para cumplir con el propósito planteado, examinando el proceso de autoestima, utilizando la interdisciplinaridad entre los diferentes campos del saber, utilizaron la historia de vida. Así mismo muestra resultados de autoestima que se realizaron con usuarias y profesionales de instituciones de salud. Se cree que la investigación, con los grupos de apoyo de autoestima, debe seguir para culminación del método de evaluación de autoestima antes y después del ciclo, así mismo brindar ayuda para otros grupos donde pertenecen mujeres que sufrieron violencias como una manera enfrentar la situación, así como una forma de preparar a los profesionales que afrontan junto a las víctimas las diferentes problemáticas.

En esta investigación se mostró que el impacto de las condiciones sociales sobre la salud de las mujeres está vinculado a la discriminación y a la represión sexual, así mismo, estos estudios indicaron una baja autoestima como factor principal desencadenado por las situaciones de exclusión, abandono y privación, amenazas vividas en las relaciones, como consecuencias negativas para la calidad de vida.

Matud (2004), su objetivo principal fue “comprender el estado actual de salud de las mujeres maltratadas por su pareja”. Se trabajó con una muestra de 270 mujeres que fueron o aún son víctimas de maltrato y un grupo de control de 269 mujeres que manifestaron no haber sido víctimas de las agresiones. Se aplicaron instrumentos como Inventario de Apoyo Social, Inventario de autoestima, cuestionarios de salud

general de Goldberg en su versión en escalas, Entrevista semiestructurada de historia y tipo de maltrato, hoja de recogida de información general y de salud. Los resultados obtenidos de acuerdo a las mujeres que habían sido violentadas por su pareja los más recurrentes fueron los abusos físicos y psicológicos que pertenecen a los 46%, físicos, psicológicos y sexuales 33%, sólo psicológicos 16% o psicológicos y sexuales 5%. Finalmente, encontraron que las mujeres violentadas son más propensas a angustiarse, a padecer insomnio, depresión grave. Baja su autoestima, y muestran inseguridad de sí mismas.

En el estudio de esta investigación se pudo concluir que una de las formas más frecuentes de violencia contra la mujer es la causada por su pareja o ex pareja, siendo más probable en estos casos que sufran de ataques repetidos, lesiones, violaciones e inclusive lleguen a las muertes por culpa de los agresores. También se pudo deducir que las mujeres maltratadas por su pareja tuvieron peor salud que las mujeres que no han sufrido tales abusos, así pues se planteó que tendrán mayor número de enfermedades y más sintomatología somática, depresiva, de ansiedad, que su autoestima será menor y que su funcionamiento social será deficiente.

Amor, Echevadura, De Corral, Zubizarreta, & Sarasua (2002) Efectuaron su investigación, empleando el método descriptivo realizando una evaluación transversal de las víctimas. El objetivo de los autores fue “estudiar las consecuencias psicopatológicas que genera la violencia doméstica en la mujer en función de las circunstancias del maltrato”. La muestra se trabajó con 212 participantes. Los resultados indicaron que la gravedad psicopatológica está asociado con diversas circunstancias de agresión. Así mismo se supo que el apoyo familiar y social eran variables asociadas con un nivel mínimo de gravedad psicopatológica.

En conclusión a la investigación de los autores, se pudo definir que la existencia de la violencia contra la mujer es causa de nuestro retraso cultural en el área de valores tan

relevantes como la empatía y la tolerancia la consideración y el respeto por las demás personas, con independencia de su sexo. Así mismo, los estereotipos sociales acerca del papel de la mujer y de las relaciones de parejas desempeñan un papel determinante en el mantenimiento de este tipo de violencia. Por otro lado, las mujeres maltratadas presentaron niveles altos de ansiedad y de depresión, así como un nivel bajo de autoestima, pues esto generó en las víctimas un grado importante de inadaptación en la vida diaria.

De acuerdo con los antecedentes expuestos, se recalca que estos estudios fueron realizados en el pasado por el cual, sirven como alguna referencia y tienen una similitud con la presente investigación, ya que podemos encontrar variables de violencia doméstica y autoestima.

La relación que existe entre ambas variables es que la autoestima dependerá de la violencia doméstica, es decir, que, si el sujeto que tenía su autoestima en un nivel alto o medio alto empieza a sufrir algún tipo de violencia o maltrato, probablemente su autoestima ira disminuyendo a medida de que se incremente la violencia, sin embargo si no llegara a sufrir ningún acto de violencia probablemente su autoestima no se vería afectada en ningún ámbito de la vida personal, familiar, amical, laboral, económico, etc. por ello es que es muy importante identificar la existencia de algún tipo de violencia que puede estar dañando de manera lenta y silenciosa la autoestima de la persona.- (sin que la persona se dé cuenta que su autoestima baja a medida de que exista la violencia doméstica.)

## 2.2. BASES TEORICAS:

La autoestima es definida como la habilidad de estar preparado para hacer frente a las situaciones que se presenten en la vida, y de encontrar la felicidad. (Branden, 1994), explica que existen dos componentes de la autoestima: 1) considerarse competente, tener fe en la aptitud o destreza de uno mismo para reflexionar, formarse, tomar

decisiones oportunas, vencer los desafíos y hacer cambios. 2) la estima de sí mismo, la tranquilidad que consigue para ser feliz, creer que las personas son capaces de los logros, de la aceptación, del compañerismo, del respeto, del amor y que aparezcan en sus vidas. Así mismo escribe sobre los 6 componentes de la autoestima que son: la experiencia de vivir cuidadosamente, la aceptación que se tiene de sí mismo, ser responsable de sus actos, convencerse de sus capacidades, habilidades y virtudes, el vivir con un objetivo, ser integro.

Otra definición fue la de Coopersmith (1967), opina que la autoestima es la imagen positiva con la que el individuo se caracteriza, dicha conducta manifiesta una postura de su propio éxito o fracaso y muestra la manera en la que el individuo puede ser útil, notable, triunfador y respetable. Así mismo propone que existen diferentes niveles de autoestima. Por lo cual, los describe como alta, media y baja (como se cita en Méndez, 2001).

La autoestima alta: se considera a las personas que saben expresarse, son consiente de sus actos, y tienen logros académicos y sociales, confían en sus ideas y esperan tener éxito, piensan que su trabajo es bueno y sostienen expectativas con respecto a trabajos futuros, tienen buena creatividad para realizar cosas, tienen respeto y sienten orgullo de sí mismos, siguen objetivos trazados. La autoestima media: son personas demostrativas, tienen la necesidad de ser aceptados por los demás, así mismo presentan un alto porcentaje de afirmaciones positivas, siendo más tolerantes en las perspectivas que desea lograr. La autoestima baja: Las personas con baja autoestima son aquellas que están deprimidas, se aíslan de los demás, se les consideran por no tener gracia ni encantos, no tienen la capacidad para enfrentarse ante situaciones amenazantes; sienten temor al afrontar sus problemas, tienen miedo de que otros se enfaden por su culpa y muestran una actitud negativa hacia sí mismos.

A su vez, Coopersmith (1990) explicó que la autoestima es un procedimiento que se realiza mediante una serie de características que posibilitan su desarrollo, como son:

la amabilidad, la cortesía, considerado, que el sujeto recibe de aquellas personas que son importantes en su vida; la victoria, el triunfo, la posición que el individuo posee en la sociedad y del mundo; los valores y los objetivos que tiene la persona en su futuro por los cuáles pueden ser modificados e interpretados.

Coopersmith (1967) Describe que existen 4 áreas de desarrollo en la autoestima: el área personal, el área académica, el área familiar y el área social. Área personal: Está basada en la apreciación, que el sujeto tiene de sí mismo, en la conexión que existe entre su cualidades interpersonales y sus cualidades intrapersonales, teniendo en cuenta el desenvolvimiento para adaptarse, ser provechoso, destacado y digno. Área académica: Se fundamenta en la apreciación que el sujeto manifiesta de sí, en asociación con su desarrollo en el ámbito escolar teniendo como referencia su capacidad, y rendimiento. Área familiar: Se caracteriza por la manera en como interactúa el sujeto con cada uno de los demás miembros de su contexto consanguíneo, su capacidad, productividad, consideración y honra. Área social: se considera a la valoración que el sujeto tiene consigo mismo y las interacciones de su contexto social considerando su capacidad, su rentabilidad, importancia y honor.

Sin embargo, según Milicic (2001), nos explica cuatro tipos de dimensiones de la autoestima los cuales son: física, social, afectiva y ética. Dimensión física: hace referencia tanto al hombre como la mujer de sentirse atraídos con su sexo opuesto. Dimensión social: se caracteriza a la capacidad de la persona de sentirse acogido o no por su contexto, es decir sentirse parte de un grupo. Dimensión afectiva: se considera el auto-concepto que tiene el sujeto de sentirse: interesante, atrevido o temeroso, permanente o pasajero, tranquilo o inquieto, ecuánime o insensato. Dimensión ética: se considera a la persona de sentirse confidente, amable, o lo opuesto, malvado y desleal. Así mismo se puede considerar como responsable o irresponsable, trabajador o flojo.

La autoestima se forma a través de diversos factores, así mismo, Lorenzo, (2007) describe tres tipos de factores en la autoestima; factor cognitivo (como pensamos),

indica la idea y la percepción que tiene uno mismo, factor afectivo (como sentimientos) tiene que ver con los sentimientos y la valoración tanto positiva como negativa que existe en uno mismo. Expresa un sentido de lo conveniente y lo no conveniente, de lo agradable o desagradable que vemos en nuestro interior, factor conductual (como actuamos) se compone por cómo nos comportamos, en nuestra decisión de realizar las cosas, de llevar lo que pensamos a la acción o a la práctica. (citado en Sparici, 2013).

La autoestima cumple un papel importante en el desarrollo personal de las mujeres, ayuda a fortalecer una vida sana y equilibrada, así lo refieren diversos autores mencionados en esta investigación, sin embargo, una de las causas para que su autoestima se vea menguada es la violencia dentro del ámbito familiar. A continuación se presenta la violencia doméstica:

Baca (1998), es toda acción en el que el agresor es algún miembro de la familia que comete perjuicios sin importarle el lugar donde se encuentren, que dañe la integridad física, psicológica, su integridad corporal, el crecimiento personal de la otra persona que también forma parte de la familia. (como se citó en Amasifén, Díaz, & Surichaqui, 2012)

Así mismo, Corsi (1995) define que "la violencia se manifiesta por una relación de mandato en donde se emplea la fuerza física, esto quiere decir que el agresor tiene el poder y la víctima siempre debe hacer lo que su agresor le ordena.

Tipos de violencia contra la mujer: Maltrato sexual: Es el "Acto sexual" por parte del agresor, contra uno de los miembros de su familia sin tener el consentimiento de este. Abandono y abuso emocional: el sujeto verbaliza su agresión, como por ejemplo las burlas, los insultos, las críticas, humillaciones, las amenazas de abandono o el desprecio, pueden causar muchos daños a los niños, ya que su comportamiento se caracteriza por ser retraído, y pueden tener constante bloqueo en sus iniciativas

(Echeburúa, 1993 como se citó en Amasifén, Díaz, & Surichaqui, 2012). Violencia conyugal: Aquí se presenta un ciclo de 3 fases: 1. fase de acumulación de tensión, el agresor almacena toda su furia, 2. episodio agudo, se da cuando el agresor desata o explota toda esa tensión que tenía almacenada, 3. Luna de miel o fase de arrepentimiento aquí el agresor pide disculpas o promete que jamás volverá a pasar, sin embargo al poco tiempo reaparece la situación violenta. (Grosman, et al., 1995)

Walker, (1978) Explica el ciclo de la violencia en la pareja: “fase de tensión” puede determinarse por la ascensión progresiva de inquietud en la pareja, que se da por el incremento de las acciones violentas y por muchos conflictos. Muestra su impulsividad de manera verbal con cambios de ánimo de manera repentina en donde su víctima no comprende y trata de demostrar que el agresor no tiene la culpa, ya que ella no toma conciencia del proceso de violencia en el que se encuentra involucrada, “fase de agresión o incidente agudo” Aquí el agresor desata su violencia de manera física, psicológica y/o sexual. Esto genera intranquilidad y miedo en la víctima, angustias que son observadas a simple vista por otras personas, y el cual conlleva a buscar la manera de salir y pedir ayuda o finalmente tomar la decisión de denunciar a su agresor, “fase de conciliación” El agresor suele pedir perdón, se muestra atento y amable, promete que será la última vez que realiza esos actos y que jamás volverá a repetirlos.

Karen Landenburger, (citado en Zelaya, L., 2011), determinó 4 tipos de etapas que viven las víctimas de las relaciones violentas, entre ellas encontramos: Etapa de entrega: Las mujeres buscan una relación estable y positiva, son capaces de justificar los actos de su pareja con la idea de que cambiaran algún día. Etapa de aguante: Las mujeres saben que están atravesando algún tipo de violencia y se sienten culpables por ello, sin embargo minimizan todo tipo de agresión y tratan de recalcar los aspectos positivos de su relación, ante la gente fingen de que todo está bien pero se sienten atrapadas y creen que ya no tiene salida. Etapa de desenganche: las mujeres se dan cuenta de qué existe agresión por parte de su pareja y buscan ayuda a pesar de que temen que algo malo pueda sucederles, sin embargo la ira o cólera les puede impulsar a salir de la relación. Etapa de recuperación: La mujer puede dar por concluida la

relación aunque no es una etapa fácil ya que pueden quedar secuelas las cuales las mujeres necesitarían ayuda profesional, tratando de entender el daño que su pareja le hizo.

Simón y Shuster, (1998) distinguen las características de dos clases de agresores: El cobra hace referencia al sujeto que es agresivo con todos, su víctima debe realizar siempre lo que él ordene, el agresor suele presionar a su víctima con armas, se tranquiliza y puede volver a su etapa de agresor, es complicado brindarle sesiones psicológicas, y El Pit-Bull se caracteriza a la persona que agrede solo a su conviviente, tiene miedo de que lo abandonen y es celoso, hace que la pareja prive su privacidad y se sienta dependiente de él (agresor), mediante una discusión suele responder de manera violenta, pudo haber sido víctima de violencia en el hogar, tiene algún potencial para la rehabilitación. (Citado en Jimenez 2012).

Ante la violencia, existen programas de intervención basados en un tipo de asesoramiento u orientación en donde los diferentes ámbitos como la familia, la sociedad, la escuela forman una parte fundamental de este proceso.

Aubrey (1992) Define un programa como estrategia mediante el cual una acción se dirige hacia la consecución de una meta

Rodríguez (1999). Un programa es el medio donde a través de los principios basados en su estructura contiene elementos significativos que encaminan la concepción del hombre que queremos instruir. Así pues, un programa es un tipo de acción sistémica que está planificada y orientada a las necesidades educativas de alumnos, padres, docentes o personas que están involucrados en la problemática de una institución para así finalmente llegar a una meta.

El programa de intervención “Una nueva oportunidad” ha sido estructurado por la autora de la tesis, utilizando algunas técnicas y aportes de autores mencionados en el programa realizado. Cabe recalcar que el título podemos encontrarlo en vía web, sin embargo al analizar los contenidos son totalmente diferentes, está orientado a aquellas mujeres que son víctimas de violencia doméstica por parte de uno de los miembros de su familia (agresor) en el distrito de Zarumilla- Tumbes.

Las mujeres participantes de del programa mencionado, se mostraron dispuestas a salir adelante y manifestaron querer aprender a valorarse y respetarse, tratando de superar el mal trato al que están expuestas, manifestando no importarles las críticas u opiniones de terceras personas, y por ellos fueron capaces de recuperar su autoestima.

El programa de intervención tuvo como objetivo general: aumentar la autoestima de las mujeres víctimas de violencia doméstica en el distrito de Zarumilla 2018; y como objetivos específicos: a) Promover la capacitación de la mujer para el reconocimiento de la situación problemática. b) Aumentar la confianza y seguridad en las participantes. c) Aumentar la autoestima de la mujer víctima de violencia doméstica a través de la asertividad. d) Identificar las estrategias de afrontamiento ante cualquier situación problemática. e) Dar a conocer los derechos de la mujer y que defiendan de ellos. f) Incentivar a que exista un gran cambio para bien en el seno familiar.

Martínez (2013), El programa de intervención constó de 5 sesiones en el cual se desarrollaron una cada semana, con un tiempo de 60 A 90 minutos aproximadamente. Ver Anexo 5.

