



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA**

**AUTOESTIMA Y SATISFACCION VITAL EN MUJERES  
VICTIMAS DEL CENTRO DE SALUD, “PEDRO LÓPEZ  
GUILLEN”, HUAROCHIRI”, LIMA, 2019.**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA  
EN PSICOLOGIA**

**AUTORA:**

**LLANOS PANDURO RUTH  
ORCID: 0000-0002-9777-2984**

**ASESOR:**

**MATOS ORMEÑO, RICHARD  
ORCID: 0000-0002-8031-5189**

**LIMA – PERÚ**

**2019**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Llanos Panduro, Ruth

ORCID: 0000-0002-9777-2984

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,  
Lima, Perú

### **ASESOR**

Matos Ormeño, Richard

ORCID: 0000-0002-8031-5189

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la  
Salud, Escuela Profesional de Psicología, Lima, Perú

### **JURADO**

Rodríguez Falla, José Rafael

ORCID: 0000-0002-6383-3857

Hidalgo Jiménez, Humberto Jovino

ORCID: 0000-0001-8783-5913

Cruz Rodríguez, Eduardo Enrique

ORCID: 0000-0002-9909-5788

## **JURADO EVALUADOR DE TESIS**

Mgtr. José Rafael Rodríguez Falla

**Presidente**

Lic. Humberto Jovino Hidalgo Jiménez

**Miembro**

Lic. Enrique Eduardo Cruz Rodríguez

**Miembro**

Mgtr. Richard Matos Ormeño

**Asesor**

## **AGRADECIMIENTO**

A mi Alma Mater, la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, por darme la oportunidad de cumplir una de mis metas más anheladas.

A mi Asesor de Tesis, Mg. Richard Matos Ormeño, por su paciencia, consejos y aportes brindados durante la elaboración de este trabajo.

De la misma forma a todos mis profesores, por todas sus enseñanzas y apoyo durante mi formación profesional.

## DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado primero a Dios, por darme la fortaleza en momentos difíciles de mi vida y permitir llegar hasta este instante tan importante de mi formación profesional.

A mis Padres, a mi esposo por la confianza incondicional en todo el proceso de mi formación personal y profesional.

A mis hijos, Warren Joel y Alison Ross, quienes siempre han estado junto a mí, brindándome su apoyo para poder realizar y culminar mi tesis.

## RESUMEN

La presente investigación “Autoestima y Satisfacción vital en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillén”, Huarochirí, 2019”, tiene como objetivo principal determinar la relación entre la Autoestima y Satisfacción Vital en féminas que padecen este problema de salud pública. En el presente estudio la población estuvo conformada por 100 usuarias con una muestra no probabilística de 50 mujeres de diferentes edades, que acuden al Centro de Salud. El diseño de la investigación es no experimental transeccional, nivel cuantitativo, tipo descriptivo, correlacional y lineal. Se utilizaron como instrumentos de investigación la Escala de Autoestima de Rosenberg Modificada (RSE); así como la Escala de Satisfacción con la Vida de Diener (SWLS). Para el análisis y procesamiento de los resultados se recurrió al programa estadístico SPSS, versión 24.0, en español. Los resultados de la presente investigación describen las características que presenta la población de estudio en cada una de las dimensiones de las variables, tal como fue planteado en la hipótesis.

Palabras clave: Autoestima, satisfacción vital, violencia contra la mujer.

## **ABSTRACT**

The present investigation “Self-esteem and vital satisfaction in women victims of family violence of the Health Center, “ Pedro López Guillén ”, Huarochirí, 2019”, has as main objective to determine the relationship between Self-Esteem and Vital Satisfaction in women suffering from this problem of public health. In this study, the population was made up of 100 users with a non-probabilistic sample of 50 women of different ages, who come to the Health Center. The research design is non-experimental transectional, quantitative level, descriptive, correlational and linear type. The Modified Rosenberg Self-Esteem Scale (CSR) was used as research instruments; as well as the Diener Satisfaction with Life Scale (SWLS). For the analysis and processing of the results, the SPSS statistical program, version 24.0, was used in Spanish. The results of the present investigation describe the characteristics presented by the study population in each of the dimensions of the variables, as was stated in the hypothesis.

**Keywords:** Self-esteem, life satisfaction, violence against women.

## INDICE DE CONTENIDO

EQUIPO DE TRABAJO .....	ii
DEDICATORIA.....	v
ABSTRACT .....	vii
INDICE DE CONTENIDO .....	viii
ÍNDICE DE TABLAS .....	xi
ÍNDICE DE FIGURAS .....	xii
INTRODUCCIÓN.....	1
I. Planteamiento del Problema .....	3
1.1. Planteamiento del problema .....	4
1.1.1. Caracterización del problema .....	4
1.2. Formulación del problema.....	6
1.2.1. Problema general .....	6
1.3. Justificación de la investigación .....	7
1.4. Objetivos.....	7
1.4.1. Objetivo general .....	7
1.4.2. Objetivos específicos.....	7
II. Revisión de literatura .....	9
2.1. Antecedentes.....	9
2.1.1. Internacionales.....	9
2.1.2. Nacionales .....	12
2.2. Bases teóricas de la investigación .....	15
2.2.2 Dimensiones de la autoestima .....	16
2.2.4. Características de la persona con autoestima alta.....	18
2.2.6. Niveles de la Autoestima.....	20

2.3. Teorías de Autoestima .....	22
2.4. Satisfacción vital.....	26
2.4.1. Definición .....	26
2.4.2. Dimensiones de Satisfacción vital.....	28
2.4.3. Componentes de la satisfacción vital.....	32
2.4.4. Características de satisfacción vital.....	33
2.4.4.1. El proyecto de vida y el arte de crecer.....	33
2.4.5. Satisfacción vital y autoestima .....	34
2.4.6. Teorías de Satisfacción vital.....	35
2.5. Violencia contra la mujer .....	38
2.5.1. Definición .....	38
III. Hipótesis de Investigación .....	40
3.1. Hipótesis General .....	41
3.2. Hipótesis Específicas.....	41
III. Metodología.....	42
3.2. Tipo y nivel de investigación.....	43
3.3. Población y muestra.....	44
3.4. Definición operacional de las variables.....	45
Autoestima y Satisfacción vital .....	45
3.5. Técnicas e instrumentos.....	45
Técnica.....	45
Escala de Autoestima de Rosenberg – Modificada .....	46
Escala de Satisfacción con la Vida.....	47
3.6. Plan de Análisis .....	49
3.7. Matriz de consistencia .....	49
3.8. Principios Éticos.....	53

IV. Resultados .....	55
4.1. Resultados.....	56
4.2. Análisis de Resultados.....	72
V. Conclusiones y recomendaciones .....	75
5.1. Conclusiones.....	76
Referencias bibliográficas .....	78
ANEXOS .....	80
Anexo N° 1 .....	81
Anexo N° 2 .....	82
Anexo N° 3 .....	83
Anexo N° 4.....	84
Anexo N° 5.....	85
Anexo N° 6.....	85
Anexo N° 7 .....	85
Anexo N° 8.....	86
Anexo N° 9.....	86
Anexo N°10.....	86
Anexo N° 11 .....	87
Anexo N° 12.....	87
Anexo N° 13.....	88

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla N° 1.</b> <i>Relación entre el nivel de Autoestima y Satisfacción vital en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.....</i>	56
<b>Tabla N° 2.</b> <i>Relación entre el nivel de Autoestima y Estilo de vida en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.....</i>	58
<b>Tabla N° 3.</b> <i>Relación entre el nivel de Autoestima y Condiciones de existencia en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.....</i>	60
<b>Tabla N° 4.</b> <i>Relación entre el nivel de Autoestima y Plenitud de existencia en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.....</i>	62
<b>Tabla N° 5.</b> <i>Relación entre el nivel de Autoestima y Logros obtenidos en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.....</i>	64
<b>Tabla N° 6.</b> <i>Relación entre el nivel de Autoestima y Conformidad en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.....</i>	66
<b>Tabla N° 7.</b> <i>Relación entre el nivel de Satisfacción vital y Valía personal en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, 2019.....</i>	68
<b>Tabla N° 8.</b> <i>Relación entre el nivel de Satisfacción vital y Capacidad personal en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.....</i>	70