En la primera sesión: se desarrollaron 3 actividades: presentación subjetiva, mujeres víctimas de violencia doméstica y reflexionando. En cada una de las actividades se desarrolló un objetivo en un determinado tiempo utilizando materiales como videos, trípticos, afiches, cartulinas, etc.

### ACTIVIDAD 01: "PRESENTACION SUBJETIVA"

DURACIÓN: 20 minutos

DESARROLLO: esta dinámica consistió en que las participantes hicieran un círculo y que cada una de ellas se presente como un animal o cosa con la cual se identifica, explicando el porqué de su comparación.

OBJETIVO: el objetivo de esta dinámica fue romper el hielo, que las mujeres se sientan en confianza y que puedan conocerse.

MATERIALES: ninguno.

### ACTIVIDAD 02: "MUJERES, VICTIMA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA"

DURACIÓN: 30 minutos

DESARROLLO: Se les explicó de una manera personalizada el tema de la violencia doméstica, el perfil del agresor, cuales son las causas y que consecuencias trae la violencia, se explicó el ciclo de la violencia, se brindaron pautas y recomendaciones para que las mujeres afronten las situaciones problemáticas que ocurren dentro del hogar, entre otros puntos importantes.

OBJETIVO: el objetivo de esta actividad fue concientizar a las mujeres participantes a que tengan una idea o conozcan a cerca de la violencia doméstica, que sepan que pueden superar esa etapa y que junto a su familia puedan salir adelante.

MATERIALES: trípticos, afiches, cartulina.

### ACTIVIDAD 03: "REFLEXIONANDO"

DURACIÓN: 10 minutos

DESARROLLO: se les mostró a las mujeres participantes un video de reflexión de la violencia doméstica denominada "Me regaló flores hoy" de Mariano Osorio en el cual al finalizar dicho video, se les dio una breve explicación y se intercambiarán opiniones.

**OBJETIVO:** el objetivo de mostrar el video a las participantes es que tomen conciencia de los malos tratos que les brindan dentro del hogar, que se puedan dar cuenta que viven con el agresor y que serán capaces de enfrentar situaciones problemáticas que se le presenten.

**MATERIALES:** proyector, video.

En la segunda sesión se realizaron 4 actividades: yo me quiero, autoestímate, relajación de shults y conóceme, cada actividad se desarrolló en un tiempo determinado y se utilizaron los materiales necesarios para este taller.

**ACTIVIDAD 01: "YO ME QUIERO"**

**DURACIÓN:** 15 minutos

**DESARROLLO:** esta dinámica consistió en que cada una de las integrantes del grupo dijera todas las cosas buenas que encuentran dentro de ellas mismas como por ejemplo: "soy alegre" "soy muy bonita", "valgo mucho", "me respeto", etc.

**OBJETIVO:** el objetivo de esta dinámica fue que las mujeres cambien el foco de pensamientos que tenían antes, por otros más buenos, que se sientan amadas por ellas mismas, que se respeten, y auto valoren, que sepan que valen mucho y que hagan caso omiso a las opiniones negativas de otras personas.

**MATERIALES:** Ninguno.

**ACTIVIDAD 02: "AUTOESTIMA-TE"**

**DURACIÓN:** 30 minutos

**DESARROLLO:** se explicó a las participantes que son las distorsiones cognitivas y como es que afectan la autoestima de las personas, que poder hacer para mejorar la autoestima, cambiando los pensamientos negativos por una visión positiva.

**OBJETIVO:** el objetivo de este tema fue que las mujeres puedan sentirse identificadas, que lleguen a cambiar esos pensamientos negativos que las atormentaban y bajaban su nivel de autoestima, a que reconocieran que fueron víctimas de violencia y que las palabras dichas por el agresor afectan de distintas formas su autoestima.

**MATERIALES:** rotafolios, plumones, hojas de colores.

### ACTIVIDAD 03: “RELAJACION DE SHULTZ”

**DURACION:** 20 minutos

**DESARROLLO:** esta técnica consistió en una serie de pasos que se fueron desarrollando al momento de realizar la relajación es donde las participantes se pusieron lo más cómodas posibles, luego debieron cerrar los ojos y respirar de manera profunda en donde inhalaron por la nariz y exhalaban por la boca mientras hacían eso repetían “estoy relajada, me siento tranquila”, después fijaron su conciencia en la pierna derecha repitieron: “siento que mi pierna derecha está relajada, cada vez más”. Cuando esa extremidad estuvo completamente relajada, se siguió con la pierna izquierda y se repitió el mismo ejercicio, se continuó luego con el abdomen, los brazos y el cuello. Cuando el cuello estuvo relajado se pasó a la cabeza, en donde se centraron en ella y repitieron “siento que mi cabeza está despejada”. En ese momento todo el cuerpo se encontró en un estado de relajación. Respiraron hondo antes de abrir los ojos y antes de levantarse, estiraron sus músculos y activaron los sentidos. (Palomino, s.f.)

**OBJETIVO:** el objetivo fue que las mujeres participantes liberaran el estrés, que redujeran los pensamientos que perturbaban y hacían que disminuya su autoestima.

**MATERIALES:** Ninguno.

### ACTIVIDAD 04: “CONÓCEME”

**DURACIÓN:** 15 minutos.

**DESARROLLO:** se repartió a cada una de las mujeres participantes una hoja que fue dividido en 4 partes por diferentes características, como personal, en donde puede describir lo que más destaca de sí misma, de Deseo, como por ejemplo que es lo que le gustaría tener en algún momento de la vida, Cosas que siempre hago bien, se describe las cosas que más le gusta hacer durante el día, y por último que cosas se compraría con 50 soles. Ya terminado de escribir, doblan los papeles y se meten en una caja. Se formaron grupos de 2 eligiendo la mitad de todo los grupos una hoja al azar, y se buscó a la persona que la ha escrito y entre ambas comentaron lo que han escrito y porque.

**OBJETIVOS:** el propósito de esta dinámica fue que las participantes del distrito de Zarumilla puedan conocerse un poco más y que puedan interactuar y generar confianza entre ellas.

**MATERIALES:** caja decorada, hojas bond, lapiceros.

En la tercera sesión se desarrollaron 3 actividades: acentuar lo positivo, soy asertiva y pasos hacia la asertividad. Cada actividad tuvo su objetivo y se utilizó un tiempo limitado, así mismo se emplearon los materiales necesarios para esta sesión como hojas bond, lapiceros, rotafolios, trípticos.

**ACTIVIDAD 01: "ACENTUAR LO POSITIVO"**

**DURACIÓN:** 15 minutos.

**DESARROLLO:** Este ejercicio ayudó a mejorar las actitudes de las participantes, se formaron grupos de 2 para que intercambien sus cualidades. En esta dinámica, cada integrante le dio a su compañera 3 dimensiones que sugiera la expositora: Dos cualidades físicas, Dos cualidades de personalidad. Una capacidad que me agrada de mí mismo. (No se permiten comentarios negativos). Al culminar con la dinámica, se les hizo unas preguntas de reflexión; ¿Cuántas de ustedes, al oír el trabajo asignado, se sonrió ligeramente, miró a su compañera y le dijo, "Tú primero"? ¿Fue difícil señalar una cualidad al iniciar la dinámica? ¿Cómo considera ahora esta dinámica?

**OBJETIVO:** Mostrar a las participantes que pudieron vencer los obstáculos que fueron impuestas por ellas mismas, debido a que no les permitieron tener un buen concepto propio; sacar a flote lo que guardan en su interior.

**MATERIALES:** hojas bond, lapiceros

#### **ACTIVIDAD 02: "SOY ASERTIVA"**

**DURACIÓN:** 30 minutos

**DESARROLLO:** Se explicó a las mujeres asistentes que es la asertividad, los estilos de comunicación, cuál es la mejor manera para comunicarse, explicando que el estilo pasivo y agresivo no son los adecuados para una mejora comunicación con la familia, también a que aprendan a hacer críticas y recibir críticas de manera positivas.

**OBJETIVO:** Consistió en que las mujeres mejoren su estilo de comunicación y que eso ayudaría a mejorar su nivel de autoestima.

**MATERIALES:** rotafolios, plumones, trípticos.

#### **ACTIVIDAD 03:"3 PASOS HACIA LA ASERTIVIDAD"**

**DURACIÓN:** 30 minutos

**DESARROLLO:** la expositora explicó los pasos que conducen una comunicación asertiva. Mostrar los sentimientos, pedir que queremos que ocurra, y expresar como nos sentimos después del cambio. Se presentaron situaciones diarias de la vida personal y laboral que suelen generar conflictos y, entre todas las participantes, resuelven dicho conflicto a través del diálogo asertivo.

**OBJETIVO:** El objetivo de esta dinámica fue que las participantes practicasen la asertividad en el ámbito familiar.

**MATERIALES:** rotafolio, plumones.

En esta cuarta sesión, se trabajaron 3 actividades: mi experiencia con un maltratador, estrategias asertivas y dramatización. Cada actividad tuvo un objetivo y un tiempo determinado, se utilizaron los materiales necesarios para esta sesión.

#### ACTIVIDAD 01: "MI EXPERIENCIA CON UN MALTRATADOR"

DURACIÓN: 20 minutos.

DESARROLLO: Se les expuso a las participantes, un ejemplo a través de una lectura narrada por la expositora en donde observaron las diferentes actitudes y aptitudes de diferentes hombres para así poder diferenciar las distintas conductas que existen entre hombre y maltratador.

OBJETIVO: el objetivo fue que las mujeres identificaran el perfil del maltratador o agresor. Que se dieran cuenta de los malos tratos que les daban, tanto físicos como psicológicos.

MATERIALES: lecturas impresas.

#### ACTIVIDAD 02: "ESTRATEGIAS ASERTIVAS"

DURACIÓN: 30 minutos.

DESARROLLO: se le brindó a cada una de los participantes ejemplos de estrategias para enfrentar de manera asertiva al agresor: por ejemplo, "el disco rayado" es una técnica que consta en repetir el mismo argumento una y otra vez, de manera tranquila y paciente sin entrar en controversias, "acuerdo asertivo" consiste en dar un margen de maniobra a los implicados para poder llegar a una situación aceptable para ambas partes. Esta técnica implica que las dos partes deben ceder algo, pasando de posturas extremas a otras más cercanas. "procesar el cambio" La finalidad es poder cambiar el centro de atención de los conflictos. Esto será posible olvidándose por un momento del tópico de la discusión para centrarse en lo que verdaderamente ocurre en la relación. "claudicación simulada" Es ceder terreno aparentemente al otro sin cederlo

realmente, con frases como: Es posible que tengas razón, quizá no debería mostrarme tan dura pero... entre otras más.

OBJETIVO: el objetivo se centró en que las participantes aprendieran estrategias en el cual sepan cómo defender sus derechos de una manera asertiva.

MATERIALES: Ninguno.

### ACTIVIDAD 03: "DRAMATIZACION"

DURACIÓN: 25 MINUTOS

DESARROLLO: consistió en que las participantes se formaran en grupos de dos, cada una de ellas tuvo un personaje: víctima, agresor. Escenificaron una situación problemática que se presenta en la vida real en donde exista la agresión para luego llegar a utilizar las estrategias mencionadas en la actividad anterior que les servirá para poder solucionar el problema de una manera asertiva (dentro del ambiente familiar) luego intercambiaron los roles (quienes participaron de victimas seria el agresor y quien fue agresor seria la victima).

OBJETIVO: el objetivo de esta dramatización fue que las mujeres sepan cómo utilizar las estrategias de manera asertiva con el agresor.

MATERIALES: ninguno

En la quinta y última sesión, se realizó una retroalimentación de las sesiones anteriores, y una lluvia de ideas. Finalmente se les aplicó el inventario de autoestima de Stanley Coopersmith, para identificar su nivel de autoestima después de la aplicación del programa.

### ACTIVIDAD 01: "INVENTARIO DE AUTOESTIMA"

DURACION: 20 minutos.

DESARROLLO: las participantes desarrollaron de manera individual el inventario de autoestima de Coopersmith, en donde respondieron de manera sincera cada una de las preguntas.

OBJETIVO: identificar la autoestima de las participantes después de aplicar el programa de intervención.

MATERIALES: Hoja de respuesta del inventario de Coopersmith

#### ACTIVIDAD 02: "LLUVIA DE PREGUNTAS"

DURACIÓN: 10 minutos.

DESARROLLO: consistió en aclarar las dudas o inquietudes que tuvieron las participantes a cerca de los temas desarrollados en las sesiones.

OBJETIVO: el objetivo es que las participantes hayan logrado entender cada actividad de las sesiones que se han ido realizado sin que quede duda alguna (que quede todo claro).

#### ACTIVIDAD 03:" REFRIGERIO Y CERTIFICADOS"

DURACIÓN: 15 minutos

DESARROLLO: De manera ordenada se entregó los refrigerios a cada una de las participantes y al finalizar se entregaron los certificados correspondientes por haber sido partícipes del programa.

### III. MATERIALES Y METODOS

#### 3.1. DISEÑO METODOLOGICO

En la investigación se utilizó el diseño cuasi- experimental el cual se describe como un estudio de la recolección y análisis de datos cuantitativos dentro de un mismo estudio con el fin de obtener mejores resultados de la investigación.

Grupo experimental intacto	pretest	tratamiento	posttest
Grupo control intacto	pretest	-----	posttest
Ge I	O <sub>1</sub>	X	O <sub>2</sub>
Gc I	O <sub>1</sub>	-----	O <sub>2</sub>

Para el presente estudio se aplicó el método Cuasi-experimental es decir un casi experimento, en el cual se trabajó con un grupo control y un grupo experimento, en donde no son asignados al azar si no que se aplicaron los instrumentos de evaluación de pre-test a ambos grupos en el cual no existe similitud alguna y solo con el grupo experimental se trabajó un programa de intervención para finalmente realizar el post-test con ambos grupos y hacer una comparación. (Hernández,S. 2014).

### 3.2. CONSIDERACIONES ÉTICAS:

La presente investigación estuvo orientada en la protección de las participantes de este estudio, conservando la confidencialidad en todo momento. La recolección de datos y análisis de datos fue trabajado por la investigadora, sin que terceras personas hayan manipulado los datos, ni distraer los objetivos de esta investigación.

Con la finalidad de salvaguardar la información de las participantes, no se revelará su identidad ni en las encuestas, ni en el programa de intervención realizado. Cabe recalcar que cada una de las participantes tuvo conocimiento del objetivo de la investigación a través del consentimiento informado aceptando ser parte de este estudio.

### 3.3. POBLACION Y MUESTREO:

Según Tamayo (1997) explica que la población es un todo de un objeto de estudio, y que se debe cuantificar para un estudio especificado incorporando un total de N de entidades que participan de una característica dada, y se le califica la población por construir la totalidad de fenómeno adscrito a una investigación.

En el caso de esta investigación la población objetivo estuvo constituida por las mujeres entre los 18 y 30 años de edad del distrito de Zarumilla, según los datos estadísticos del Instituto Nacional de Estadística e Informática.

<b>Población total de mujeres entre 18 y 30 años de edad del distrito de Zarumilla, 2017</b>		
<b>Ubigeo</b>	<b>Distrito</b>	<b>Poblacion total femenina por edad</b>
240301	Zarumilla	2,605

fuelle: Instituto de Estadística e Informática-Dirección Técnica de Demografía e Indicadores Sociales.

La muestra ayuda a definir y encontrar la problemática ya que es apto de originar los datos con el cual se pueden encontrar los errores dentro del proceso. Es un grupo

reducido de sujetos que se saca del total (población), para así poder estudiar un fenómeno estadístico. (Tamayo, 1997)

La presente investigación se trabajó con una muestra intencional o por conveniencia, a un grupo de 50 mujeres de la Escuela de Enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico público “24 de julio-Zarumilla” del distrito de Zarumilla, a quienes se les aplicaron los instrumentos de evaluación de Pre test: Ficha de Tamizaje de Violencia Familiar y la Escala de Autoestima de Coopersmith, de las cuales 30 de las participantes no presentaron índices de violencia Doméstica, e ingresaron a formar parte del grupo control y las 20 restantes pasaron a ser parte del grupo experimental, el cual se trabajó con ellas un programa de intervención y el Post test.

#### Criterios de Selección:

Se realizó la muestra intencional, siendo las causas de criterios de inclusión a las mujeres de la Escuela de Enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Publico “24 de julio-Zarumilla”.

#### Criterios de Inclusión:

- Estudiantes de la escuela de enfermería que viven en el distrito de Zarumilla.
- Que sus edades se ubiquen entre los 18 y 30 años de edad.
- Mujeres solteras, convivientes, casadas y divorciadas.
- Que la participación haya sido voluntaria, después de haber leído y firmado el consentimiento informado.

#### Criterios de exclusión:

- Estudiantes de enfermería que pertenecían a otros distritos de la provincia de Zarumilla.

### 3.4. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Para la variable autoestima, se trabajó con el Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith (SEI) Forma "C" para adultos. Estandarizado por Isabel Panizo (1985) (citado por Matos Pulinario, Ruth-1999). El inventario de Autoestima (1975) es una prueba diseñada para medir actitudes valorativas hacia el sí mismo para sujetos mayores de 15 años de edad, y está compuesta por 25 ítems. Los ítems se deben responder de acuerdo a si el sujeto se identifica o no con cada afirmación en términos afirmativos o negativos; los ítems del inventario general un puntaje total, así como puntajes separados en tres áreas: si mismo general, social-pares y hogar. Ver ficha técnica en Anexo 4.

Para esta misma variable, se trabajó con el programa de intervención "una nueva oportunidad" ver ficha técnica en Anexo 5.

Así mismo se utilizó una ficha de observaciones durante el programa de intervención y una ficha de evaluación de las participantes. Ver formato en Anexo 6.

Para la variable violencia, se utilizó una ficha de tamizaje de Violencia Familiar y Maltrato Infantil del Ministerio de Salud (MINSa), el cual mide los aspectos de maltrato físico, psicológico, sexual y negligencia. Ver ficha técnica en Anexo 8.

### 3.5. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS:

Los datos se recolectaron a través de los instrumentos utilizados en el presente trabajo, Ficha de tamizaje de Violencia familiar y maltrato infantil e Inventario de Autoestima de Stanley Coopersith para identificar los tipos de violencia y los niveles de autoestima en las participantes.

Una vez aplicados los protocolos de la ficha de tamizaje e inventario de autoestima, el siguiente paso consistió en calificarlos, teniendo un puntaje directo que pasó a

ser procesado estadísticamente usando el software estadístico SPSS V. 25 versión en español para dar respuesta a la hipótesis de investigación, y así obtener los cuadros, y gráficos correspondientes para su posterior descripción e interpretación de los resultados.

## IV. RESULTADOS Y DISCUSION

### 4.1. RESULTADOS

En la siguiente tabla se determinó los niveles de autoestima general en las 50 mujeres participantes del distrito de Zarumilla:

**Cuadro 1: Nivel de autoestima general de las mujeres participantes del distrito de Zarumilla 2018.**

Nivel General de Autoestima		
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	8,0
Medio Bajo	16	32,0
Medio Alto	19	38,0
Alto	11	22,0
Total	50	100,0

Elaborado por: López, A.

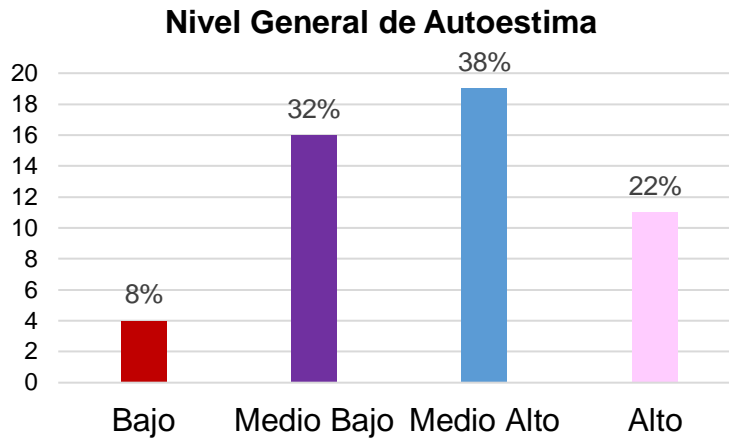


Figura 1. Frecuencia porcentual del nivel de autoestima general de las mujeres participantes del distrito de Zarumilla 2018.

Del total de la muestra, se observa que 4 participantes (8%) obtuvieron un nivel bajo de autoestima, 16 de las participantes (32%) se ubicaron en un nivel medio bajo, de la misma manera 19 de las participantes (38%) se encontraron en el nivel medio alto, finalmente 11 de las participantes (22%) se ubicaron en el nivel alto de autoestima

**Cuadro 2: Autoestima por áreas en las mujeres participantes del distrito de Zarumilla 2018.**

NIVEL	Áreas de la Autoestima					
	Si mismo		Social		Hogar	
	Frecuencia	Porcentaje	frecuencia	porcentaje	frecuencia	Porcentaje
Bajo	3	6%	8	16%	11	22%
Medio Bajo	8	16%	16	32%	23	46%
Medio Alto	18	36%	24	48%	14	28%
Alto	21	42%	2	4%	2	4%
Total	50	100%	50	100%	50	100%

Elaborado por: López, A.

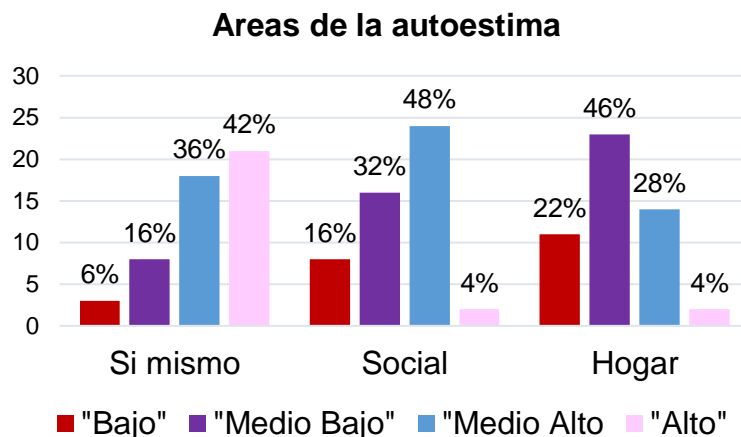


Figura 2. Frecuencia porcentual de la autoestima por áreas en las mujeres participantes del distrito de Zarumilla 2018.

Del total de la muestra, se observa que en el área de Sí mismo, el 6% (3 participantes) se ubicaron en el nivel bajo, seguido del 16% (8 participantes) quienes se ubicaron en el nivel medio bajo. Así mismo el 36% (18 participantes) se ubicaron en el nivel medio alto de la misma área el 42% (21 participantes) se encontraron en el nivel alto del área de autoestima de sí mismo. Por otro lado en el área Social de la autoestima se mostró que el 16% (8 participantes) se ubicó en el nivel bajo, el 32% (16 participantes) obtuvieron el nivel medio bajo, además, el 48% (24 participantes) se ubicaron en el nivel medio alto, y el 4% (2 participantes) se ubicaron en el nivel alto del área social de autoestima, finalmente en el área hogar, el 22% (11 participantes) arrojaron un nivel bajo de esta área, seguido del 46% (23 participantes) las ubicó en el nivel medio bajo, así también el 28% (14 participantes) arrojaron un nivel medio alto, y por último el 4% (2 participantes) se ubicaron en el nivel alto de la misma área.

Después de haber analizado los resultados del nivel de autoestima general en las mujeres participantes, se separaron dos grupos, el grupo control el cual estuvo conformado por 30 mujeres que obtuvieron su autoestima media alta y alta y el grupo experimental el cual estuvo constituido por 20 mujeres las cuales tuvieron la autoestima media baja y baja. Así entonces, se muestran los resultados durante el pre test por los diferentes grupos:

**Cuadro 3: Nivel de autoestima del grupo control y grupo experimental durante el pre test en las mujeres participantes del distrito de Zarumilla 2018.**

Niveles de autoestima				
Nivel	Grupo control		Grupo experimental	
	Pre test		Pre test	
	frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	0	4	20%
Medio bajo	0	0	16	80%
Medio alto	19	63.3%	0	0%
Alto	11	36.7%	0	0%
Total	30	100%	20	100%

Elaborado por: López, A.

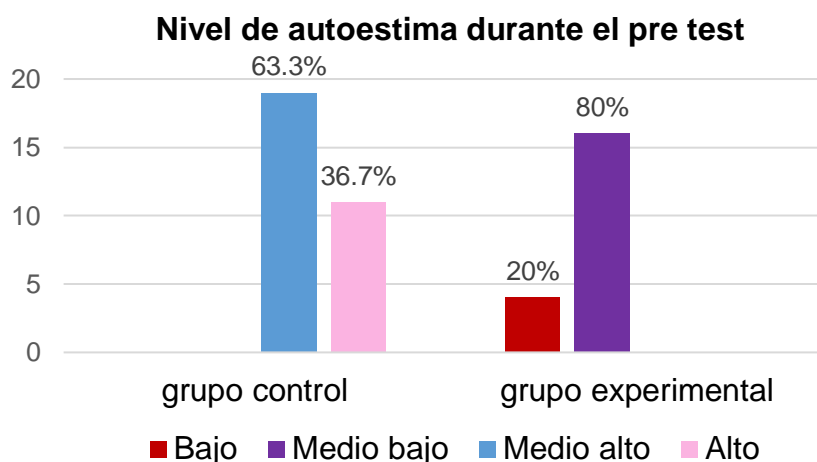


Figura 3. Frecuencia porcentual del nivel de autoestima del grupo control y grupo experimental durante el pre test en las mujeres participantes del distrito de Zarumilla 2018.

Del total de la muestra, en el grupo control se observa que 19 de las participantes (63,3%) se encontraron en un nivel medio alto de la autoestima, así mismo, se observa que 11 de las participantes (36.7%) se categorizaron en el nivel alto de la autoestima. Por otro lado se evidencia que en el grupo experimental, 4 de las participantes representaron (20%) quienes mostraron un nivel bajo de autoestima y 16 de las participantes (80%) se ubicaron en el nivel medio bajo de autoestima

Luego de los resultados observados en ambos grupos, se seleccionaron a las 20 mujeres que determinaron autoestima media baja y baja para trabajar el programa de intervención a las cuales se les ofreció participar en el programa de intervención para mejorar su autoestima, las cuales firmaron previamente un consentimiento informado constituyéndose en el grupo experimental, y en el cual se desarrollaron 5 sesiones. Durante el programa de intervención se pudo realizar algunas observaciones:

**Observaciones realizadas a las participantes durante el programa de intervención:**

<b>FORMATO DE LAS OBSERVACIONES</b>	
<b>TITULO: Programa de intervención “UNA NUEVA OPORTUNIDAD”</b>	
<b>SESIONES: 5 sesiones</b>	<b>TIEMPO APROX: 60 minutos.</b>
<b>OBSERVACIONES</b>	<b>COMENTARIOS</b>
Durante la primera sesión, se pudo observar que 12 de las participantes se mostraron asustadas, y tímidas, ya que denotaron en sus rostros un decaimiento, se mostraron calladas, no opinaban mucho, sentían vergüenza eran muy cortantes. Otras 5 participantes mostraron rasgos de ansiedad ya que, se movían mucho de sus asientos, se mordían las uñas, se llevaban la mano a la cara o jugaban con el cabello, y 3 de las participantes se mostraron tranquilas, relajadas, además colaboraron con la sesión.	Los comentarios de algunas de las participantes durante la primera sesión fueron negativas ya que 14 de ellas manifestaron “Yo siempre he sido callada”, “me da vergüenza hablar en público”, “temo a equivocarme”, “siento que esto no mejorará mucho”, así también 6 de las participantes mostraron pensamientos positivos como “siento que esto será un gran cambio”, “siento que esto me ayudará mucho”, “siento que esto me ayudará a mejorar”, “esto es algo nuevo para mí”.
Durante la segunda sesión se pudo observar que 11 de las participantes	Durante la segunda sesión 14 de las participantes, expresaron sentirse bien

<p>denotaron alegría, se mostraron animadas, sonrientes y colaboradas en la sesión, así mismo se mostraron tranquilas y relajadas. También se observó que 5 de las participantes mostraron signos de ansiedad como el estar inquietas, nerviosas, con voz entrecortada. Finalmente 4 de las participantes se mantuvieron calladas durante la sesión, ellas denotaron estar avergonzadas, solo cuando se les preguntaba algo sobre el tema hablaban con voz muy baja.</p>	<p>con la sesión que se trabajó, así mismo manifestaron “he venido con muchas ganas de aprender”, “sé que puedo lograrlo”, “me gusta la manera en como trabajamos”, “soy muy callada pero puedo mejorar”, “yo lo puedo lograr” otras 6 de las participantes manifestaron: “tengo un poco de vergüenza”, “soy muy callada pero puedo mejorar”, “voy a tratar de dejar mi vergüenza de lado”.</p>
<p>Durante la tercera sesión se observó que 18 de las participantes se mostraron más entusiasmadas, ya que denotaron estar contentas, sonreían en todo momento, respondían a las preguntas que se les realizaba y trabajaban en grupo, se mostraron más participativas, y motivadas. Por otro lado 2 de las participantes no expresaron su opinión durante la sesión, se mantuvieron calladas.</p>	<p>Durante la tercera sesión, las participantes manifestaron emociones positivas, por lo que expresaron: “siento que estoy mejorando”, “me siento bien y tranquila”, “me siento querida y respetada”, “mejoraré por mí”, “me gusta compartir con las demás”, “me siento querida y respetada”</p>
<p>Durante la cuarta sesión se observó que las 20 participantes se mostraron colaboradoras durante la sesión, denotaron alegría, expresaron sus</p>	<p>Durante la cuarta sesión, las participantes evidenciaron su motivación y manifestaron: “estoy feliz con mis logros”, “me siento más tranquila”,</p>

emociones y sentimientos. Además interactuaban entre ellas y compartían sus ideas.	“confío en mí y sé que saldré de esta”, “no dejaré que nadie me trate mal” “sé que soy fuerte”, entre otros comentarios positivos que ayudaron a reforzar su autoestima.
Durante la quinta sesión fue muy notorio su motivación, en sus rostros se notaba la sonrisa que cada participante tenía, apoyaron durante la lluvia de preguntas, todas las participantes se mostraron alegres y tranquilas.	En la última sesión, las 20 participantes manifestaron su motivación y aseguraron sentirse bien consigo mismas, a través de los siguientes comentarios: “me siento amada y valorada” “sé cuánto valgo y nadie me puede decir lo contrario”, “soy valiosa”, “soy una mujer hermosa, por dentro y por fuera” entre otros comentarios que reforzaron una autoestima alta.

Después de trabajar el programa de intervención, se procedió a desarrollar el post test en ambos grupos, obteniendo los siguientes resultados:

**Cuadro 4: Nivel de autoestima del grupo control y grupo experimental durante el post test en las mujeres participantes del distrito de Zarumilla 2018.**

Nivel	Niveles de autoestima			
	Grupo control		Grupo experimental	
	Post test		Post test	
	frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	0	0	0%
Medio bajo	0	0	1	5%
Medio alto	11	36.7%	11	55%
Alto	19	63.3%	8	40%
Total	30	100%	20	100%

Elaborado por: López, A.

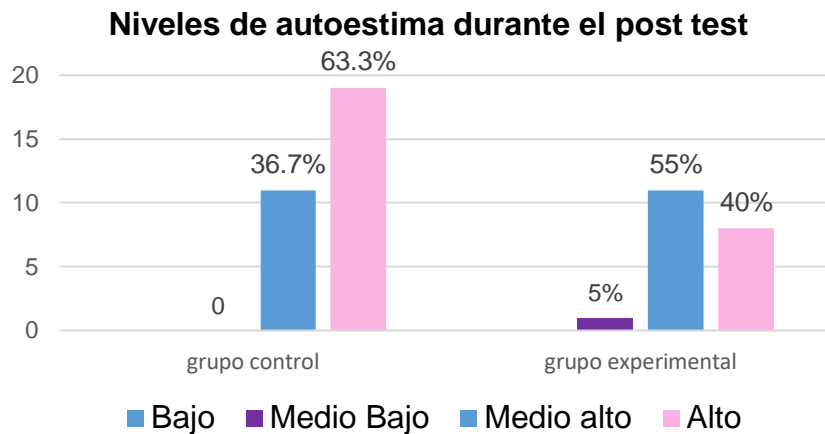


Figura 4. Frecuencia porcentual del nivel de autoestima del grupo control y grupo experimental durante el post test en las mujeres participantes del distrito de Zarumilla 2018.