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> <i>Relación entre el nivel de Autoestima y Satisfacción vital en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.</i> .....	57
<b>Figura 2.</b> <i>Relación entre el nivel de Autoestima y Estilo de vida en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.</i> .....	59
<b>Figura 3.</b> <i>Relación entre el nivel de Autoestima y Condiciones de existencia en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.</i> .....	61
<b>Figura 4.</b> <i>Relación entre el nivel de Autoestima y Plenitud de existencia en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.</i> .....	63
<b>Figura 5.</b> <i>Relación entre el nivel de Autoestima y Logros obtenidos en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.</i> .....	65
<b>Figura 6.</b> <i>Relación entre el nivel de Autoestima y Conformidad en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.</i> .....	67

**Figura 7.** *Relación entre el nivel de Satisfacción vital y Valía personal en mujeres víctimas d violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochiri 2019.....69*

**Figura 8.** *Relación entre el nivel de Satisfacción vital y Capacidad personal en mujeres víctima de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochiri 2019.....71*

## INTRODUCCIÓN

Esta investigación analiza la relación que existe entre la Autoestima y la Satisfacción Vital en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillén”, Huarochirí, 2019.

La autoestima y la satisfacción vital son factores asociados a la salud emocional en la conducta del ser humano por ello la importancia de realizar dicha investigación para determinar la relación entre las variables (autoestima y satisfacción vital) en mujeres víctimas de violencia familiar. El choque psicológico que ocasiona esta coyuntura, misma que es causante de inestabilidad para la salud emocional tanto de las víctimas como de los victimarios; hay que fomentar la capacidad de quererse y aceptarse a uno mismo ya que es fundamental para el desarrollo de cada individuo.

Este proyecto de investigación está estructurado de manera que a continuación se detalla:

El capítulo I, comprende todo lo referido al planteamiento del problema, mostrando el enunciado del problema, la justificación, los objetivos generales y específicos que trata de obtener la presente investigación, se considera y se toma en cuenta los antecedentes internacionales como nacionales, seguido de las bases teóricas de las variables que se encuentran en estudio (autoestima y satisfacción vital).

En el capítulo II, se considera la revisión de la literatura, encontraremos la hipótesis general y las hipótesis específicas basadas en el estudio en curso.

El capítulo III, describiremos la metodología empleada en la investigación conformada por el diseño, tipo y nivel de investigación, teniendo en cuenta la población y muestra; también definición y operacional de las variables, seguido de las técnicas e instrumentos empleados la cual nos va ser de ayuda para dicha investigación, finalmente el plan de análisis y los principios éticos que se ha considerado para el oportuno desarrollo de estudio.

El capítulo IV, precisa los resultados obtenidos en base a un análisis cuantitativo, descriptivo, para el cual se hizo uso de tablas y figuras estadísticas.

En capítulo V, se puntualiza las conclusiones y recomendaciones que proviene de los resultados encontrados según el estudio realizado.

## **I. Planteamiento del Problema**

## **1.1. Planteamiento del problema**

### **1.1.1. Caracterización del problema**

De un tiempo acá, la mujer es protagonista en nuestra sociedad debido al maltrato físico, psicológico y sexual pese a que hay una ley que la protege. Muchas veces soporta dicha agresión excusándose en los hijos, en lo económico, llegando a creer que la culpa es de ella y por ende se siente incapaz de afrontar las vicisitudes de la vida. A esto le sumamos otros factores como violación a temprana edad, ausencia del apego con los padres, factor económico, alcoholismo, etc, que desembocan en un cuadro depresivo que puede llegar al suicidio. Por lo tanto en el presente estudio, pretende investigar la relación entre la Autoestima y la Satisfacción vital.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1998), nos dice que calidad de vida implica: “la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus expectativas, sus normas, sus inquietudes”. Quiere decir que calidad de vida se relaciona con una vida saludable tanto física como emocional, sus relaciones con su entorno social. Por lo tanto, calidad de vida se refiere a la forma de vida, vivienda, nivel económico, lo laboral, el grado académico (citado por, Schmidt, Raimundi y Molina, 2015, p.300).

Sabemos que la violencia familiar ha repercutido significativamente en el hogar a través de agresiones físicas, verbales y psicológicas que afectan el desarrollo integral de la persona (OMS, 2014). Por lo tanto, ocasionan un bajo rendimiento académico, en sus calificaciones ya que experimentan una carencia de afecto, cariño y ternura de los padres al no ofrecer seguridad ni confianza a sus hijos y su autoestima de la persona se va

devastando, afectando el logro de su identidad, su entorno familiar y dejando consecuencias graves en la víctima. (Muñoz, 2009).

El Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables (MIMP), 2019, es consciente que se tiene que trabajar bastante para suprimir la violencia, el cual causa baja autoestima en las víctimas, por ello vienen desarrollando el programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual (PNCVFS) en diferentes partes del Perú, con la finalidad de mejorar la autoestima de las víctimas y empoderarlas para sustentarse económicamente y no depender de nadie.

Para Cornachioni (2006), “un nivel de autoestima alta es la necesidad básica del ser humano que le permitirá hacer frente a las dificultades que se presenta en su diario vivir”. Por lo tanto, sabiendo que la autoestima es indispensable para el desarrollo humano, corresponde a los padres, cuidadores, etc., hacerles sentir a los hijos queridos, valorados, por lo consiguiente va a ser capaz de resolver cualquier dificultad que se le presente en el día a día.

Por otro lado, una de las necesidades básicas de todo ser humano es, sentirse querido y valorado, tener sentido de pertenencia a algún lugar y a alguien, sentimientos en los que se basa la autoestima. La autoestima es saberse capaz, considerarse útil y digno. Sin embargo, si la persona percibe que los demás precinden de él, será difícil que desarrolle un adecuado nivel de autoestima, que le permita hacer frente con dignidad a diversas contrariedades de la vida y las enfrente con fortaleza, sin decaer en su ánimo por seguir viviendo (Cornachioni, 2006).

Según el Diario El Peruano (2018), Las familias son el espacio fundamental donde se brindan los cuidados y la protección necesarios a sus integrantes, en especial a las niñas, niños, adolescentes, gestantes, personas adultas mayores, personas con discapacidad y aquellas con enfermedades crónicas y/o terminales, con la finalidad de cubrir sus necesidades y garantizar el ejercicio pleno de sus derechos para lograr su desarrollo integral y el derecho a una vida plena. Refiere que el núcleo familiar es donde se debe brindar los cuidados y la protección a cada integrante, priorizando a los menores, adolescentes, gestantes, adultos mayores, personas discapacitados y los que adolecen de enfermedades crónicas y/o terminales; el fin de cubrir sus necesidades y ejercer sus derechos para que tenga calidad de vida.

Sin embargo, a pesar de que se tiene conocimiento que en la familia se debe dar los cuidados necesarios a dicha población vulnerable, en la actualidad hay mucho maltrato. Es por ello que el interés del presente estudio es relacionar la Autoestima y la Satisfacción vital en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

Debido a la situación problemática descrita anteriormente, se planteó la siguiente pregunta:

¿Cuál es la relación entre Autoestima y Satisfacción vital en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019?

### **1.3. Justificación de la investigación**

Teórico: Hoy por hoy, vemos con frecuencia el problema en los medios de comunicación y en la vida cotidiana; es por eso, que este trabajo de investigación cobra importancia ya que, nos permitirá conocer la relación entre el nivel de Autoestima y la Satisfacción vital en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019. Pese a la existencia de trabajos similares, se eligió este en particular debido a la coyuntura y poca cantidad de información acerca este lugar con respecto a las variables del tema.

Social: El estudio puede servir como fuente de conocimiento para que se pueda elaborar un programa de intervención, con la finalidad de favorecer a personas vulnerables de violencia familiar.

### **1.4. Objetivos**

#### **1.4.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre la Autoestima y la Satisfacción vital en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.

#### **1.4.2. Objetivos específicos**

OE1: Establecer la relación entre el nivel de Autoestima y las dimensiones de la Satisfacción vital en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.

OE2: Establecer la relación entre las dimensiones de la Autoestima con la Satisfacción vital en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.

## **II. Revisión de literatura**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. Internacionales**

Proaño (2017) realizó su tesis titulada: *Niveles de autoestima en mujeres víctimas de violencia psicológica que acuden al Centro de Apoyo Integral “Tres Manueles”*, en la Facultad de Ciencias Psicológicas de la Universidad Central del Ecuador. Tuvo como objetivo identificar los niveles de autoestima en mujeres víctimas de violencia psicológica que acuden al Centro de Apoyo Integral “Tres Manueles” La población estuvo constituida por todas la mujeres que acuden al centro, y una muestra no probabilística de 50 usuarias, en el que empleó la metodología, no experimental con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, en el que el autor concluyó que: Las mujeres que sufren violencia psicológica, tienen alto porcentaje de autoestima baja, y el otro porcentaje menor posee alto estima media y están propensos tener autoestima baja. Las mujeres con estudios superiores tienen autoestima alta, eso permite que haga frente a la conducta violenta. Asimismo las féminas con alto autoestima con maltrato psicológico, en las cuales no se aprecia violencia psicológica; podrías decir que son individuos que quieren aprovecharse de la situación.

Moreta y Gabior (2017), el siguiente artículo describe: *“El bienestar psicológico y la satisfacción con la vida como predictores del bienestar social en una muestra de universitarios ecuatorianos”* Objetivo: En el presente estudio se busca determinar el papel predictor del Bienestar Psicológico y la Satisfacción con la Vida en el bienestar Social en una muestra de estudiantes universitarios. Método: Participaron 449 estudiantes de una universidad pública y una cofinanciada de la ciudad de Ambato, Ecuador, los cuales fueron evaluados con los cuestionarios de Satisfacción con la vida, Bienestar Psicológico y Bienestar Social. Se compararon

por universidad de procedencia los resultados, se correlacionaron los mismos y se procedió a un análisis de regresión lineal múltiple jerárquica. Resultados: Hay una correlación entre la Satisfacción con la Vida y el Bienestar Psicológico  $r = .598$ ;  $p < .001$ . Por otra parte, la Satisfacción con la vida  $r = .447$ ;  $p < .001$  y el Bienestar Psicológico  $r = .568$ ;  $p < .001$  se correlacionan con el Bienestar Social. Los elementos del Bienestar Psicológico pueden explicar en un 48,6% los cambios de la varianza del Bienestar Social. El autor concluyo: Que estar bien psicológicamente es estar bien socialmente por tanto la comunicación es buena en el núcleo familiar.

Pineda, Picardo y Calero (2014) realizaron la investigación: *La violencia familiar y su relación con la autoestima, en la Facultad de Humanidades de la Universidad del Norte de Nicaragua*. Los autores concluyeron: Cuando la autoestima es baja, las mujeres entran en un proceso de revalorizar, y llegando a modificar su comunicación interna. La cual hace que tome decisiones radicales hacia la pareja. Que las mujeres entran en procesos donde se revaloriza su autoestima el nivel de violencia que reciben baja y esto las motiva a cambiar sus relaciones intrafamiliares. Método: no experimental, correlacional; con una población de 133 beneficiarias y una muestra de 30 encuestados, Las mujeres con autoestima alta mejoran su conducta con respecto al maltrato físico. Lo primer que logran las personas al mejorar su autoestima es modificar su comportamiento relacionado con violencia física.

### 2.1.2. Nacionales

Pachas (2018) realizó su tesis titulada : “*Autoestima en mujeres víctimas de violencia familiar atendidas en un Hospital Emergencia, Lima, 2017, en la Escuela Profesional de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Ancash*”. El objetivo de la investigación fue describir la autoestima en mujeres víctimas de violencia familiar atendidas en un hospital emergencia, Lima, 2017. El universo fueron las mujeres víctimas de violencia familiar. El tipo de estudio fue observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. El nivel de investigación fue descriptivo y el diseño de investigación fue epidemiológico.

Sosa (2017) realizó su tesis titulada: *Dependencia emocional y autoestima en mujeres víctimas de violencia conyugal con y sin antecedentes de maltrato infantil - San Juan de Lurigancho. Lima, 2017, de la Universidad Cesar Vallejo*. La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la autoestima y la dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia conyugal con y sin antecedentes de maltrato infantil del distrito de San Juan de Lurigancho, en la ciudad de Lima, durante el año 2017. La muestra estuvo conformada por 112 mujeres, en la cual se empleó el diseño no experimental, de clasificación transversal y de tipo correlacional. El autor llegó a las siguientes conclusiones: Se determina que existe relación no positiva entre la autoestima y la dependencia emocional, quiere decir que las personas con baja autoestima padecen dependencia emocional. Asimismo, en mujeres con antecedentes de maltrato infantil, existe una correlación

negativa débil entre la autoestima y la dependencia emocional., por lo cual se determina que existe unci3n negativa débil entre la autoestima y el factor ansiedad de separaci3n lo cual indica que, a menor nivel de autoestima, mayor son los niveles del factor ansiedad de separaci3n, en mujeres v3ctimas de violencia conyugal. Tambi3n, se determina que existe una correlaci3n negativa débil entre la autoestima y el factor ansiedad de separaci3n, se determina que existe una correlaci3n negativa débil entre la autoestima y el factor de expresi3n afectiva de pareja, lo cual indica que, a menor nivel de autoestima, mayor son los niveles del factor de expresi3n afectiva de pareja.

Castillo, Bernardo y Medina (2017) realizaron la investigaci3n: *Violencia de g3nero y autoestima de mujeres del centro poblado Huanja – Huaraz, 2017, en la Universidad Nacional de Trujillo, La Libertad*. Objetivo: Determinar la relaci3n entre la violencia de g3nero y el nivel de autoestima de las mujeres del centro poblado Huanja - Huaraz, 2017. Materiales y m3todos: Estudio cuantitativo, prospectivo, correlacional de corte transversal. La poblaci3n maestral estuvo conformada por 55 mujeres registradas como habitantes del centro poblado Huanja, que cumplieron con los criterios de inclusi3n y exclusi3n de la investigaci3n. Para el an3lisis y estudio de las variables se utilizaron instrumentos previamente validados con una confiabilidad de 0,81 para ambos cuestionarios. Resultados: La violencia f3sica represent3 el 38,2 % de casos registrados, seguido de 29,1 %; 14,6 % y 18,1 % para la violencia psicol3gica, sexual y econ3mica respectivamente; y la autoestima present3 nivel bajo (52,8 %), nivel medio (43,6 %) y nivel alto (3,6 %). El coeficiente de Correlaci3n de Spearman ( $r_s$ ) evidenci3 relaci3n negativa y no significativa entre los tipos de violencia y la autoestima: violencia f3sica ( $r_s = -$

0,123;  $p = 0,371$ ), violencia psicológica ( $r_s = -0,181$ ;  $p = 0,186$ ), violencia sexual ( $r_s = -0,177$ ;  $p = 0,195$ ) y violencia económica ( $r_s = -0,075$ ;  $p = 0,589$ ). Los autores llegaron a las siguientes conclusiones:

Las mujeres que son víctimas de violencia física, psicológica, sexual y económica tienden a tener la autoestima baja; también influye el grado de estudio, el nivel económico bajo.

Reyes (2017) según este artículo de realizó: *Satisfacción con la vida y calidad de vida laboral en docentes de instituciones educativas estatales de Lima Metropolitana. Instituto Superior SISE.*

La satisfacción con la vida (SCV) constituye el componente cognitivo del bienestar y se refiere a un juicio que el individuo hace de la calidad de sus vidas en función de un propio y único conjunto de criterios. Además sus colaboradores exigen ser tratados con respeto, dignidad y justicia, parte sustancial de la calidad de vida laboral (CVL). Por esto se precisa conocer cuál es la relación que existe entre la SCV y la CVL que tienen los docentes de instituciones educativas estatales de Lima Metropolitana de la UGEL N°3. En la presente investigación se ha elaborado un instrumento para medir la calidad de vida laboral (CVL), el autor concluyo:

Es ligeramente moderada con tendencia no positiva en la relación entre SCV y CVL de los docentes, asimismo se observa cada elemento como base para sustentar mejoras en las políticas de recursos humanos del Ministerio de Educación en el Perú.