Del total de la muestra, se observa que en el grupo control, 11 de las participantes que (36.7%) se ubicaron en el nivel medio alto de autoestima, y 19 de las participantes que (63.3%) se ubicaron en el nivel alto de autoestima. Por otro lado en el grupo experimental, 1 de las participantes (5%) se ubicó en el nivel medio bajo de la autoestima, 11 de las participantes (55%) se ubicaron en el nivel medio alto de la autoestima, y 8 de las participantes (40%) se ubicaron en el nivel alto de autoestima.

**Cuadro 5: Comparación de los niveles de autoestima durante el pre test y post test en las mujeres participantes del grupo control.**

<b>Nivel General de Autoestima</b>				
<b>Nivel</b>	<b>Pre test</b>		<b>Post test</b>	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Medio Alto	19	63.3%	11	36.7%
Alto	11	36.7%	19	63.3%
Total	30	100%	30	100%

Elaborado por: López, A.

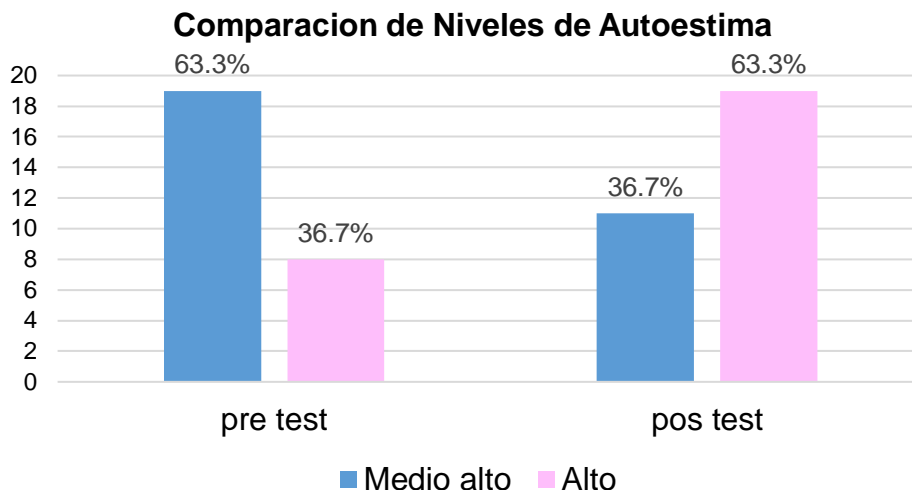


Figura 5. Frecuencia porcentual de la comparación de los niveles de autoestima del pre test y post test del grupo control.

Como se aprecia en el cuadro, durante el pre test, 19 de las participantes que (63.3%) se ubicaron en el nivel medio alto y 8 de las participantes que representaron el (36.7%) se encontraron en el nivel alto de autoestima. Así mismo se observa que durante el post test, hubo un incremento leve de la autoestima, ya que 11 de las participantes (36.7%) obtuvieron un nivel medio alto de autoestima, y 19 de las participantes que (67.3%) se encontraron en el nivel alto.

**Cuadro 6: Comparación de la autoestima por áreas durante el pre test y post test de las mujeres participantes del grupo control del distrito de Zarumilla 2018.**

Autoestima por áreas												
Nivel	Pre test						Post test					
	si mismo		Social		Hogar		si mismo		Social		hogar	
	frec.	%	frec.	%	frec.	%	frec.	%	frec.	%	frec.	%
Bajo	0	0	0	0	3	10%	0	0	0	0	0	0
Medio bajo	0	0	9	30%	14	47%	0	0%	4	13.4%	7	23%
Medio alto	11	36.7%	19	63.3%	12	40%	0	0	19	63.3%	12	40%
Alto	19	63.3%	2	6.7%	1	3.3%	30	100%	7	23.3%	11	37%
Total	30	100%	30	100%	30	100%	30	100%	30	100%	30	100%

Elaborado por: López, A.

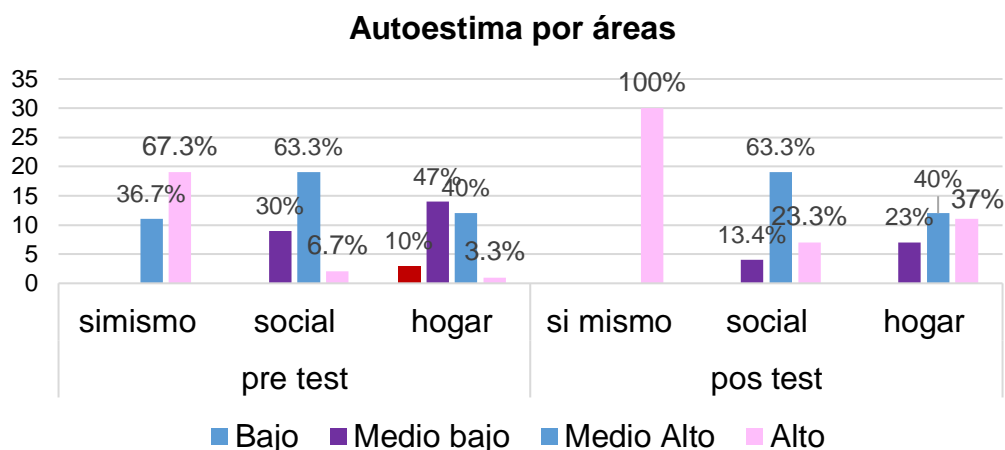


Figura 6. Frecuencia porcentual de la comparación de la autoestima por áreas durante el pre test y post test de las mujeres del grupo control del distrito de Zarumilla 2018.

Durante el pre test, de las participantes del grupo control, se observó que en el área de sí mismo, 11 de las participantes (36.7) representaron un nivel medio alto y 19 de las participantes (63.3%) arrojaron un nivel alto de la misma área, seguido del área social el cual 9 de las participantes (30%) se encontraron en el nivel medio bajo, además 19 de las participantes (63.3%) se ubicaron en el nivel medio alto, y 2 de las participantes (6.7%) se ubicaron en el nivel alto de la misma área, finalmente en el área hogar se observó que 3 de las participantes (10%) se ubicaron en el nivel bajo, seguido de 14 participantes (47%) que se encontraron en el nivel medio bajo, así mismo, 12 (40%) de las participantes se ubicaron en el nivel medio alto y solo 1 participante (3.3%) se ubicó en el nivel alto de la misma área.

Durante el post test, 30 de las participantes representaron el 100% del área de sí mismo. En el área social se arrojaron que 4 participantes (13.4%) se ubicaron en el nivel medio bajo del área social, seguido de 19 participantes que representaron el (63.3%) se ubicaron en el nivel medio alto y 7 participantes representaron el (23.3%) ubicándolas en el nivel alto de esta misma área. Finalmente en el área Hogar, se pudo evidenciar que 7 de las participantes (23%), se ubicaron en el nivel medio bajo de esta área, así mismo, 12 participantes (40%) se encontraron en el nivel medio alto y por último, 11 participantes (37%) se ubicaron en el nivel alto de esta misma área.

**Cuadro 7: Comparación de los niveles de autoestima durante el pre test y post test de las mujeres participantes del grupo experimental del distrito de Zarumilla 2018.**

Nivel	pre test		post test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	20%	0	0%
Medio Bajo	16	80%	1	5%
Medio alto	0	0%	11	55%
Alto	0	0%	8	40%
Total	20	100%	20	100%

Elaborado por: López, A.

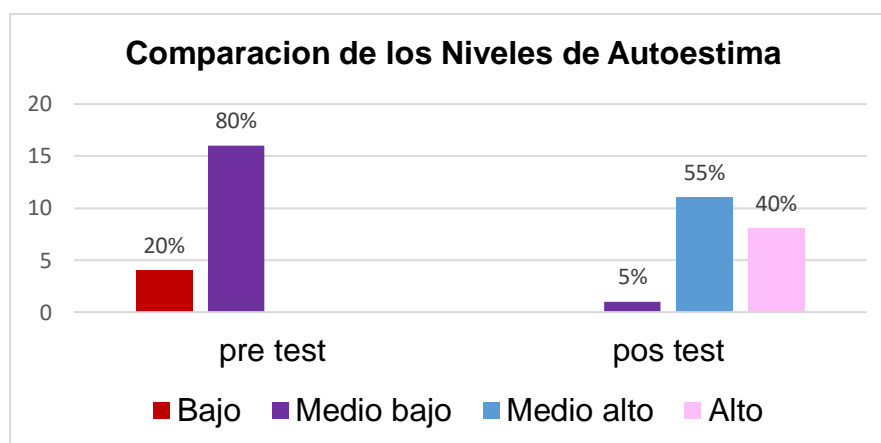


Figura 7. Frecuencia porcentual de la comparación de los niveles de autoestima del pre test y post test del grupo experimental del distrito de Zarumilla.

Como se muestra en el cuadro 7, durante el pre test, 4 de las participantes que (20%) se ubicaron en el nivel bajo y 16 participantes (80%) ubicándose en el nivel medio bajo de autoestima general. Con estos resultados fue necesario trabajar el programa de intervención para mejorar su nivel de autoestima.

Y durante el post test, se observó que 1 (5%) de las participantes mostró un nivel medio bajo, así mismo 11 de las participantes (55%) mostraron un nivel medio alto y 8 (40%) de las participantes mostraron un nivel alto de autoestima general. Así mismo se

dedujo que hubo una tendencia al aumento de la autoestima después de haber aplicado el programa de intervención.

**Cuadro 8: Comparación de la autoestima por áreas durante el pre test y post test de las mujeres participantes del grupo experimental del distrito de Zarumilla 2018.**

Autoestima por áreas												
Nivel	pre test						post test					
	si mismo		Social		Hogar		si mismo		Social		Hogar	
	frec.	%	frec.	%	frec.	%	frec.	%	fre.	%	frec.	%
Bajo	3	15%	8	40%	9	45%	0	0%	0	0%	2	10%
Medio bajo	8	40%	8	40%	10	50%	0	0%	3	15%	5	25%
Medio alto	9	45%	4	20%	1	5%	8	40%	11	55%	11	55%
Alto	0	0%	0	0%	0	0%	12	60%	6	30%	2	10%
Total	20	100%	20	100%	20	100%	20	100%	20	100%	20	100%

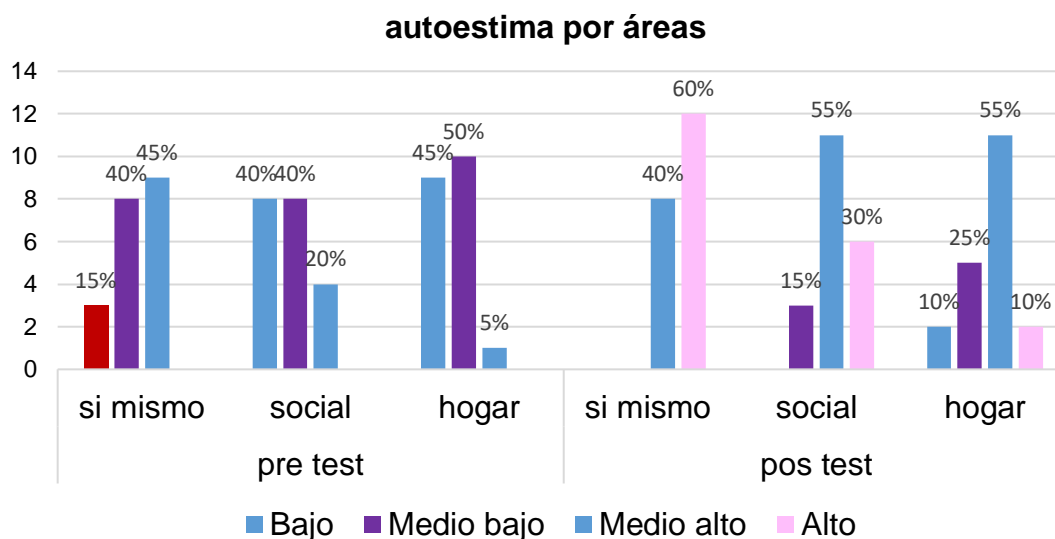


Figura 8. Frecuencia porcentual de la comparación de la autoestima por áreas durante el pre test y post test de las mujeres participantes del grupo experimental del distrito de Zarumilla 2018.

Durante el pre test, se evidenció que 3 de las participantes (15%) se ubicaron en el nivel bajo del área de sí mismo, seguido del nivel medio bajo a 8 participantes (40%) y 9 de las restantes (45%) ubicándolas en el nivel medio alto de la misma área, así mismo en el área social se muestra que 8 de las participantes (40%) se ubicaron en el

nivel bajo, seguido de 8 participantes más (40%) que se encontraron en el nivel medio bajo y solo 4 participantes (20%) se ubicaron en el nivel medio alto de esta misma área, finalmente en el área hogar, 9 de las participantes (45%) se ubicaron en el nivel bajo, además 10 de las participantes (50%) se ubicaron en el nivel medio bajo, y solo 1 participante (5%) se ubicó en el nivel medio alto de la misma área.

Durante el post test, se observa que 8 de las participantes (40%) mostraron un nivel medio alto del área de sí mismo, así también 12 de las participantes (60%) mostraron un nivel alto de la misma área, el cual se evidenció un incremento en esta área, así mismo en el área social, se mostró que 3 de las participantes (15%), el cual se categorizaron en el nivel medio bajo de esta área, además 11 de las participantes (55%) se ubicaron en el nivel medio alto y 6 de las participantes (30%) se encontraron en el nivel alto de esta misma área. Finalmente en el área hogar, 2 de las participantes (10%) se ubicaron en el nivel bajo de autoestima, así mismo 5 de las participantes (25%) las ubicó en el nivel medio bajo, también se pudo observar en el cuadro que 11 participantes (55%) se ubicaron en el nivel medio alto, y 2 de las participantes (10%) las ubicó en el nivel alto de esta misma área.

**Cuadro 9: Medias y significancia de los niveles de autoestima en el grupo control y grupo experimental durante el pre test y post test de las mujeres participantes del distrito de Zarumilla 2018.**

	GRUPO CONTROL		GRUPO EXPERIMENTAL	
	PRE TEST	POST TEST	PRE TEST	POST TEST
MEDIA	3.27	3.63	1.80	3.35
ALFA		0.05		0.05
SIGNIFICANCIA		0.00		0.71

Elaborado por: López, A.

Los resultados obtenidos de la T de student, nos indican según la media, que durante el pre test del grupo control se muestra con una autoestima media alta (3.27), y durante el post test del grupo control se ve un incremento leve de la autoestima (3.63). Así mismo durante el pre test del grupo experimental según la media, se ubican en un nivel

medio bajo de autoestima (1.80) y durante el post test, se observa un incremento significativo en el grupo experimental (3.35) ubicándolas en un nivel medio alto de la autoestima. Por lo tanto, se acepta la hipótesis: el programa de intervención mejora la autoestima en las mujeres víctimas de violencia doméstica en el distrito de Zarumilla.

#### 4.2. Discusión de resultados:

En la presente investigación, se trabajó con un grupo de 50 mujeres del distrito de Zarumilla, a las cuales se les aplicó la ficha de tamizaje de violencia familiar y maltrato infantil, así como también el inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith-Forma C, Adultos, el cual después de obtener los resultados de los instrumentos aplicados, se separaron dos grupos, para el pre test y post test: el grupo control conformado por 30 participantes y al grupo experimento conformado por 20 participantes (Cuadro 3).

Durante el pre test, se observó en el cuadro 3, que 4 de las participantes (20%) mostraron tener una autoestima baja, el cual las considera como mujeres dependientes, que no se valoran ni respetan, buscan el afecto y la atención de otras personas. Así mismo se mostró que 16 de las participantes (80%) se encontraron en un nivel medio bajo de autoestima, caracterizándose como mujeres que dudan de sí mismas y sus capacidades, que sienten temor a expresar sus opiniones. También encontramos que 19 de las participantes (63.3%) se ubicaron en el nivel medio alto de autoestima, en donde mostraron una tendencia a las buenas relaciones amicales, laborales, y familiares, sin embargo esto podría revertirse si sus pensamientos pasaran a ser negativos. Finalmente 11 de las participantes (36.7%) mostraron una autoestima alta, el cual se consideraron como mujeres empoderadas, independientes, que saben lo que quieren, no se dejan vencer frente a las adversidades, esto según el Inventario de Autoestima de Coopersmith-Adultos.