## **2.2. Bases teóricas de la investigación**

### **2.2.1 Autoestima**

La autoestima es un factor importante para el desarrollo del ser humano, por ello existen varios autores que estudian sobre el tema.

Tenemos a Alcántara (1993), que define a la Autoestima como: “una actitud básica hacia uno mismo, es la forma habitual de pensar, amar y comportarse”. (Citado por Chávez, 2017, p.15). El autor nos dice que la autoestima es la actitud hacia tu persona, en la forma de pensar, amar y actuar. La autoestima es como uno piensa, se siente, como percibes las cosas y como actúas. Va depender mucho de cómo fue nuestro entorno familiar.

Por otro lado, Neira (2018) cita a Furth (2004). El refiere que la autoestima es: “Una imagen favorable de sí mismo puede ser la clave del éxito y la felicidad durante la vida, ya que permite a la persona reconocer sus logros y fracasos” (p, 27). Es decir la autoestima es enamorarse de uno mismo y eso va permitir que el individuo pueda reconocer sus triunfos y derrotas. También podrá dar solución a cualquier problema. Sin embargo si el autoestima no ha sido reforzado, será un individuo inseguro, dudará de su capacidad por ende no podrá hacer frente a las dificultades que se le presenta.

Seguidamente Neira (2018) cito a Branden (1994) quien definió la autoestima como: “La voluntad a experimentarse como competente para confrontar los retos de la vida y como merecedor de felicidad”. (p, 27) refiere que la apreciación que la persona realiza y mantiene de sí mismo, lo que se considera la autoestima en general. Es decir que la autoestima es aceptarse y eso va hacer que nos proteja de enfermedades psicológicas y nos garantice mejor calidad de vida.

Finalmente Baumeister (1999) menciona que “la autoestima es la evaluación positiva o negativa que las personas también realizan con respecto a sí mismas y, por tanto, tiene que ver con la medida en que las personas se sienten bien” (p.34). Por lo tanto, nos dice que la autoestima es la apreciación buena o mala que cada individuo hace de sí mismo influye el medio en que se desarrolla. La autoestima es una valoración en forma favorable o desfavorable que el individuo se conceptúa a sí mismo, pero va depender el ámbito familiar en que convive.

### **2.2.2 Dimensiones de la autoestima**

Para Hausseler y Milicic (1994) (citado por Santos, 2017), la autoestima posee ciertas dimensiones que es necesario tener presente ya que existe una valoración global por parte del individuo:

**Dimensión física:** Se da en las personas de ambos sexos el hecho de sentirse bien consigo misma. El niño se sienten preparado de afrontar cualquier dificultad; por otro lado las niñas se sienten en confianza y armonía.

**Dimensión social:** Se da en ambos sexos el de sentirse aceptado y ser parte de un grupo. Esta dimensión se refiere que el individuo es capaz de tomar iniciativa, relacionarse con el sexo opuesto y dar solución con facilidad a los conflictos.

**Dimensión académica:** Tiene que ver con el crecimiento y aptitud que cada individuo tiene para hacer frente a las dificultades que se le presenta, especialmente en lo intelectual.

**Dimensión ética:** Se relaciona con el hecho de sentirse una persona buena y confiable. También incluye atributos como sentirse responsable, trabajador, etc. La dimensión ética depende de la forma en que el sujeto interioriza los valores y las normas.

Para Rosenberg (citado por Cachique, 2017, p. 27), autoestima tiene dos dimensiones: la valía personal y la capacidad personal.

Valía personal: Es la valoración que tiene una persona de sí misma, ya sea positiva o negativa. Valora el éxito y el fracaso. Al fracaso, se le da poca significancia y se le considera como oportunidad para demostrar su competencia, y lograr el éxito.

Capacidad personal: Es la adquisición de habilidades para ser capaces de lograr metas de forma exitosa. Las personas están en una continua mejora de sus habilidades y talentos, para ser más auto eficiente, en el área donde se desarrollan.

Según Coopersmith (citado por Gallardo, 2018, p. 27 ), manifiesta que la escala de evaluación de la autoestima cuenta con cuatro dimensiones, las cuales son: Autoestima personal, social, familiar y académico.

### **2.2.3 Componentes de la Autoestima**

Para Alcántara (citado por Santos, 2017), en la estructura de la autoestima encontramos tres tipos de componentes que operan de manera interrelacionada, presentan una influencia mutua. El aumento positivo o el deterioro de algunos de estos componentes comportan una modificación de los otros en el mismo sentido:

Componente cognitivo (cómo pensamos). Indica idea, opinión, percepción de uno mismo, es el auto concepto. También acompañado por la autoimagen o representación mental que tenemos de nosotros. Ocupa un lugar fundamental en la génesis y el

crecimiento de la autoestima. Significa que el amor que se tiene a uno mismo es el inicio para desarrollo anímico y progreso personal.

Componente afectivo (cómo nos sentimos). Nos señala como valoramos lo bueno y lo malo en nosotros. Involucra ver en nosotros lo bueno y lo malo un sentido de lo favorable o desfavorable, de lo agradable o desagradable que vemos en nosotros, Significa estar psicológicamente estable con uno mismo. Es razón de considerar las virtudes que cada persona desarrolla.

Componente conductual (cómo actuamos). Significa conducirnos con destreza. Es la aceptación con dirección a hacia nuestra persona buscando que los demás nos acepten.

#### **2.2.4. Características de la persona con autoestima alta.**

Experimenta un sentimiento de agrado y satisfacción consigo misma: se conoce, se valora y se acepta con todas sus virtudes, defectos y posibilidades, Siente que las limitaciones no disminuye su valor esencial como persona y se descubre como alguien “querible”, es decir, como alguien digno de ser querido, asume riesgos, enfrentar fracasos y frustraciones como oportunidades de aprendizaje y crecimiento. Es una persona auto analítica. Acepta sus logros y sus aspectos fuertes, afronta las situaciones difíciles que se le presenta, mejora su conducta en lo académico como en lo social y recibe consejos y críticas constructivas hacia su persona sin cuestionar, busca constantemente el desarrollo personal, socializa con los demás sin necesidad de ser el centro de atención, se comunica asertivamente con sus relaciones sociales, respetando y valorando a su entorno, es bueno escuchando y hablando y no se siente amenazada por el éxito y la felicidad ajena. (Citado

por Sparisci, 2013, p.14)

### **2.2.5 Características de la persona con autoestima baja**

López (2007), Es una persona poco feliz, se considera poco valiosa y no querible, está convencida de que no tiene cualidades de las cuales sentirse orgulloso, reconoce sus defectos y los sobredimensiona, no conoce sus capacidades y habilidades que la hacen digna de ser querida por ella misma y por los demás, emite quejas y críticas sobre sí misma, es insegura, inhibida y poco sociable, muchas veces derrotista y poco vital, manifiestan la necesidad compulsiva de la atención y de aprobación, para ellos es necesario ganar, temen equivocarse o ser ridiculizados es por ello que no se arriesgan, para ellos la aprobación es fundamental, no muestran lo que piensan o sienten si esto no encaja con los demás, tiene carencias de afecto y valoración y presentan dependencia, por lo general se siente una persona incompetente y piensa que todo lo hace mal, debido a ello tienden a victimizarse para causar lastima, son pesimistas y no suelen percibir las oportunidades positivas, Cree que tiene éxito por suerte, busca la seguridad en lo que conoce y no le exige demasiado. (Citado por Sparisci, 2013, p.15).

La alta estima juega un papel fundamental para todo ser humano porque cuando experimenta, luce bien y se siente feliz; por ende, responden con amabilidad a los demás y son productivas, son independientes. No necesitan la aprobación de otros para apreciarse.

Cuando la estima es baja, no se sienten suficiente de poder hacer frente a las dificultades de la vida. Mantienen un perfil bajo. Lo no positivo influye en la persona, cuando debería ser lo contrario.

### 2.2.6. Niveles de la Autoestima

Alta autoestima: Según Branden (citado por Neira, 2018) una autoestima saludable se relaciona con: “la racionalidad, el realismo y la intuición; con la creatividad de la libertad, la flexibilidad y la capacidad para admitir los cambios; con deseo de conceder y enmendar los errores; con la generosidad y con la disposición a ayudar” (p.29). Donde el individuo se acepta íntegramente y eso le permite ser tolerante a la frustración.

Según Vicente (1997), la persona que tienen autoestima suficiente, “posee, en mayor o menor grado, las siguiente características: aprecio, aceptación, afecto, atención, autoconsciente, apertura, y en una palabra que incluye todas las antedichas afirmación con su alto ego” (p.2), según el autor el individuo con autoestima alta es consciente de las cualidades que posee por ende tiene el ego elevado.

Baja autoestima: Neira (2018) cita a Branden (1998), manifestó que la autoestima baja, “se relaciona con la irracionalidad y la ceguera ante el contexto; con la rigidez, el miedo a lo nuevo y a lo inexplorado; con la conformidad inadecuada o con una rebeldía poco espigada” (p.24); según el autor la autoestima baja se vincula con la inseguridad, con el temor y se caracteriza por tener un perfil bajo.

Según Rosenberg (1973) (citado por Gallardo, 2018, p. 24), manifiesta que la autoestima posee tres niveles: alta, promedio y baja.

Autoestima alta: se refiere que la persona se define como bueno y se acepta plenamente, considerada como autoestima normal.

Autoestima mediana: se refiere que la persona no se considera superior a otros, ni tampoco se acepta a sí mismo plenamente. Además, este nivel indica que no se presentan problemas de autoestima grave, sin embargo, es conveniente mejorarla.

Autoestima baja: aquí la persona se considera inferior a los demás y hay desprecio hacia sí mismo, por lo tanto, se considera que en este nivel existen problemas de autoestima significativos. Donde el sujeto se define como bueno y se acepta plenamente.

### **2.2.7 Pilares de la autoestima**

Según Branden (1995) los seis pilares básicos de la autoestima:

La práctica de vivir conscientemente: Es importante para darnos cuenta cómo actuar responsablemente. Además en el lugar que estemos planificar nuestros objetivos, metas para mejorar nuestra calidad de vida y estar llanos a corregir si nos equivocamos.

La práctica de la aceptación de sí mismo: La aceptación de uno mismo conlleva la idea de ser auténtico. Branden (1995) lo explica indicando: Supongamos que he hecho algo que no quise, o de lo cual estoy avergonzado y por lo cual me reprocho. La aceptación de sí mismo no niega la realidad, no afirma que sea en realidad correcta, sino que averigüe el contexto en el que se llevó a cabo una acción y trata de comprender el porqué de los actos. (p. 54).

La práctica de la responsabilidad de sí mismo: Es hacerse cargo de nuestra persona, de nuestro comportamiento con acierto y desaciertos y con los demás.

La práctica de la autoafirmación: La autoafirmación significa acatar lo que pretendemos, la obligación de asistirnos uno mismo, tal como somos sin importarnos las opiniones de los demás.

La práctica de vivir con propósito: Toda persona planifica sus metas, objetivos con mucha utilidad de acuerdo a su capacidad puede ser a corto plazo o mediano. Para tener éxito se tiene que ser con uno mismo exigente.

La práctica de la integridad personal: El individuo por su condición es comunicativo e inteligente, lo más resaltante es el hábito de comportarse de acuerdo a las normas de la sociedad. Como seres pensantes se tiene que asumir los compromisos obtenidos.

### **2.3. Teorías de Autoestima**

#### **2.3.1. La teoría de autoestima por William James.**

El primer intento de definir la autoestima se encuentra en *Principios de la Psicología* (1890), del padre de la psicología norteamericana, William James. La autoestima cobró fuerza en la década de los ochenta no solo con la publicación de este libro, sino que comenzaron a aparecer estudios científicos: Numerosas investigaciones psicopedagógicas sobre la autoestima destacan su decisiva importancia para el pleno desarrollo del potencial dinámico de la persona; tener autoestima positiva es el requisito fundamental para una vida plena.

Cada persona posee naturaleza interna de base esencialmente biológica que es hasta cierto punto natural, intrínseco, innato e inmutable. Es recomendable sacar a la luz esta naturaleza interna. (Pérez H, 2018, p.25).

### **2.3.2. La teoría de autoestima según Stanley Coopersmith**

Stanley Coopersmith (1967) Define la autoestima como “la evaluación que realiza un individuo sobre sí mismo, expresando una actitud de aprobación o desaprobación e indica la medida en que el individuo se cree capaz, significativo, con éxito y merecedor.” (Citado por Santa Cruz en 2018, p.13).

### **2.3.3. La teoría de autoestima según Rogers**

Rogers (1967) Establece que la autoestima es la composición experiencial constituida por percepciones que se refieren al Yo, a las relaciones con los demás, con el medio y la vida en general, así como los valores que el sujeto concede a las mismas. (Citado por Santa Cruz en 2018, p.14) Carl Rogers, fundador de la psicología humanista, expuso que la raíz de los problemas de muchas personas es que se desprecian y se consideran seres sin valor e indignos de ser amados.

En la escuela humanista de la psicología, desde Rogers, el concepto de Autoestima se resume en el siguiente axioma:

*"Todo ser humano, sin excepción, por el hecho de serlo, es digno del respeto incondicional de los demás y de sí mismo; merece estimarse a sí mismo y que se le estime"*

Rogers explica que nuestra sociedad también nos reconduce con sus condiciones de valía. A medida que crecemos, nuestros padres, maestros, familiares, la "media" y demás solo nos dan lo que necesitamos cuando demos que lo "merecemos", más que porque lo necesitemos. Podemos beber sólo después de clase; podemos comer un caramelo sólo cuando hayamos terminado nuestro plato de verduras y, lo más importante, nos querrán sólo si nos portamos bien.

El lograr un cuidado positivo sobre "una condición" es lo que Rogers llama

recompensa positiva condicionada. Dado que todos nosotros necesitamos de hecho esta recompensa, estos condicionantes son muy poderosos y terminamos siendo sujetos muy determinados no por nuestros valores organismos o por nuestra tendencia actualizaste, sino por una sociedad que no necesariamente toma en cuenta nuestros intereses reales. Un "buen chico" o una "buena chica" no necesariamente son un chico o una chica feliz.

A medida que pasa el tiempo, este condicionamiento nos conduce a su vez a tener una auto valía positiva condicionada.

Empezamos a querernos si cumplimos con los estándares que otros nos aplican, más que si seguimos nuestra actualización de los potenciales individuales. Y dado que estos estándares no fueron creados tomando en consideración las necesidades individuales, resulta cada vez más frecuente el que no podamos complacer esas exigencias y, por tanto, no podemos lograr un buen nivel de autoestima.

#### **2.3.4. Teoría de Martin Ross (mapa de la autoestima)**

En su libro "El Mapa de la Autoestima", desarrolla su concepción de la Autoestima, a partir de dos elementos: "las hazañas" y las "anti-hazañas".

Las hazañas son aquellas posesiones, circunstancias, méritos, virtudes que le dan la oportunidad a la persona de sentirse orgullosa de sí misma, y que le proporcionan prestigio social. La manera de detectar una hazaña en la vida cotidiana es ver si provoca "orgullo" o deseo de hacer alarde, o de presumir. Si hay alguna situación, alguna parte de tu vida, alguna virtud que te dan ganas de ostentarla, exhibirla, mostrarla a tus amigos, entonces es, sin duda, una "hazaña".

Las anti-hazañas, todo lo contrario, son aquellas otras situaciones que provocan que el individuo se avergüence, se auto-desprecie, se sienta menos valioso, y que le quitan

también su prestigio social. Aquellas derrotas, situaciones, circunstancias, defectos, que a una persona le provocan deshonra, le disminuyen el ego, y le merman el respeto de sus pares y su honor social, son "anti-hazañas".