El programa de intervención “Una nueva oportunidad” (Ver en anexo 5) tuvo como finalidad mejorar el nivel de autoestima en las mujeres víctimas de violencia doméstica

en el distrito de Zarumilla, y fue aplicado a un grupo de 20 mujeres con una autoestima media baja y baja. En un principio autodefinidas por si mismas como personas frías, desconfiadas, que no se sienten valoradas, no tienen respeto ni amor propio, que sienten miedo entablar relaciones interpersonales, y suelen tener problemas en su entorno familiar. (Ver formato de observaciones en anexo 6)

Según los resultados del autor Ocampo (2015) refirió que las mujeres que sufren maltrato por parte de su pareja muestran tendencias a niveles bajos en los niveles de autoestima y más altos niveles de inadaptación, es decir que cuando la autoestima se ve afectada producto de la violencia esta impedirá el buen desarrollo consigo misma, con la familia y en el entorno social.

De igual manera Ochoa (2016) quien en su investigación concluyó que el 73% de los alumnos presentaron violencia familiar encontrándose en un nivel bajo, y esto se puede relacionar con la autoestima ya que a mayor violencia familiar baja el nivel de autoestima. Es así que demostró que la familia es un sistema social, en el cual se brinda el apoyo emocional y afectivo y es ahí donde se infunden los valores y la disciplina, sin embargo todo esto se ve afectado cuando existe la violencia.

Otro estudio fue el de las autoras Chipana & Coaquira (2015) quienes explicaron que los índices de violencia contra la mujer están asociados con el nivel de autoestima en el Centro de Salud Los choferes, y estos tienden a ser los antecedentes de violencia en la familia, el machismo en el hogar, y el sometimiento de la mujer, así mismo sus resultados a nivel autoestima fueron el 53.8% de categoría media, el 27% de alta y el 19.2% de autoestima baja.

Según el antecedente brindado por la autora Ponce (2014) en su tesis “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”, concluyó que los efectos negativos que se encontraron en la autoestima de las gestantes fue la violencia quien más

predominó y según sus resultados en los niveles de autoestima obtuvo que el 48.5% son de autoestima media, luego que el 7.8% son de autoestima alta y que solo un 5.4% son de autoestima baja.

Un antecedente internacional, de la autora Ocampo (2015), demostró en su estudio que hubo una tendencia a la baja autoestima, debido al maltrato físico y psicológico, ya que estos factores no les permiten a las víctimas sentirse independientes, ni seguras consigo mismas.

De acuerdo con Coopersmith (1967) se comparte la idea de que, la autoestima es la autovaloración, el respeto que la persona tiene de sí misma, y como se desenvuelve frente a su entorno, sin embargo se caracteriza a las personas con autoestima baja a aquellas que tienen una pobre valoración de sí mismas, que se aíslan de los demás, que siempre están deprimidas, que tienen miedo que otras personas se molesten y piensen que la culpa es de ellos, él describe los niveles de autoestima como: alta, media y baja.

Matud (2004) Mostró en su investigación que las mujeres violentadas tienden a sufrir insomnio, fatiga, inquietud, se sienten intranquilas, incluso llegan a tener depresión grave y de síntomas somáticos, así mismo se muestran con una baja autoestima baja mostrándose inseguras de sí mismas.

Luego de la evaluación de Autoestima se aplicó el programa de intervención a las mujeres víctimas de violencia doméstica. En este programa se desarrollaron 5 sesiones y se trabajó una sesión por semana, de 60 minutos aproximadamente cada uno en el cual se realizaron talleres con la finalidad de brindar un tratamiento y volver a aplicar el inventario de Coopersmith y así observar si se aumentó su nivel de autoestima.

Durante las sesiones desarrolladas de este programa de intervención se pudo observar que al inicio las participantes se encontraban un poco tímidas y nerviosas, pero a medida que se iban realizando las actividades entablaban compañerismo con las demás participantes, compartían ideas diferentes, eran participes de las dinámicas planteadas y escuchaban con atención cada información brindada. Se pudo evidenciar que a medida que transcurría la semana llegaban con ganas de seguir participando y al finalizar las sesiones se aplicó el cuestionario de Autoestima.

Según los resultados obtenidos durante el post test, se mostró en la figura 4 que para el grupo control se obtuvieron los mismos niveles de la autoestima que en el pre test (medio alto y alto), sin embargo se pudo evidenciar que hubo un aumento leve en algunas participantes mostrando que el 36.7% se encontraron en el nivel medio alto y el 63.3% en el nivel alto de la autoestima.

Por otro lado, como se pudo apreciar en la misma figura, se mostró una significancia estadística ya que las mujeres del grupo experimento aumentaron su nivel de autoestima, mostrando que solo 1 participante (5%) se encontró en el nivel medio bajo, 11 de las participantes (55%) se ubicaron en el nivel medio alto y las 8 restantes (40%), se ubicaron en el nivel alto de autoestima. Así mismo se evidenció en el cuadro 8 que la autoestima ha ido en aumento en las diferentes áreas como Si mismo, Social y Hogar.

También se observó (ficha de observación : sesión 4 y 5 ) que se redujeron las conductas de ansiedad, vergüenza, tristeza y decaimiento, así mismo las participantes manifestaron que el programa de intervención pudo ser eficaz para aumentar la seguridad en sí mismas, su autonomía, su independencia, y sus ganas de sobresalir por un futuro mejor.

Datos similares se obtuvieron de los autores Santandreu, Torrents, Roquero, & Iborra (2014) en donde se trabajó con el diseño cuasi experimental y concluyeron que el taller

grupales que se realizó tuvo efectos positivos con el estudio experimentado, pues se evidenciaron que todos los grupos han aumentado el nivel de autoestima en al menos tres puntos del programa realizado.

Carneiro, Teodoro, & Chicone (2006) Quienes trabajaron en la reconstrucción de la autoestima de un grupo de mujeres, realizaron sesiones de grupos focales en el cual por medio de sus historias de vida se logró corroborar que la baja autoestima que ellas sufrían era debido a la violencia.

Para finalizar con los resultados se realizó una comparación de los niveles de autoestima durante el pre y post test, utilizando la t de student para identificar la media en ambos grupos (Cuadro 9). Durante el pre test se mostró una autoestima media alta (M=3.27) para el grupo control y durante el post test se observó un incremento leve de la autoestima (M= 3.63). Así mismo durante el pre test del grupo experimental según la media, se ubican en un nivel medio bajo de autoestima (M=1.80) y durante el post test, se observa un incremento significativo en el grupo experimental (M=3.35) ubicándolas en un nivel medio alto de la autoestima.

## V. CONCLUSIONES

1. Se acepta la hipótesis planteada, ya que el programa de intervención mejoró significativamente el nivel de autoestima en las mujeres víctimas de violencia doméstica en el distrito de Zarumilla, 2018.
2. El nivel de autoestima de las mujeres víctimas de violencia doméstica, antes de la aplicación del programa de intervención fue de medio bajo (80%) y bajo (20%)
3. Se aplicó el programa de intervención “Una nueva oportunidad” para mejorar la autoestima en las mujeres víctimas de violencia doméstica, logrando participar con todo el grupo experimental.
4. En cada una de las sesiones que se trabajó, se observó que las participantes en un inicio mostraron conductas de inhibición, se notaron ansiosas, tímidas, con vergüenza, sin embargo al avanzar con las actividades del programa fueron entrando en rapport, y empezaron a sentirse más seguras de sí mismas.
5. Los niveles de autoestima en las participantes del grupo control durante el post test fueron de medio alto (36.7%) y alto (63.3%), y en las mujeres del grupo experimental los niveles de autoestima fueron de medio bajo (5%), nivel medio alto (55%) y el nivel alto (40%).
6. Al comparar los niveles de autoestima del grupo control y grupo experimental se evidenció que en el grupo control durante el pre test mostraron una

autoestima media alta (M=3.27) y durante el post test se evidenció un incremento leve de la autoestima (M=3.63) sin embargo no hubo cambios significativos. Para el grupo experimento observamos que durante el pre test su autoestima fue de medio bajo (M=1.80) y después de haber aplicado el programa de intervención su autoestima aumentó (M=3.35), el cual se observa una mejora significativa después de haber aplicado el programa de intervención.

## VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a los estudiantes universitarios a tomar como aporte científico la investigación presentada, así mismo a que implementen nuevas estrategias para minimizar los daños que ocasionan la violencia doméstica y la baja autoestima en las mujeres del distrito de Zarumilla.
2. Se recomienda a las autoridades del Ministerio de Educación a que realicen capacitaciones motivacionales a los docentes de las diferentes Instituciones Educativas, para trabajar en conjunto con personas especializadas como los psicólogos y así establecer “escuelas de padres” en donde dichos padres de familia se comprometan a establecer nuevos valores que fortalezcan a su hogar para que así se eleve la autoestima en cada uno de los integrantes de la familia.
3. Incentivar a la población del distrito de Zarumilla a denunciar la violencia ya sea física, psicológica, sexual o por negligencia que sea ejercida por parte de algún miembro de su familia.
4. A las diferentes instituciones como Ministerio de la Mujer, Centro Emergencia Mujer, Comisaria de la Mujer entre otros a establecer más estrategias como proyecciones sociales, charlas, talleres u otras actividades para poder atender más casos de violencia doméstica, así también brindar una adecuada atención psicológica para obtener mejores soluciones a las diversas agresiones que se presentan a diario.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Amasifén, E., Díaz, C., & Surichaqui, J. (2012). La violencia familiar y la autoestima en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la Institución Educativa Cristo de la Paz de Vitarte, 2012. Obtenido de <http://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/793/TL%20CS-Bi%20A52%202013.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ambriz, A. (s.f.). El proyecto de intervencion. Obtenido de <http://alfambriz.tripod.com/gestionurbana/proyectointervencion.pdf>
- Amor, P., Echevadura, E., De Corral, P., Zubizarreta, I., & Sarasua, B. (2002). Repercusiones psicopatologicas de la violencia domestica en la mujer en funcion de las circunstancias del maltrato. Obtenido de [http://www.aepc.es/ijchp/articulos\\_pdf/ijchp-38.pdf](http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-38.pdf)
- Aubrey, R. (1992). A Hause divided: Guidance. Orientacion e intervencion psicopedagogica. Conceptos, modelos, programas y evaluacion.
- Branden, N. (1994). desarrollo personal. Obtenido de [http://www.academico.cecyt7.ipn.mx/des\\_per/contenidos/unidad1/archivos\\_incluidos/tema\\_2/seis\\_pilares\\_autoestima.pdf](http://www.academico.cecyt7.ipn.mx/des_per/contenidos/unidad1/archivos_incluidos/tema_2/seis_pilares_autoestima.pdf)
- Briseño, N., & Orellana, E. (2015). violencia familiar y nivel de autoestima en estudiantes del segundo grado de secundaria· institución educativa politécnico regional del centro, huancayo-2015. Obtenido de [http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/1074/TENF\\_16.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/1074/TENF_16.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Calabrese, E. (1997). violencia en el hogar. Revista de hechos e ideas. Obtenido de <https://trasosdigital.files.wordpress.com/2013/07/articulo-violencia.pdf>

- Carneiro, L., Teodoro, G., & Chicone, G. (2006). autoestima de las mujeres que sufrieron violencias. Obtenido de [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n5/es\\_v14n5a09.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n5/es_v14n5a09.pdf)
- Chipana, R., & Coaquira, B. (2015). Violencia de genero asociado con el nivel de autoestima en mujeres asistentes al puesto de salud los choferes Setiembre - Noviembre 2015. Obtenido de <http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/176/DNI%20N%C2%BA%2044649786%20DNI%20N%C2%BA%2045666936.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Coopersmith, S. (1967). Autoestima. Obtenido de [http://132.248.9.195/ptd2008/agosto/0630645/0630645\\_A5.pdf](http://132.248.9.195/ptd2008/agosto/0630645/0630645_A5.pdf)
- Corsi, J. (1995). Violencia masculina en la pareja una aproximación al. Buenos Aires: Editorial Paidos.
- Echeburúa, E. (1993). Trastornos de ansiedad en la infancia. Madrid: Editorial la piramide.
- Ferreira, G. (1995). Hombres violentos, mujeres maltratadas. Aportes a la investigacion y tratamiento de un problema social. Buenos Aires: Editorial sudamerica.
- Garcia, G. (2013). antecedente de violencia domestica y actitud violenta en hombres residentes en Manchay, Lima. Obtenido de [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/307/1/Garcia\\_gn.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/307/1/Garcia_gn.pdf)
- García, K. (2016). la violencia familiar y su incidencia en la sintomatología psicopatológica en mujeres que acuden a los juzgados de familia de la corte de justicia de Tacna, en el año 2016. Obtenido de [http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/5203/1/GARC%C3%8DA\\_VALDIVIA-Resumen.pdf](http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/5203/1/GARC%C3%8DA_VALDIVIA-Resumen.pdf)
- Gorjón, M. (2010). La respuesta penal frente al género. Una revisión crítica de la violencia habitual y de género. Obtenido de [https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/83229/1/DDPG\\_Gorj%C3%B3nBarranco\\_Mar%C3%ADaConcepci%C3%B3n\\_Respuestageneral.pdf](https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/83229/1/DDPG_Gorj%C3%B3nBarranco_Mar%C3%ADaConcepci%C3%B3n_Respuestageneral.pdf)
- Grosman, C., Mesterman, S., & Adamo, M. (1995). Violencia en la familia. Buenos Aires: Editorial Universidad.

- Helguero, E. (2017). relacion que existe entre autoestia y el bienestar psicologico en los estudiantes del 3er grado de secundaria de la I.E. Republica del Perú- Tumbes 2016. Obtenido de [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1680/AUTOESTIMA\\_BIENESTAR\\_PSIKOLOGICO\\_HELGUERO\\_ALVAREZ\\_ERWING\\_CRISMAR.pdf?sequence=1](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1680/AUTOESTIMA_BIENESTAR_PSIKOLOGICO_HELGUERO_ALVAREZ_ERWING_CRISMAR.pdf?sequence=1)
- Hernández, S. (2014). concepcion o eleccion del diseño de investigacion. En Metodos de la investigacion (págs. 128-152). mexico.
- Jimenez, Y. (2012). INTERVENCIÓN GRUPAL CON MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO: PROMOCION DE SU SALUD Y AUTONOMIA. Obtenido de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/2763/1/TFG-L143.pdf>
- López, L., Apolinaire, J., Array, M., & Moya, A. (2005). Autovaloracion en mujeres victimas de violencia de pareja. Obtenido de <file:///C:/Users/ALEJANDRA/Documents/PSICOLOGIA/IXCICLO/AUTOVALORACION%20EN%20MUJERES%20VICTIMAS%20DE%20VIOLENCIA%20DE%20PAREJA.pdf>
- Martínez, A. (2013). PROYECTO PARA TRABAJAR LA AUTOESTIMA EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLÉNCIA DE GÉNERO. Obtenido de [http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/117747/TFM\\_2013\\_MartinezGozaloAl.pdf;jsessionid=3C08658C5B047EB0D891E9637778D775?sequence=1](http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/117747/TFM_2013_MartinezGozaloAl.pdf;jsessionid=3C08658C5B047EB0D891E9637778D775?sequence=1)
- Martinez, C., Anaya, H., & Salgado, D. (2014). desarrollo de la personalidad y virtudes sociales: relacion en el contexto educativo familiar. educacion y educadores, 17(3). Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/834/83433781003.pdf>
- Matud, P. (2004). impacto de la violencia doméstica en la salud de la mujer maltratada. Obtenido de <http://www.psicothema.com/pdf/3009.pdf>
- Milicic, N. (2001). desarrollar la autoestima de nuestros hijos: tarea familiar imprescindible. Obtenido de <http://valoras.uc.cl/images/centro-recursos/familias/ValoresEticaYDesarrolloSocioemocional/Fichas/Desarrollar-la-autoestima-de-nuestros-hijos.pdf>

- Monzon, M. (2015). relación entre la violencia familiar y la autoestima en gestantes adolescentes de 12 a 17 años en la micro red ananea putina, puno 2015. Obtenido de [http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/1617/2/MONZ%C3%93N\\_COAQUI\\_RA-Resumen.pdf](http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/1617/2/MONZ%C3%93N_COAQUI_RA-Resumen.pdf)
- Navarro, E., & Alvan, R. (2014). Relación entre “mujer víctima de violencia doméstica” y “síndrome de mujer maltratada” en Trujillo, Perú. . ciencia y tecnología.
- Ocampo, L. (2015). Autoestima y adaptación en víctimas de maltrato psicológico por parte de la pareja. Obtenido de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/viewFile/5204/9148>
- Ochoa, R. (2016). INFLUENCIA DE LA VIOLENCIA FAMILIAR EN EL NIVEL DE AUTOESTIMA DE LOS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA. INSTITUCION EDUCATIVA N° 40178 VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE DISTRITO PAUCARPATA. AREQUIPA-2016. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2956/TSocjars.pdf?sequence=1>
- OMS. (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud. Obtenido de [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67411/a77102\\_spa.pdf;jsessionid=F435E9336E35B14DF82B6841F62E93F7?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67411/a77102_spa.pdf;jsessionid=F435E9336E35B14DF82B6841F62E93F7?sequence=1)
- Palomino, P. (s.f.). entrenamiento en relajación. Obtenido de [http://www4.ujaen.es/~jggascon/Temario/Relajacion\\_pedro.pdf](http://www4.ujaen.es/~jggascon/Temario/Relajacion_pedro.pdf)
- Piatti, L. (2013). Violencia contra las mujeres y algo mas. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/71012971.pdf>
- Pineda, E., Picado, H., & Calero, A. (2014). la violencia intrafamiliar y su relacion con la autoestima. Obtenido de <http://www.mcnicaraguense.org/documentos/autoestima.pdf>
- Ponce, G. (2014). 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. Obtenido de

- <http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/797/TESIS%20GLADYS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ponce, J. (2012). Niveles de violencia contra la mujer emprendedora en el Perú: un análisis basado en la Encuesta Demográfica y de Salud familiar - ENDES 2011. Obtenido de [http://www.administracion.usmp.edu.pe/wp-content/uploads/sites/9/2014/02/sme\\_v3n21.pdf](http://www.administracion.usmp.edu.pe/wp-content/uploads/sites/9/2014/02/sme_v3n21.pdf)
- Pueyo, A., & Redono, S. (2007). PREDICCIÓN DE LA VIOLENCIA: ENTRE LA PELIGROSIDAD Y LA VALORACIÓN DEL RIESGO DE VIOLENCIA. Obtenido de <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1500.pdf>
- Quispe, R. (2015). VIOLENCIA DE GÉNERO Y FEMINICIDIO EN EL DISTRITO JUDICIAL DE AYACUCHO DURANTE EL PERIODO 2014. Obtenido de [http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/819/Tesis%20D69\\_Qui.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/819/Tesis%20D69_Qui.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Raffini, J. (1998). Bases Teóricas de la investigación. Autoestima y motivaciones sociales en estudiantes de educación superior. Obtenido de <http://www.eumed.net/libros-gratis/2011b/971/bases%20teoricas%20de%20la%20investigacion.html>
- Reyes, Y. (2017). Autoestima y agresividad en estudiantes del primer y segundo año de secundaria de la institución educativa José Antonio Encinas aplicación – tumbes, 2016. Obtenido de [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1609/AUTOESTIMA\\_AGRESIVIDAD\\_REYES\\_MINAN\\_YANET\\_DEL\\_PILAR\\_BELLROSES.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1609/AUTOESTIMA_AGRESIVIDAD_REYES_MINAN_YANET_DEL_PILAR_BELLROSES.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Rodríguez, F. (2002). Características psicosociales de los trabajadores de la región de salud Huancavelica frente a la prevención de la violencia familiar. Obtenido de [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Salud/Rodriguez\\_C\\_F/t\\_completo.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Salud/Rodriguez_C_F/t_completo.pdf)
- Rodríguez, G. (1999). Metodología de la Investigación. Orientación e Intervención psicopedagógica. Conceptos, modelo, programas y evaluación.
- Rodríguez, S. (2016). Violencia familiar y autoestima en estudiantes del nivel secundaria de la Institución Educativa Manuel Seoane Corrales del distrito de

- Mi Perú. Obtenido de [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/1230/Rodr%C3%ADguez\\_VSM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/1230/Rodr%C3%ADguez_VSM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Santandreu, M., Torrents, L., Roquero, R., & Iborra, A. (2014). Violencia de género y autoestima: efectividad de una intervención grupal. Obtenido de <http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/487/393>
- Sierra, C., & Zanabria, Z. (2003). La violencia familiar y su vinculación con la autoestima del estudiante de educación básica. Obtenido de <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/a3n22/22-2.pdf>
- Sparici, V. (2013). representación de la autoestima y la personalidad en protagonistas de anuncios audiovisuales en automóviles. Obtenido de <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC113919.pdf>
- Tamayo, M. (1997). el proceso de la investigación científica. Mexico: Editorial Limusa, S.A. Obtenido de [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/El\\_proceso\\_\\_de\\_la\\_investigaci\\_n\\_cient\\_fica\\_Mario\\_Tamayo.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/El_proceso__de_la_investigaci_n_cient_fica_Mario_Tamayo.pdf)
- Torres, R. (2017). Violencia contra la mujer en feminicidio en el periodo 2009-2014 por regiones en el Perú. Obtenido de [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/7245/Torres\\_CRM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/7245/Torres_CRM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Uribe, M. (2012). Relación que existe entre el nivel de autoestima y el tipo de dinámica familiar de adolescentes del Centro Educativo Leoncio Prado, San Juan de Miraflores, 2011. Obtenido de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1030>
- Valdez, R., & Sanini, L. (1996). La violencia doméstica durante el embarazo y su relación con el peso al nacer. Obtenido de [http://www.facmed.unam.mx/deptos/familiar/compendio/Segundo/II\\_SPC\\_459-469.pdf](http://www.facmed.unam.mx/deptos/familiar/compendio/Segundo/II_SPC_459-469.pdf)
- Vazquez, M., Alarcón, Y., & Amaris, M. (2008). Violencia intrafamiliar: Efectividad de la ley en el barrop las flores de la ciudad de barranquilla. revista de derecho, 29,

178-210. Obtenido de [file:///C:/Users/JVA\\_02/Downloads/Dialnet-ViolenciaIntrafamiliar-5513571.pdf](file:///C:/Users/JVA_02/Downloads/Dialnet-ViolenciaIntrafamiliar-5513571.pdf)

Vidal, F. (2008). Los nuevos aceleradores de la violencia remodelada.

Walker, L. (1978). el ciclo de la violencia en la pareja. Obtenido de <http://www.intendenciaatacama.gov.cl/filesapp/Anexos%20Protocolos%20Atencion%20VIF.pdf>

Zapana, N., & Gomez, Y. (2011). la violencia familiar y su repercusion en la autoestima de los niños, niñas y adolescentes.

Zelaya, L. (2011). ANÁLISIS DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DOMÉSTICA EN EL DISTRITO SEIS DE MANAGUA, EN LOS AÑOS 2008 Y 2009 . Obtenido de <http://repositorio.uca.edu.ni/289/1/UCANI3010.PDF>

## VIII. ANEXOS:

### Anexo 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

#### Título: PROGRAMA DE INTERVENCION PARA MEJORAR LA AUTOESTIMA EN MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA DOMESTICA EN EL DISTRITO DE ZARUMILLA 2018.

PROBLEMA	O. GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	HIPÓTESIS	VARIABLES	INSTRUMENTO	METODOLOGÍA	POBLACIÓN/ MUESTRA
¿El programa de intervención psicológica, "Una Nueva Oportunidad" mejorará la autoestima en mujeres víctimas de violencia doméstica?	Demostrar que el programa de intervención mejora la autoestima en las mujeres víctimas de violencia doméstica en el distrito de Zarumilla.	<p>Determinar el nivel de autoestima en las mujeres víctimas de violencia doméstica antes de la aplicación del programa de intervención.</p> <p>Aplicar el programa de intervención para mejorar el nivel de autoestima en las mujeres víctimas de violencia doméstica.</p> <p>Desarrollar las sesiones del programa de intervención en las mujeres víctimas de violencia doméstica en el distrito de Zarumilla 2018.</p> <p>Determinar el nivel de autoestima en mujeres del grupo control y grupo experimento después de la aplicación del programa de intervención.</p> <p>Comparar los niveles de autoestima del grupo control y grupo experimento antes y después de la aplicación del programa de intervención.</p>	El programa de intervención mejora la autoestima en mujeres víctimas de violencia doméstica en el distrito de Zarumilla 2018	<p><b>V. Independiente:</b> Programa de intervención para mejorar la autoestima en mujeres víctimas de violencia doméstica.</p> <p><b>V. dependiente:</b> Autoestima en mujeres víctimas de violencia doméstica</p>	<p>Inventario de autoestima de Coopersmith Forma "C" para Adultos</p> <p>-Ficha de tamizaje de violencia doméstica.</p> <p>-Programa de intervención "Una nueva Oportunidad"</p>	Se utilizó el diseño Mixto, cualitativo y cuasi experimental con pre test y post test de grupo control y grupo experimental.	Se trabajó con la población del distrito de Zarumilla y con una muestra intencionada de 50 colaboradoras.

## Anexo 2. CUADRO DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

<b>Matriz de operacionalización de variables</b>				
<b>Variable</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Operacional</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala</b>
programa de intervención	Es un tipo de asesoramiento u orientación en donde los diferentes ámbitos como la familia, la sociedad, la escuela forman una parte fundamental de este proceso.	Se aplicó el programa de intervención "Una nueva oportunidad" mediante 5 sesiones, una sesión por semana.	Dinámicas de integración Charlas psicoeducativas Técnicas de relajación	Nominal
Autoestima	La autoestima es la imagen positiva con la que el individuo se caracteriza, dicha conducta manifiesta una postura de su propio éxito o fracaso y muestra la manera en la que el individuo puede ser útil, notable, triunfador y respetable. (Coopersmith, 1967)	Se aplicó el inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith, forma C para Adultos. Su administración puede ser de forma colectiva o individual, el rango de edad es para mayores de 15 años y está constituido por 25 ítems.	Niveles de autoestima Bajo Medio bajo Medio alto Alto  Áreas de la autoestima Si mismo Social Hogar	Ordinal

### Anexo 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### Consentimiento Informado para Participantes De Investigación

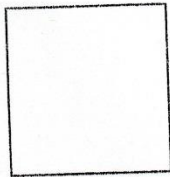
El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a las participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación denominada "PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LA AUTOESTIMA EN LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA EN LA PROVINCIA DE ZARUMILLA-2018." Es conducida por LÓPEZ SALINAS ALEJANDRA, alumna de la ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES perteneciente a la UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES, teniendo como objetivo principal de esta investigación aplicar un programa para mejorar el nivel de autoestima en las mujeres víctimas de violencia doméstica en la provincia de Zarumilla.

La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Desde ya le agradezco su participación.

Yo, \_\_\_\_\_, identificada con DNI N° \_\_\_\_\_, reconozco haber sido informada de las metas y objetivos que tiene esta investigación, así como también de mi influencia como participante de la misma, por lo tanto acepto participar voluntariamente en esta investigación. También he sido informada que la investigación es conducida por la alumna de la UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES, LOPEZ SALINAS ALEJANDRA.



Huella de la participante

\_\_\_\_\_  
Firma de la participante

Zarumilla-Tumbes, de Junio del 2018

#### Anexo 4. FICHA TECNICA DE LA AUTOESTIMA

NOMBRE: Inventario de Autoestima de Coopersmith Adultos.

AUTOR: Stanley Coopersmith

AÑO: 1975

PAÍS DE ORIGEN: Estados Unidos

ADMINISTRACIÓN: individual y colectiva

RANGO DE APLICACIÓN: Mayores de 15 años

DURACIÓN: 20 min.

NÚMERO DE ÍTEMS: 25 ítems.

SIGNIFICACIÓN: Mide actitudes valorativas, hacia el sí mismo.

DIMENSIONES QUE MIDE: Las dimensiones o aspectos a evaluar son a sí mismo-general, social y hogar.

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD: "Stanley Coopersmith (1967), informó la confiabilidad del inventario a través del test-retest (0.88). Conforme a la confiabilidad en nuestro medio, en las investigaciones realizadas no se han encontrado antecedentes relacionadas con la aplicación de la prueba a parte de la que realizó en 1986 por María Isabel Panizo, quien utilizó el coeficiente de confiabilidad por mitades al azar obteniendo luego ese procedimiento que la correlación entre ambos mitades fue 0.78".

### INVENTARIO DE AUTOESTIMA VERSION ADULTOS

NOMBRE: ..... EDAD: ..... SEXO: .....  
 AÑO DE ESTUDIOS: ..... FECHA: ..... (M)(F)

Marque con una Aspa (X) debajo de V ó F, de acuerdo a los siguientes criterios:  
**V** cuando la frase SI coincide con su forma de ser o pensar  
**F** si la frase No coincide con su forma de ser o pensar

Nº	FRASE DESCRIPTIVA	V	F
1	Usualmente las cosas no me molestan.		
2	Me resulta difícil hablar en frente a un grupo.		
3	Hay muchas cosas de mi que cambiaría si pudiese.		
4	Puedo tomar deisiones sin mayor dificultad.		
5	Soy muy divertido (a).		
6	Me altero fácilmente en casa.		
7	Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cualquier cosa nueva.		
8	Soy popular entre las personas de mi edad.		
9	Generalmente mi familia considera mis sentimientos.		
10	Me rindo fácilmente.		
11	Mi familia esperan mucho de mí.		
12	Es bastante difícil ser "Yo mismo".		
13	Me siento muchas veces confundido.		
14	La gente usualmente sigue mis ideas.		
15	Tengo una pobre opinión acerca de mí mismo.		
16	Hay muchas ocaciones que me gustaría irme de casa.		
17	Frecuentemente me siento descontento con mi trabajo,		
18	No soy tan simpático como mucha gente.		
19	Si tengo algo que decir, usualmente lo digo.		
20	Mi familia me comprende.		
21	Muchas personas son mas preferidas que Yo.		
22	Frecuentemente siento como si mi familia me estuviera presionando		
23	Frecuentemente me siento desalentado con lo que hago.		
24	Frecuentemente desearía ser otra persona.		
25	No soy digno de confianza.		

Nombre: .....  
 Edad : ..... Sexo : V ( ) M ( )  
 Ocupación : .....  
 Estado Civil : ..... Fecha : .....

**HOJA DE RESPUESTAS**

Marque con una X en la palabra  
 SI, si su respuesta de acuerdo con  
 la oración, y en NO, cuando está en  
 desacuerdo.

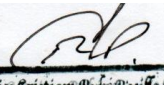
1	SI	NO
2	SI	NO
3	SI	NO
4	SI	NO
5	SI	NO
6	SI	NO
7	SI	NO
8	SI	NO
9	SI	NO
10	SI	NO
11	SI	NO
12	SI	NO
13	SI	NO
14	SI	NO
15	SI	NO
16	SI	NO
17	SI	NO
18	SI	NO
19	SI	NO
20	SI	NO
21	SI	NO
22	SI	NO
23	SI	NO
24	SI	NO
25	SI	NO

SM	
SP	
H	
ES	

**Anexo 5. EVALUACIÓN DE PROGRAMA DE INTERVENCIÓN POR JUECES DE EXPERTOS.**

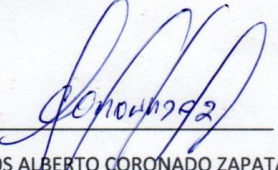
**DATOS DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LA AUTOESTIMA EN MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA DOMESTICA EN EL DISTRITO DE ZARUMILLA 2018.**


<b>NOMBRE DEL PROGRAMA</b>	“Una nueva oportunidad”
<b>AUTORA</b>	Br. Alejandra López Salinas
<b>PROCEDENCIA</b>	Perú
<b>ADMINISTRACIÓN</b>	Colectiva
<b>TIEMPO DE APLICACIÓN</b>	60 minutos
<b>AMBITO DE APLICACIÓN</b>	Adulthood (18-50)
<b>SIGNIFICACIÓN</b>	EL presente programa está orientado a las mujeres víctimas de violencia doméstica, que están atravesando por situaciones de maltrato por parte de uno de sus miembros de la familia (agresor) en el distrito de Zarumilla, 2018.