Todos tendríamos, entonces, un "Mapa" mental que nos señala cuales son las hazañas y cuáles son las anti-hazañas y, sobre toda las cosas, donde estamos ubicados dentro de allí, que Ross llama "El Mapa de la Autoestima". Es que distintas personas se encuentran en distintas posiciones, hay circunstancias que mueven la posición en el Mapa de la Autoestima. Por ejemplo el género sexual: Hay circunstancias que le dan valía y prestigio social a una persona si es "hombre", pero si es mujer esas mismas circunstancias le traen vergüenza y escarnio. Otra puede ser la edad; determinadas situaciones a una edad de la vida pueden dar orgullo y prestigio social, pero por otro lado ser motivo de desprestigio y vergüenza. (Mejías, 2016, p.9)

### **2.3.5. Teoría según Nathaniel Branden**

Nathaniel Branden, psicoterapeuta canadiense, dice: “La autoestima, plenamente consumada, es la experiencia fundamental de que podemos llevar una vida significativa y cumplir sus exigencias” (Branden, 1995).

Podemos decir que la autoestima es la confianza en nuestra capacidad de pensar y enfrentarnos a los desafíos básicos de la vida, así como la confianza en nuestro derecho a triunfar y a ser felices; el sentimiento de ser respetables, de ser dignos y de tener derecho a afirmar nuestras necesidades y carencias, alcanzar nuestros principios morales y gozar del fruto de nuestros esfuerzos. “La autoestima consiste en valorar y reconocer lo que uno/a es y lo que puede llegar a ser”. (Pérez H, 2018, p.26)

Los diversos autores que hemos mencionado, consideran que la mente positiva y la

autoestima alta determinan la vida de la persona. Mejorará la relación con la pareja, logrará sus proyectos, podrá equilibrar la tristeza o la alegría, éxitos y fracasos todos engloban en una sola palabra autoestima.

## **2.4. Satisfacción vital**

### **2.4.1. Definición**

Diener (1984) (Citado por Rojas, 2017, p.p. 15-16), plantea el término de satisfacción con la vida, como uno de los componentes del bienestar subjetivo, junto al plano de la valoración afectiva, de lo positivo como de lo negativo.

Para explicar mejor este concepto se basó en unos enfoques, el modelo de abajo-arriba (en inglés bottom-up) aquí se le da especial importancia a las áreas de la satisfacción con el trabajo, con el apoyo del entorno social, y por último la satisfacción con uno mismo, con estas áreas de una u otra forma se puede medir la satisfacción en la vida, en donde se dice que uno se encuentra satisfecho con la vida debido a que se advierten más situaciones o experiencias satisfactorias.

Y el otro enfoque denominado modelo de arriba-abajo (en inglés top Down) en donde se refiere a las consideraciones globales que se tengan al respecto, y es esta consideración quien es responsable de las relaciones del ser con su medio circundante, con todo lo que le rodea, y sus relaciones interpersonales, este modelo está bastante relacionado con el concepto de inteligencia emocional. Ambos modelos se interrelacionan e intercambian recíprocamente.

Veenhoven (1994) se refiere a la satisfacción con la vida como “el grado en que una

persona evalúa la calidad global de su vida en conjunto de forma positiva”. En otras palabras, está feliz el individuo con la calidad de vida que lleva. “La satisfacción vital en tanto componente cognitivo del bienestar subjetivo puede ser evaluada a partir de la valoración positiva que la persona hace de su vida en general o bien a partir de aspectos particulares de esta. Estos aspectos constituyen los dominios de funcionamiento de la vida de los individuos que tienen mayor influencia sobre el bienestar personal.

En cambio, Diener (1985) (citado por Mikkelsen 2009) “sostiene que la satisfacción vital es la valoración que una persona hace de su propia vida, teniendo en cuenta lo que se ha conseguido desde el punto de lo que esperaba obtener”. Quiere decir que la satisfacción vital es la evaluación que el ser humano tiene de su vida, basándose en lo pueda alcanzar en el futuro.

Schmidt, Raimundi, Molina (2015) refiere que satisfacción vital, “es el componente cognitivo del bienestar subjetivo y refleja cómo una persona valora su calidad de vida”. Este concepto actualmente alcanzado realce nuestra asignatura. Es por ello se debería contar con instrumentos para poder evaluar. La satisfacción vital es el componente psíquico del bienestar subjetivo y se ve como la persona valora su calidad de vida.

Satisfacción vital Díaz y Sánchez (citado por Ramírez, 2013, p. 3) señalan que “la satisfacción es entendida como una representación cognitiva resultado de cómo la persona interpreta la satisfacción en diferentes dominios de su vida”. El “concepto de satisfacción vital refleja una valoración sobre la propia vida que se basa en un proceso de comparación con un criterio establecido subjetivamente” Shin y Johnson, (citado por Vásquez, duque, Hervas, 2012, p. 5).

Según Verdugo (2008), la calidad de vida es un pensamiento deseado por una persona en contacto con ocho necesidades básicas que representan el núcleo de las dimensiones de la vida que son: bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, incursión social y derechos. La satisfacción vital es la estructura que el individuo se clasifica en forma general la vida que lleva, valorando sus aciertos que obtiene, se siente bien con lo que realiza y sus planes a futuro,(p.25)

Fundamental es el propósito de buscar alcanzar aquello que nos permite realizarnos como lo establece Diener, la persona alcanza esta satisfacción vital en su vida tras el alcance de metas y objetivos personales, pero la satisfacción está en la medida de la experiencia de vida, en lo personal como la relación que tenemos con nuestro medio.

Así la satisfacción vital refleja el bienestar subjetivo personal o el grado en que un individuo valora de forma favorable su calidad de vida, por lo que ha sido considerado como el componente cognitivo del bienestar psicológico.

En cierta medida, esta satisfacción con la propia vida es el resultado de una combinación entre la percepción que tiene el sujeto de sí mismo y de su entorno a nivel micro y macro social, por lo que algunas variables como la autoestima y algunos rasgos de la personalidad están en la base de la satisfacción vital.

#### **2.4.2. Dimensiones de Satisfacción vital.**

Schalock y Verdugo (2011), nos mencionan las siguientes dimensiones.

*Dimensión de Bienestar emocional*, que tiene en cuenta los sentimientos como la satisfacción, tanto a nivel personal y vital, el auto concepto de sí mismo, a partir de los sentimientos de seguridad-inseguridad y de capacidad–incapacidad, así como la ausencia de estrés que contiene aspectos relacionados con la motivación, el humor, el comportamiento, la ansiedad y la depresión. Quiere decir que es la imagen a nivel personal que tiene de sí mismo teniendo en cuenta los sentimientos como la satisfacción, tanto a nivel personal y vital.

*Dimensión de relaciones personales*, a partir de la interacción y el mantenimiento de relaciones de cercanía (participar en actividades, tener amigos estables, buena relación con su familia,) y si manifiesta sentirse querido por las personas importantes a partir de contactos sociales positivos y gratificantes. Es decir tener buena relación con la familia, amigos estables participar en actividades, la persona se siente querido y valorado en el círculo que se desenvuelve, son vínculos verdaderos y agradables.

*Dimensión de Bienestar material*, que contempla aspectos de capacidad económica, ahorros y aspectos materiales suficientes que le permitan de vida confortable, saludable y satisfactoria. Asimismo se considera todo lo relacionado a la economía y las cosas tangibles que le permitirá llevar una vida de confort, sana y grata.

*Dimensión de Desarrollo personal*, que tenga en cuenta las competencias y habilidades sociales, la utilidad social, la participación en la elaboración del propio PPA. El aprovechamiento de oportunidades de desarrollo personal y aprendizaje de nuevas o la

posibilidad de integrarse en el mundo laboral con motivación y desarrollo de las competencias personales, la conducta adaptativa y el desarrollo de estrategias de comunicación. Es decir se hace gala de las competencias y habilidades sociales, etc. Prevalece la oportunidad del crecimiento individual y enseñanza de formar parte de los entornos laborales motivados por la competencia individual.