  
**Lic. Cristian Rubén Rosillo Peña**  
**PSICÓLOGO**  
**C.Ps.P. 20788**  


---

 Cristian Rubén Rosillo Peña  
 Juez Encargado De La Evaluación

  
**CARLOS ALBERTO CORONADO ZAPATA**  
 Juez Encargado De La Evaluación

  
**Lic. Marita Castillo Sembrera**  
**Psicóloga**  
**C. Ps. P. 32507**  


---

 Lic. Marita Castillo Sembrera  
 Juez Encargado de la Evaluación

## Anexo 6. FICHA TECNICA DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

**AUTORA:** Alejandra López Salinas

**TITULO:** Una nueva oportunidad

**AÑO:** 2018

**PAIS DE ORIGEN:** Perú

**ADMINISTRACION:** Colectiva

**RANGO DE APLICACION:** Adultez 18-36 años

**DURACIÓN:** 60 min. Aprox.

**Nº DE SESIONES:** 5 Sesiones/ 1 por semana.

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN "UNA NUEVA OPORTUNIDAD"					
SESION	ACTIVIDAD	DURACIÓN	DESARROLLO	OBJETIVO	MATERIALES
1	ACTIVIDAD 01: "PRESENTACION SUBJETIVA"	20 minutos	Esta dinámica consistió en que las participantes hicieran un círculo y que cada una de ellas se presente como un animal o cosa con la cual se identifica, explicando el porqué de su comparación.	el objetivo de esta dinámica fue romper el hielo, que las mujeres se sientan en confianza y que puedan conocerse.	ninguno
	ACTIVIDAD 02: "MUJERES, VICTIMA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA"	30 minutos	Se les explicó de una manera personalizada el tema de la violencia doméstica, el perfil del agresor, cuales son las causas y que consecuencias trae la violencia, se explicó el ciclo de la violencia, se brindaron pautas y recomendaciones para que las mujeres afronten las situaciones problemáticas que ocurren dentro del hogar, entre otros puntos importantes.	el objetivo fue concientizar a las mujeres participantes a que tengan una idea o conozcan a cerca de la violencia doméstica, que sepan que pueden superar esa etapa y que junto a su familia puedan salir adelante.	trípticos, afiches, cartulina
	ACTIVIDAD 03: "REFLEXIONANDO"	10 minutos	Se les mostró a las mujeres participantes un video de reflexión de la violencia doméstica denominada "Me regaló flores hoy" de Mariano Osorio en el cual al finalizar dicho video, se les dio una breve explicación y se intercambiarán opiniones.	el objetivo de mostrar el video a las participantes es que tomen conciencia de los malos tratos que les brindan dentro del hogar, que se puedan dar cuenta que viven con el agresor y que serán capaces de enfrentar situaciones problemáticas que se le presenten.	Proyector, video.
2	ACTIVIDAD 01: "YO ME QUIERO"	15 minutos	Esta dinámica consistió en que cada una de las integrantes del grupo dijera todas las cosas buenas que encuentran dentro de ellas mismas como por ejemplo: "soy alegre" "soy muy bonita", "valgo mucho", "me respeto", etc.	el objetivo de esta dinámica fue que las mujeres cambien el foco de pensamientos que tenían antes, por otros más buenos, que se sientan amadas por ellas mismas,	Ninguno

				que se respeten, y auto valoren, que sepan que valen mucho y que hagan caso omiso a las opiniones negativas de otras personas.	
	ACTIVIDAD 02: "AUTOESTIMA-TE"	30 minutos	Se explicó a las participantes que son las distorsiones cognitivas y como es que afectan la autoestima de las personas, que poder hacer para mejorar la autoestima, cambiando los pensamientos negativos por una visión positiva.	el objetivo de este tema fue que las mujeres puedan sentirse identificadas, que lleguen a cambiar esos pensamientos negativos que las atormentaban y bajaban su nivel de autoestima, a que reconocieran que fueron víctimas de violencia y que las palabras dichas por el agresor afectan de distintas formas su autoestima.	Rotafolios, plumones, hojas de colores.
	ACTIVIDAD 03: "RELAJACION DE SHULTZ"	20 minutos	Esta dinámica consistió en que las participantes se sienten cómodas, luego cerrar sus ojos y respirar de manera profunda en donde tuvieron que inhalar por la nariz y expulsar el aire por la boca, mientras hacían esto repetían "estoy relajada" "me siento tranquila", después tuvieron que fijar su mirada en cada parte de su cuerpo y repetir que cada parte de ello se siente relajado y tranquilo.	El objetivo fue que las mujeres participantes liberaran el estrés, que redujeran los pensamientos que perturbaban y hacían que disminuya su autoestima.	Ninguno.
	ACTIVIDAD 04: "CONÓCEME"	15 minutos.	Se repartió a cada una de las mujeres participantes una hoja que fue dividido en 4 partes por diferentes características, como personal, en donde puede describir lo que más destaca de sí misma, de Deseo, como por ejemplo que es lo que le gustaría tener en algún momento de la vida, Cosas que siempre hago bien, se describe las cosas que más le gusta hacer durante el día, y por último que cosas se compraría con 50 soles. Ya terminado de escribir, doblan los papeles y se meten en una caja. Se formaron grupos de 2 eligiendo la mitad de todo los grupos una hoja al azar, y se buscó a la persona que la ha escrito y entre ambas comentaron lo que han escrito y porque.	El propósito de esta dinámica fue que las participantes de la provincia de Zarumilla puedan conocerse un poco más y que puedan interactuar y generar confianza entre ellas.	Caja decorada, hojas bond, lapiceros.

3	ACTIVIDAD 01: “ACENTUAR LO POSITIVO”	15 minutos.	En esta dinámica, cada integrante le dio a su compañera 3 dimensiones que sugiera la expositora: Dos cualidades físicas, Dos cualidades de personalidad. Una capacidad que me agrada de mí mismo. (No se permiten comentarios negativos). Al culminar con la dinámica, se les hizo unas preguntas de reflexión; ¿Cuántas de ustedes, al oír el trabajo asignado, se sonrió ligeramente, miró a su compañera y le dijo, "Tú primero"? ¿Fue difícil señalar una cualidad al iniciar la dinámica? ¿Cómo considera ahora esta dinámica?	Mostrar a las participantes que pudieron vencer los obstáculos que fueron impuestas por ellas mismas, debido a que no les permitieron tener un buen concepto propio; sacar a flote lo que guardan en su interior	hojas bond, lapiceros
	ACTIVIDAD 02: “SOY ASERTIVA”	30 minutos	Se explicó a las mujeres asistentes que es la asertividad, los estilos de comunicación, cuál es la mejor manera para comunicarse, explicando que el estilo pasivo y agresivo no son los adecuados para una mejora comunicación con la familia, también a que aprendan a hacer críticas y recibir críticas de manera positivas.	Consistió en que las mujeres mejoren su estilo de comunicación y que eso ayudaría a mejorar su nivel de autoestima.	rotafolios, plumones, trípticos
	ACTIVIDAD 03:”3 PASOS HACIA LA ASERTIVIDAD”	30 minutos	La expositora explicó los pasos que conducen una comunicación asertiva. Mostrar los sentimientos, pedir que queremos que ocurra, y expresar como nos sentimos después del cambio. Se presentaron situaciones diarias de la vida personal y laboral que suelen generar conflictos y, entre todas las participantes, resuelven dicho conflicto a través del diálogo asertivo.	El objetivo de esta dinámica fue que las participantes practicasen la asertividad en el ámbito familiar.	rotafolio, plumones
4	ACTIVIDAD 01: “MI EXPERIENCIA CON UN MALTRATADOR”	20 minutos	Se les expuso a las participantes, un ejemplo a través de una lectura narrada por la expositora en donde observaron las diferentes actitudes y aptitudes de diferentes hombres para así poder diferenciar las distintas conductas que existen entre hombre y maltratador.	el objetivo fue que las mujeres identificaran el perfil del maltratador o agresor. Que se dieran cuenta de los malos tratos que les daban, tanto físicos como psicológicos.	lecturas impresas
	ACTIVIDAD 02: “ESTRATEGIAS ASERTIVAS”	30 minutos	se le brindó a cada una de los participantes ejemplos de estrategias para enfrentar de manera asertiva al agresor: por ejemplo, “el disco rayado” es una técnica que consta en repetir el mismo argumento una y otra vez, de manera tranquila y paciente sin entrar en controversias, “acuerdo asertivo” consiste en dar un margen de maniobra a los implicados para poder llegar a una situación aceptable para ambas partes. Esta técnica implica que las dos partes deben ceder algo,	el objetivo se centró en que las participantes aprendieran estrategias en el cual sepan cómo defender sus derechos de una manera asertiva.	Ninguno

			pasando de posturas extremas a otras más cercanas. "procesar el cambio" La finalidad es poder cambiar el centro de atención de los conflictos. Esto será posible olvidándose por un momento del tópico de la discusión para centrarse en lo que verdaderamente ocurre en la relación. "claudicación simulada" Es ceder terreno aparentemente al otro sin cederlo realmente, con frases como: Es posible que tengas razón, quizá no debería mostrarme tan dura pero... entre otras más.		
	ACTIVIDAD 03: "DRAMATIZACION"	25 MINUTOS	Consistió en que las participantes se formaran en grupos de dos, cada una de ellas tuvo un personaje: víctima, agresor. Escenificaron una situación problemática que se presenta en la vida real en donde exista la agresión para luego llegar a utilizar las estrategias mencionadas en la actividad anterior que les servirá para poder solucionar el problema de una manera asertiva (dentro del ambiente familiar) luego intercambiaron los roles (quienes participaron de víctimas sería el agresor y quien fue agresor sería la víctima).	el objetivo de esta dramatización fue que las mujeres sepan cómo utilizar las estrategias de manera asertiva con el agresor	
5	ACTIVIDAD 01: "INVENTARIO DE AUTOESTIMA"	20 minutos.	Las participantes desarrollaron de manera individual el inventario de autoestima de Coopersmith, en donde respondieron de manera sincera cada una de las preguntas.	Identificar la autoestima de las participantes después de aplicar el programa de intervención.	Hoja de respuesta del inventario de Coopersmith
	ACTIVIDAD 02: "LLUVIA DE PREGUNTAS"	10 minutos.	Consistió en aclarar las dudas o inquietudes que tuvieron las participantes a cerca de los temas desarrollados en las sesiones.	El objetivo es que las participantes hayan logrado entender cada actividad de las sesiones que se han ido realizado sin que quede duda alguna (que quede todo claro).	Ninguno
	ACTIVIDAD 03: "REFRIGERIO Y CERTIFICADOS"	15 minutos	De manera ordenada se entregó los refrigerios a cada una de las participantes y al finalizar se entregaron los certificados correspondientes por haber sido participes del programa.		

## Anexo 7. FORMATO DE OBSERVACIONES

<b>FORMATO DE LAS OBSERVACIONES</b>		
Título: Programa de intervención "UNA NUEVA OPORTUNIDAD"		
<b>sesión 01</b>		
día: 29/06/2018	Hora de inicio: 10 am.	Hora de finalización: 11 am.
Sujeto N°	Observaciones	Comentarios
1	La participante se mostró tímida, callada y confundida.	"Siento que esto puede ayudarme a mejorar"
2	La participante, se mostró muy inquieta, se movía mucho de su asiento.	"A veces me da vergüenza hablar en público"
3	La participante se mostró sorprendida y a la vez asustada.	"Para mí esto es algo nuevo"
4	La participante denotó rasgos de ansiedad, se mordía las uñas.	"Cuando me pongo nerviosa me muerdo las uñas"
5	La participante no opinó durante la sesión se mantuvo en silencio.	"Yo siempre he sido callada"
6	La participante, aparentaba estar atenta, sin embargo cuando se inició las preguntas se mostró dudosa.	"A veces me da vergüenza hablar en público"
7	La participante, se mostró nerviosa durante las dinámicas, sentía vergüenza	"Siento que se pueden burlar de mí"
8	La participante se mostró tensa durante las dinámicas	"Temo equivocarme"
9	La participante no quiso opinar durante la lluvia de ideas.	"Siento vergüenza porque de repente digo algo que no es"
10	La participante se notaba avergonzada al momento de pedirle alguna opinión.	"Me da vergüenza"
11	La participante se mostró alegre en todo momento.	"Esto va a ser un gran cambio"
12	La participante se mostró colaboradora durante la dinámica y en la lluvia de ideas.	"Yo sé que puedo mejorar cada día"
13	La participante sentía miedo al responder las preguntas que se hacían al azar.	"Tengo vergüenza"
14	La participante durante la dinámica, participó sin embargo sentía vergüenza	"A veces me da miedo hablar porque se vayan a reír"
15	La participante no quería opinar respecto al tema que se trató en la sesión	"Soy muy tímida"
16	La participante denotó tristeza y decaimiento	"Siento que esto no ayudará mucho"
17	La participante colaboró de manera satisfactoria, durante toda la sesión	"Yo sé que puedo salir adelante"
18	La participante se mostró tímida.	"A veces me da vergüenza opinar"
19	La participante estuvo callada durante toda la sesión incluso en las dinámicas se mostró poco participativa	"A mi casi no me gusta participar"
20	La participante se notó ansiosa en la dinámica que se realizó, se cogía mucho el cabello, y la cara.	"Me siento intimidada"

<b>FORMATO DE LAS OBSERVACIONES</b>		
Título: Programa de intervención "UNA NUEVA OPORTUNIDAD"		
<b>sesión 02</b>		
día: 06/07/2018	Hora de inicio: 10 am.	Hora de finalización: 11: 20 am.
<b>sujeto N°</b>	<b>Observaciones</b>	<b>Comentarios</b>
1	La participante se mostró sonriente, y atenta al taller	"He venido con muchas ganas de aprender"
2	La participante se mostró inquieta pero durante la dinámica logró mantener su mente ocupada.	"Sé que puedo lograrlo"
3	La participante se mostró colaborada durante el taller	"Me gusta la manera en como trabajamos"
4	La participante se mordía las uñas cada vez que se iba a iniciar la lluvia de ideas.	"Tengo un poco de vergüenza"
5	La participante se mostró tranquila y callada.	"Soy muy callada pero puedo mejorar"
6	La participante se mostró atenta al taller, sin embargo al momento de hacer las preguntas se mostraba nerviosa	"Me siento nerviosa pero poco a poco voy a ir soltándome"
7	La participante se mostró un poco ansiosa al momento de iniciar con las dinámicas.	"Puedo hacerlo mejor"
8	La participante colaboró de manera satisfactoria las dinámicas aunque se notaba un poco tensa.	"Siento que lo voy a lograr, poco a poco"
9	La participante se mostró callada durante la sesión, pero logró participar en algunas ocasiones.	"Yo siento que si me lo propongo lo logro"
10	La participante sentía vergüenza, y se quedaba callada en algunas ocasiones.	"Voy a tratar de dejar mi vergüenza de lado"
11	La participante fue muy colaboradora durante todo el taller.	"Yo voy a poder porque quiero cambiar"
12	La participante se mostró sonriente, alegre y colaboradora.	"Siento que esto va a mejorar por mi bien"
13	La participante respondió a las preguntas que se le planteaban aunque con una voz entrecortada.	"Solo quiero un poco de paciencia"
14	La participante se mostró muy colaboradora en las dinámicas.	"Me siento en confianza"
15	La participante se mostró más tranquila, y de manera muy corta respondía a las preguntas.	"Aunque soy tímida, puedo participar"
16	La participante se mostró relajada, y tranquila.	"Me ha gustado mucho practicar la relajación"
17	La participante se mostró muy jovial, y alegre durante las dinámicas.	"Me encantan las dinámicas que realizamos"
18	La participante se mostró relajada, tranquila, y apoyó en la dinámica.	"Me gusta la dinámica que hemos trabajado"
19	La participante, apoyó en las dinámicas con la ayuda de sus compañeras.	"Siento que estoy en confianza"
20	La participante se mostró más alegre, y con ganas de participar.	"Yo lo puedo lograr"

## FORMATO DE LAS OBSERVACIONES

Título: Programa de intervención "UNA NUEVA OPORTUNIDAD"

### sesión 03

día: 13/07/2018	Hora de inicio: 10 am.	Hora de finalización: 11:15 am.
sujeto N°	Observaciones	Comentarios
1	La participante se mostró muy atenta y en todo momento colaboró con el taller.	"Siento que estoy mejorando"
2	A la participante se le vio entusiasmada, estaba alegre durante el taller	"Me siento bien y tranquila"
3	La participante se mostró atenta y colaboradora.	"Me parece una buena experiencia la que tengo ahora"
4	La participante se mostró alegre y preguntaba	"Estoy feliz con esta experiencia"
5	La participante empezó a interactuar con sus demás compañeras, así mismo se mostró entusiasmada	"Me siento querida y respetada"
6	La participante se sentía relajada y contenta, así mismo se mostró colaboradora	"Cada día iré mejorando para mi bien"
7	La participante colaboró con las dinámicas de manera satisfactoria	"Estoy bien, me siento tranquila"
8	La participante se mostró alegre y compartió sus experiencias familiares.	"Esta experiencia me ayudará a cambiar"
9	La participante trabajó la sesión de manera efectiva.	"Gracias por los buenos consejos"
10	La participante se mostró un poco callada sin embargo participó de las dinámicas	"Mejorare por mi"
11	La colaboradora se mostró muy atenta a la charla	"Me gustan las dinámicas y el contenido de las exposiciones"
12	La participante colaboró de manera satisfactoria durante el taller	"Me gusta compartir con las demás"
13	La participante se mostró satisfecha con las sesión trabajada, siempre estuvo atenta	"Me siento segura y en confianza"
14	La participante trabajó de manera correcta, siempre atenta y respondió de manera satisfactoria las preguntas realizadas.	"He conseguido nuevas amistades"
15	La participante compartió una de sus experiencias, lo cual permitió generar confianza con sus compañeras.	"Me siento segura de mi misma"
16	La participante pudo trabajar de manera eficaz, así mismo se mostró tranquila	"Estoy segura que lo lograré"
17	La participante se mostró muy alegre y colaboradora	"Me siento feliz y tranquila"
18	La participante se mostró atenta y tranquila durante las sesión	"Estoy contenta"
19	La participante apoyó en la dinámica que se realizó	"Siento que poco a poco iré mejorando"
20	La participante logró vencer sus miedos y trabajo de manera muy correcta en la dinámica.	"Me gusta participar con los demás"

## FORMATO DE LAS OBSERVACIONES

Título: Programa de intervención "UNA NUEVA OPORTUNIDAD"

### sesión 04

día: 20/07/2018	Hora de inicio: 10am.	Hora de finalización: 11:15 am.
sujeto N°	Observaciones	Comentarios
1	La participante se mostró contenta y tranquila durante la sesión	"estoy feliz con mis logros"
2	La participante colaboró de manera satisfactoria durante la sesión	"me siento más tranquila"
3	La participante se mostró tranquila y apoyó a sus compañeras.	"confió en mí y sé que saldré de esta"
4	La participante se mostró tranquila, y relajada.	"no dejaré que nadie me trate mal"
5	La participante se mostró colaboradora durante la sesión.	"sé que soy fuerte"
6	La participante compartió sus experiencias con sus compañeras	"me siento motivada, con ganas de salir adelante"
7	La participante se mostró activa, y muy colaboradora en el taller	"me amo y me respeto"
8	La participante denotó alegría y a la vez se sintió satisfecha	"me siento querida por mis compañeras"
9	La participante se mostró muy colaboradora, así mismo interactuaba con sus demás compañeras.	"estoy muy tranquila y relajada"
10	La participante interactuó con sus compañeras en el conversatorio	"me siento mejor que antes"
11	La participante trabajó de manera asertiva	"estoy satisfecha con el taller"
12	La participante se mostró satisfecha y tranquila	"no permitiré que alguien me haga daño"
13	La participante colaboró de manera asertiva en todo el taller	"ahora me valoro más"
14	La participante se mostró contenta y relajada	"estoy feliz de ganar experiencias que me ayuden a mejorar"
15	La participante trabajó muy contenta y se mantuvo relajada.	"estoy muy feliz"
16	La participante expresó sus emociones en el conversatorio	"ahora tengo otro concepto de mi persona"
17	La participante se mostró muy feliz con el taller realizado	"estoy orgullosa de mis logros"
18	La participante colaboró de manera eficaz.	"yo siento que puedo seguir mejorando cada día"
19	La participante estuvo tranquila y compartió sus experiencias con las demás compañeras.	"estoy aprendiendo mucho más, sobre todo a valorarme"
20	La participante se mostró tranquila, contenta y colaboradora.	"estoy muy contenta por todo lo que aprendo"

## FORMATO DE LAS OBSERVACIONES

Título: Programa de intervención "UNA NUEVA OPORTUNIDAD"

**sesión 05**

día: 27/07/2018	Hora de inicio: 10 am.	Hora de finalización: 10:50 am.
<b>sujeto N°</b>	<b>Observaciones</b>	<b>Comentarios</b>
1	La participante se mostró muy motivada con ganas de participar.	"Estoy motivada, con esta experiencia"
2	La participante se mostró feliz, entusiasmada.	"Me siento alegre, contenta y no olvidaré esta experiencia"
3	La participante se mostró con una sonrisa, colaboró con las preguntas que se realizaron.	"Me ha ayudado mucho este taller"
4	La participante se mostró motivada y respondió de manera satisfactoria el inventario de autoestima	"Me siento amada y valorada"
5	La participante se mostró muy contenta y satisfecha con el taller brindado	"No pensé que esto iba a ser una hermosa experiencia"
6	La participante se mostró tranquila y muy contenta.	"Sé que poco a poco junto a mi familia vamos a mejorar muchos aspectos"
7	La participante se mostró segura de sí misma.	"Estoy agradecida por los buenos deseos"
8	La participante demostró confianza en sus compañeras.	"De ahora en adelante nadie me va a menospreciar"
9	la participante se mostró contenta, muy satisfecha	"Soy valiosa"
10	La participante se mostró muy colaborada, y respondía a las preguntas que se le planteaba	"Sé cuánto valgo y nadie me puede decir lo contrario"
11	La participante se mostró feliz, además compartía ideas con sus demás compañeras	"Estoy muy feliz por las actividades que hemos tenido"
12	La participante se mostró muy tranquila, colaboró con la aplicación del test de manera muy satisfactoria.	"De aquí en adelante todo será por mi bienestar psicológico"
13	La participante aportó ideas positivas para no bajar su autoestima.	"Me siento más confiada en mi misma"
14	La participante se mostró muy atenta y realizó preguntas en la lluvia de ideas.	"Soy una mujer hermosa, por dentro y por fuera"
15	La participante interactuó con sus compañeras e intercambiaron ideas.	"Me siento muy satisfecha con este taller"
15	La participante se mostró muy contenta y satisfecha con el taller.	"Me siento feliz por haber obtenido nuevas experiencias"
17	La participante se mostró muy motivada y a la vez satisfecha	"He cambiado mi manera de pensar y eso me parece muy bien"
18	La participante se mostró muy sonriente y contenta.	"Me siento segura de mi misma"
19	la participante se mostró tranquila y relajada	"Me amo, me respeto"
20	La participante cooperó durante el inventario y la lluvia de ideas.	"Estoy feliz de esta experiencia tan agradable"

## Anexo 8. FICHA DE EVALUACION

### FICHA DE EVALUACION

La siguiente ficha de evaluación tiene el objetivo de evaluar las diferentes actividades de las 5 sesiones realizadas en el programa de intervención "Una nueva oportunidad".

Esta evaluación es muy importante para el trabajo de investigación, por lo cual se les pide total sinceridad al momento de responder los ítems.

<b>Categoría</b>	<b>Excelente</b>	<b>Bueno</b>	<b>Regular</b>	<b>Malo</b>
Como califica usted la forma en cómo se trabajó el programa de intervención "Una nueva oportunidad"				
Como considera usted las dinámicas realizadas durante las sesiones trabajadas				
Como considera que fue el dominio del desarrollo de los talleres brindados por la facilitadora				
El respeto de la facilitadora hacia usted fue:				
La motivación que demostró la facilitadora hacia usted fue:				
Como se sintió en el desarrollo del programa de intervención				

## **Anexo 9.FICHA TÉCNICA DE LA VIOLENCIA DOMESTICA**

AUTOR: Ministerio de Salud –MINSA.

AÑO: 2000

PAÍS DE ORIGEN: Perú

ADMINISTRACIÓN: Individual y colectiva

APLICACIÓN: Niños, adolescentes y adultos.

DURACIÓN: 20-30 minutos aprox.

DESCRIPCIÓN: formato diseñado para la detección de personas en situaciones de violencia familiar.

DIMENSIONES QUE MIDE: los aspectos que evalúa son físico, psicológico, sexual y negligencia:

Físico: se refiere a la acción de infringir daño provocado a otro con empleo de la fuerza física. Psicológico: se refiere a la agresión verbal que se da por un miembro de la familia que daña la autoestima, la identidad, el desarrollo emocional de otro miembro. Sexual: es toda clase de agresión en el que el agresor intimida, abusa, obliga a algún miembro de su familia a cometer el acto sexual en contra de su voluntad. Negligencia: Es toda acción u omisión que se presenta porque el agresor impide la satisfacción de las necesidades básicas, biológicas, emocionales y sociales.

## FICHA DE TAMIZAJE-VIOLENCIA FAMILIAR Y MALTRATO INFANTIL

Fecha: .....  
 DIRESA Tumbes Establecimiento de Salud: .....  
 Servicio: Emergencia (....) Pediatría (....) Gineco-obstetricia (....) Cred (....) Otros.....  
 Nombre y Apellido del Usuario: .....  
 Edad: ..... Sexo: Masculino (....) Femenino (....)  
 Dirección: .....

### LEA AL PACIENTE:

Debido a que la violencia familiar es dañina para la salud de las personas, en todos los programas de salud estamos preguntando a los pacientes si actualmente están en esta situación para participar en ellas en la solución de su problema, por favor, conteste a estas preguntas

### PREGUNTE

<b>Si es adulto (a):</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
¿Alguna vez un miembro de su familia le insulta, le golpea, le chantajea o le obliga a tener relaciones sexuales? ¿Quien? .....		
<b>Si es madre o padre de Familia</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
¿Su Hijo es muy desobediente? ¿Alguna vez pierde el control?		

### MARQUE CON UNA ASPA (X), TODOS LOS INDICADORES DE MALTRATO QUE OBSERVE...

<p style="text-align: center;"><b>FÍSICO</b></p> <p>Hematomas, contusiones inexplicables.          Cicatrices, quemaduras.          Fracturas inexplicables.          Marca de mordeduras.          Lesiones de vulva, perineo, Recto, etc.          Laceraciones en la boca, Mejillas, ojos, etc.          Quejas crónicas si causa física: cefaleas problemas de sueño (mucho sueño).          Problemas de apetito.          Enuresis: (niños)</p> <p style="text-align: center;"><b>PSICOLÓGICO</b></p> <p>Extrema falta de confianza en sí mismo          Tristeza, depresión o angustia          Retrasamiento.</p>	<p>Llanto frecuente.          Exagerada necesidad de ganar y sobresalir.          Demandas excesivas de atención.          Mucha agresividad o pasividad frente a otros niños          Tartamudeo.          Temor a los padres o de llegar al hogar.          Robo, mentira, fuga, desobediencia, agresividad          Ausentismo escolar          Llegar temprano a la escuela o retirarse tarde.          Bajo rendimiento académico.          Aislamiento de personas.          Intento de suicidio          Uso alcohol, drogas, tranquilizantes o analgésicos</p>	<p style="text-align: center;"><b>SEXUALES</b></p> <p>Conocimiento y conducta sexual inapropiadas(niños).          Irritación, dolor, lesión y hemorragia en zona genital.          Embarazo precoz.          Abortos a amenaza de Aborto.          Enfer. de transmisión sexual.</p> <p style="text-align: center;"><b>NEOLIGENCIA</b></p> <p>Falta de peso, pobre patrón de crecimiento.          No vacunas o atención de salud.          Accidentes o enfermedades muy frecuentes.          Descuido o enfermedades muy frecuentes          Descuido en higiene y aseo          Falta de estimulación del desarrollo.          Fatiga, sueño, hambre</p>
---	--	--

**FECHA:**..... **DERIVADO POR:**..... **FIRMA:** .....  
**NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE ATENDIÓ EL CASO:** .....

**Anexo 10. BASE DE DATOS DE LOS NIVELES DE AUTOESTIMA GENERAL EN LAS MUJERES PARTICIPANTES DURANTE EL PRE Y POST TEST.**

<b>N° SUJETO</b>	<b>GRUPOS</b>	<b>PRE TEST</b>	<b>POS TEST</b>
1	Control	Alto	Alto
2	Control	Alto	Alto
3	Control	Medio alto	Alto
4	Control	Medio alto	Alto
5	Control	Medio alto	Alto
6	Control	Alto	Alto
7	Control	Medio alto	Medio alto
8	Control	Medio alto	Alto
9	Control	Medio alto	Alto
10	Control	Medio alto	Alto
11	Control	Medio alto	Medio alto
12	Control	Alto	Alto
13	Control	Alto	Alto
14	Control	Medio alto	Medio alto
15	Control	Medio alto	Medio alto
16	Control	Medio alto	Alto
17	Control	Medio alto	Alto
18	Control	Alto	Alto
19	Control	Alto	Alto
20	Control	Medio alto	Medio alto
21	Control	Medio alto	Alto
22	Control	Medio alto	Alto
23	Control	Medio alto	Medio alto
24	Control	Medio alto	Alto
25	Control	Alto	Alto
26	Control	Medio alto	Medio alto
27	Control	Medio alto	Medio alto
28	Control	Medio alto	Medio alto
29	Control	Medio alto	Medio alto
30	Control	Medio alto	Medio alto
31	Experimental	Medio bajo	Medio alto
32	Experimental	Medio bajo	Alto
33	Experimental	Medio bajo	Alto
34	Experimental	Medio bajo	Medio alto
35	Experimental	Bajo	Medio alto
36	Experimental	Bajo	Alto
37	Experimental	Medio bajo	Medio alto
38	Experimental	Medio bajo	Alto
39	Experimental	Medio bajo	Medio alto
40	Experimental	Bajo	Alto
41	Experimental	Medio bajo	Alto

42	Experimental	Medio bajo	Medio alto
43	Experimental	Medio bajo	Alto
44	Experimental	Bajo	Medio bajo
45	Experimental	Medio bajo	Medio alto
46	Experimental	Medio bajo	Medio alto
47	Experimental	Medio bajo	Medio alto
48	Experimental	Medio bajo	Medio alto
49	Experimental	Medio bajo	Medio alto
50	Experimental	Medio bajo	Alto

**Anexo 11. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA LA RECOLECCION DE DATO**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**"AÑO DE DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL"**



Zarumilla, 24 de mayo del 2018

SOLICITUD N° 001 UNT-TUMBES-I.E.S.T.P."24 DE JULIO"

DIRIGIDO A: Sr. Marcos Walter Sanjinez Salazar  
Director del I.E.S.T.P. 24 de julio.

DE: Alum. Alejandra López Salinas

ASUNTO: SOLICITUD DE PERMISO PARA APLICAR EVALUACIONES PSICOLÓGICAS EN DICHA  
INSTITUCIÓN.

Instituto de Educación Superior Tecnológico Público "24 de Julio de Zarumilla"	
<b>RECIBIDO</b>	
Exp.:	924
Fecha:	25 MAY 2018
Folios:	11-29

Por medio de la presente es grato dirigirme a usted para saludarlo cordial y respetuosamente, presentarme y a la vez solicitarle tenga a bien permitirnos realizar las coordinaciones necesarias con las áreas correspondientes, con el motivo de realizar mi tema de investigación "PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LA AUTOESTIMA EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA EN LA PROVINCIA DE ZARUMILLA-2017" requerida por mi universidad para optar a terminar mi plan de estudios en el curso de metodología de investigación, mediante la presente a la vez me comprometo a remitir el informe correspondiente con los resultados y conclusiones encontradas, aportando además con un plan de trabajo para optimizar los procesos dentro de su prestigiosa institución.

Sin otro particular agradezco la atención prestada a mi solicitud, y quedo en espera de su pronta respuesta.

Atentamente:

Alejandra López Salinas  
Alumna de la Universidad Nacional de Tumbes