*Dimensión de Bienestar físico*, desde la atención sanitaria (preventiva, general, a domicilio, hospitalaria, etc.); tiene en cuenta los aspectos de dolor, medicación y como inciden en su estado de salud y le permiten llevar una actividad normal. El bienestar físico permite desarrollar actividades de la vida diaria desde las capacidades y se ve facilitado con ayudas técnicas si las necesita. Se considera salvaguardar el estado de salud lo cual permitirá realizar actividad normal. Refiriéndose a la atención sanitaria (preventiva, general, a domicilio, hospitalaria, etc.)

*Dimensión de Autodeterminación*, que se fundamenta en el proyecto de vida personal, en la posibilidad de elegir, de tener opciones. En ella aparecen las metas y valores, las preferencias, objetivos e intereses personales. Estos aspectos facilitan la toma de decisiones y permiten que la persona tenga la opción de defender ideas y opiniones. La autonomía personal, como derecho fundamental que asiste a cada ser, permite organizar la propia vida y tomar decisiones sobre temas de propia incumbencia. Se sustenta en el plan de vida personal. Tenemos las metas y valores, las preferencias, objetivos e intereses personales. Facilitarán las decisiones que deba tomar y eso le permitirá que el sujeto defienda sus ideas y criterio.

*Dimensión de Inclusión social*, valorando si se da rechazo y discriminación por parte de los demás. Podemos valorarlo a partir de saber si sus amigos es amplia o limitada, si utiliza entornos de ocio comunitarios. La inclusión puede medirse desde la participación y la accesibilidad que permite romper barreras físicas que dificultan la integración social. Refiere a la discriminación y rechazo de parte de las personas. La inclusión se da cuando se toma parte y hay acceso que admitan quebrar las barreras físicas que impiden la integración.

*Dimensión de la Defensa los derechos*, que contempla el derecho a la Intimidad el derecho al respeto medible desde el trato recibido en su entorno. Es importante indagar sobre el grado de conocimiento y disfrute de los derechos propios de ciudadanía. Dice que contempla el derecho a la Intimidad el derecho al respeto medible desde el trato recibido en su entorno. Es importante indagar sobre el grado de conocimiento y disfrute de los derechos propios de ciudadanía. (pp.18, 19).

Según, Pavot y Diener, (1993) (citado por Arbildo, 2019, p. 54) considera que la satisfacción vital se mide a través de cinco dimensiones: Estilo de vida, condiciones de existencia, plenitud de existencia, logros obtenidos y conformidad.

Estilo de vida: Actitudes, hábitos y conductas diarias, para satisfacer sus necesidades como ser humano y lograr satisfacción personal.

Condiciones de existencia: Capacidad de mejoramiento de supervivencia que busca una persona para elevar su condición de vida.

Plenitud de existencia: Satisfacer nuestras necesidades esenciales como ser humano. Tener

capacidad de amar, comprender y hacer lo que deseamos al libre albedrío.

Logros obtenidos: Capacidad y actitudes de haber logrado sus metas y sentirse satisfecho de su autorrealización como persona.

Conformidad: Sentir beneplácito y aceptar sus condiciones de vida presente.

### **2.4.3. Componentes de la satisfacción vital**

Orozco (2014) En términos generales los determinantes esenciales de la satisfacción vital individual pueden enmarcarse en varias categorías. Se debe partir de un hecho indiscutible y necesario para poder valorar cualquier progreso en la vida como es la salud: La personalidad de cada individuo, a su vez, presentará valores diferentes según el carácter de tendencia más positiva o negativa, es decir actitudes más optimistas o pesimistas. También hay espacio para los determinantes situacionales, que nos hablan de aspectos como el estado civil.

Los valores demográficos encuentran espacio en los análisis, siendo el peso del género y la edad los elementos fundamentales, pero no los únicos. Surgen también los elementos de carácter institucional, que pueden encontrarse vinculados a cuestiones ideológicas del propio individuo, ligados o no, a los regímenes que gobiernan el entorno normativo que les rodea.

Los aspectos de naturaleza social, interrelacionados con unos y otros valores, las características y condiciones que conforman tanto los individuos como los colectivos y

estructuras sociales, afectarán en tanto que condicionantes de los seres humanos, a sus percepciones de bienestar.

Parece haber espacio para determinantes ambientales, siendo el clima y los cambios que este puede ir sufriendo a lo largo del tiempo, por unos u otros motivos, los valores fundamentales que pueden estar relacionados con la percepción de la satisfacción que cada uno presenta.

Entonces frente a ello, no hay duda que lo económico va determinar necesariamente la satisfacción vital del individuo.

#### **2.4.4. Características de satisfacción vital**

##### **2.4.4.1. El proyecto de vida y el arte de crecer**

La construcción o elaboración de un proyecto de vida forma parte del proceso de maduración afectiva e intelectual y como tal supone “aprender a crecer” que supone la posibilidad para cada sujeto de complementar cuatro tareas básicas:

- *Si es capaz de orientar sus acciones*, en función a determinados valores o vivir es esencialmente una empresa ética.
- *Aprender a actuar con responsabilidad*, significa hacerse cargo de las consecuencias de las propias decisiones, reconocer que no se está solo que hay otros con los que hay que convivir.
- *Desarrollar actividades de respeto*, ser capaces de compartir y aprender a aceptar

las diferencias, esperar del otro y de uno mismo lo que realmente podemos dar aceptando las posibilidades y limitaciones individuales y grupales. Un proyecto de vida “sano” supone la capacidad de admitir errores aceptar críticas superando el narcisismo y la omnipotencia.

- *Un proyecto de vida debe estar basado*, en el conocimiento y la información sobre el propio sujeto, sus intereses aptitudes y recursos económicos, sobre las posibilidades y expectativas del núcleo familiar de pertenencia, sobre la realidad social, económica, cultural y política en la que se vive. (Soledad 2008, p.64).

#### **2.4.5. Satisfacción vital y autoestima**

Tal como sostienen Murillo y Molero, (2012) “se ha establecido repetidamente una fuerte y positiva relación entre la satisfacción vital y la autoestima, hasta el punto de reconocerse a la segunda como uno de los mayores predictores de la primera.

Entre los investigadores que encontraron una estrecha relación de estas dos variables en escenarios culturales diferentes, tenemos a Kang, Shaver, Sue, Ming y Jing (2003), Martínez-Antón, Buelga y Cava (2007) y Ayyash-Abdo y Alamuddin (2007).

Igualmente se ha comprobado que la autoestima es un predictor mayor de medidas de bienestar subjetivo en culturas individualistas de lo que es en culturas colectivistas (Diener, Suh, Smith y Shao, 1995).

Al parecer, las primeras construyen el bienestar más sobre logros individuales ligados a la autoestima, que las segundas, que lo basan en las relaciones con personas cercanas”.

Asimismo, estos autores sostienen que la revisión de la literatura no les “permitió

encontrar estudios que relacionasen directamente la satisfacción vital con el bienestar material percibido.

No obstante, varios investigadores (Inglehart, 1997; Veenhoven, 1991) han encontrado una relación positiva entre los ingresos y el bienestar subjetivo, lo cual hace suponer que satisfacer necesidades materiales contribuye a incrementar dimensiones psicológicas del bienestar.

Varios autores (entre ellos Sirgy, 1998) atribuyen dicha relación negativa al hecho de que las personas con muchas expectativas materiales pueden frustrarse con mayor facilidad, dadas sus metas poco realistas. Se desprendería de aquí que la percepción de cumplir o superar tales expectativas, podría elevar las dimensiones psicológicas de bienestar, incluida la satisfacción vital” (Murillo y Molero, 2012)

## **2.4.6. Teorías de Satisfacción vital**

### ***2.4.6.1. Teoría sobre la satisfacción de Botton Up***

La primera denominada Botton Up que consiste en que las variables frecuentemente tratadas en los estudios sobre la satisfacción (acontecimientos del ciclo vital, áreas vitales, estándares de referencia, expectativas, aspiraciones, etc.) son las responsables de la satisfacción de la vida como un todo. Así la satisfacción se entiende como una sumatoria de estas variables, siendo el resultado de haber tenido muchos momentos felices en la vida. Frente a esto se puede señalar que los aspectos fundamentales de esta teoría pasan por sucesos y aspectos contextuales que aportan en los niveles de la Satisfacción Vital de las personas.

Se señala una segunda teoría que intenta explicar el fenómeno, denominada Top Down, completamente opuesta a la anterior, ya que supone que el bienestar general de las personas es el responsable de las otras variables comentadas.

El bienestar es una disposición general de la personalidad y tiene una característica estable en la vida de las personas. Esto implica que existen personas “felices” y que este sentir lo trasladan a sus diferentes esferas de vida y de esto surge la satisfacción en su quehacer.

#### ***2.4.6.2. Teoría sobre la satisfacción de Wills-Comparaciones sociales***

Wills (1981, citado por Castro, 2009), formula la teoría de las comparaciones sociales hacia abajo. Esto es las personas pueden mejorar su satisfacción comparándose con otras personas menos afortunadas. Según el autor, esta teoría puede ser puesta en práctica activa o pasivamente.

Wills, (1981) mencionado en la página “la enciclopedia Libre Wikipedia”, menciona que:

Este tipo de comparación es una tendencia defensiva que se usa como método de autoevaluación. Cuando una persona mira a otra o a un grupo de personas a quienes considera peores que ella misma para sentirse mejor con su situación personal, está haciendo una comparación social mientras que las comparaciones descendentes pueden subirla.

La teoría de la comparación ascendente hace hincapié en los efectos positivos de las comparaciones en cuanto al aumento del bienestar de uno.

Las investigaciones sugieren que las comparaciones sociales con otros que tienen como poco una situación mejor, lo que se llaman comparaciones ascendentes, pueden bajar la autoestima mientras que las comparaciones descendentes pueden subirla la teoría de la comparación ascendente hace hincapié en los efectos positivos de las comparaciones.

Esta teoría nos dice que las personas para sentirse bien buscan situaciones no positivas esto hace que mejore la autoestima baja. Sin embargo cuando es la situación contraria hace que la persona se sienta disminuida frente a la situación.

#### ***2.4.6.3. Teoría de bienestar de Ryff - Modelo Integrado de Desarrollo Personal***

Esta teoría del bienestar de Ryff (1989), nos habla de un modelo multidimensional de bienestar psicológico, el cual es conocido como “Modelo Integrado de Desarrollo Personal, y lo componen seis dimensiones, las cuales son: *La auto aceptación, las relaciones positivas con los demás, la autonomía, el dominio del entorno, el propósito de vida y el crecimiento personal.*

Esta visión más reciente y alternativa sobre el bienestar enfatiza el bienestar en el proceso y consecución de aquellos valores que nos hacen sentir vivos y auténticos, que nos hacen crecer como personas.

Esta teoría nos habla de que las personas para que tengan un buen desarrollo personal

deben tener una salud emocional positiva, aceptarse como son, relacionarse con los demás en forma amical, ser auténticos y de esa manera se sentirán bien al desarrollar su personalidad.

## **2.5. Violencia contra la mujer**

### **2.5.1. Definición**

Las Naciones Unidas define la violencia contra la mujer como “todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada” (ONU, 1993).

La violencia de pareja se refiere al comportamiento de la pareja o ex pareja que causa daño físico, sexual o psicológico, incluidas la agresión física, la coacción sexual, el maltrato psicológico y las conductas de control (OMS, 2017). Quiere decir que violencia contra la mujer es cuando el cónyuge o ex conyugue le agrede física, sexual, económica o psicológico.

### **2.5.2. Tipos de Violencia contra la mujer**

**Violencia Física.:** Se caracteriza por el uso de conductas agresivas que se repiten a diario, con el fin de lastimar a la víctima, “manifestada a través de puños, golpes, patadas, amagos de estrangulamiento, entre otros; este tipo de agresiones son de carácter intencional, nunca accidental, ya que el principal propósito es lastimar a la persona, para

crear un sujeto altamente vulnerable, y así poder situar su integridad en riesgo” (Echeburúa y Corral, 2002).

**Violencia Psicológica:** Definida por Echeburúa y Corral (2002), como, “una desvalorización reiterada, por medio de humillaciones, críticas y amenazas, con las que el agresor atenta contra la víctima e incluso hacia sí mismo”. Este tipo de maltrato no es visible y no es fácil de demostrar. También se presentan conductas autodestructivas, en la cual se culpa por lo que está pasando.

**Violencia Económica o Patrimonial:** Se identifica por la forma que coacciona a la víctima para su beneficio. Implica dejar de dar dinero, para así lograr su cometido para que la mujer lo requiera y acceda al chantaje de parte la pareja.

**Violencia Sexual:** Comprende en el momento que la persona se siente obligada acceder a tener el acto sexual no deseado (sexo oral, anal, etc.). Puede darse con o sin penetración.

### **2.5.3. Autoestima en la mujer víctima de violencia familiar**

Natacha (2003) sostiene que, “generalmente parece incontrovertibles los argumentos que sustentan las personas que viven condiciones de maltrato al interior de sus relaciones de pareja”, es decir cuando hay violencia en el entorno familiar con frecuencia vemos un deterioro de salud de la persona, lo cual es evidente que tiene autoestima baja. Miedo constante al ataque, depresión, etc. Lo cual hace que se sienta indefensa y psicológicamente enferma.

### **III. Hipótesis de Investigación**

### **3.1. Hipótesis General**

Existe relación directa y significativa entre la autoestima y la Satisfacción vital, en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.

### **3.2. Hipótesis Específicas**

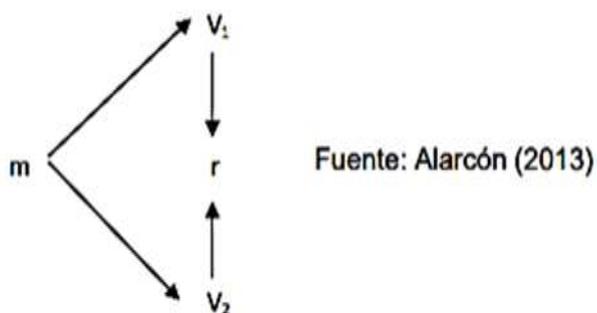
HE1. Existe relación directa y significativa entre la autoestima y las Dimensiones de Satisfacción vital en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.

HE2. Existe relación directa y significativa entre las dimensiones de la autoestima y la Satisfacción vital en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.

### **III. Metodología**

### 3.1. Diseño de la investigación

El presente estudio es no experimental, porque se realizó sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observó los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos, y transeccional correlacional, porque establece relaciones entre variables sin precisar sentido de causalidad o pretender relaciones causales. Hernández, Fernández y Baptista, (2014), p.p. 152-157.



- M : Representa la muestra
- V<sub>1</sub> : Representa la Autoestima
- V<sub>2</sub> : Representa la Satisfacción vital
- R: Representa la relación entre ambas variables

### 3.2. Tipo y nivel de investigación

La presente investigación está enmarcada dentro del tipo cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional. El enfoque cuantitativo, utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías. Hernández, Fernández y Baptista, (2014, p. 4).

Los estudios descriptivos, buscan especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población.

Hernández, Fernández y Baptista, (2014), p. 92.

### **3.3. Población y muestra**

#### **Población**

La población o universo, es el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones. Hernández, Fernández y Baptista, (2014), p. 174.

La población estuvo conformada por 100 mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.

#### **Muestra**

Para el estudio se utilizó una muestra no probabilística (o dirigida) de 50 mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019. La muestra no probabilística “es un subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de las características de la investigación” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, pp. 176).

#### **Criterio de inclusión**

Mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019 que deseen participar del estudio.

#### **Criterio de exclusión**

Mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”,

Huachirí, 2019 que no deseen participar del estudio.

### 3.4. Definición operacional de las variables

Autoestima y Satisfacción vital

VARIABLES	DEFINICION	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA Y VALORES	NIVELES Y RANGOS
AUTOESTIMA	(Rosenberg 1979) La autoestima es una actitud positiva o negativa hacia un objeto particular: El sí mismo.	<b>Valía personal</b>	Valoración positiva o negativa de la autoestima.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	Escala de autoestima de Rosenberg	Alta 36 - 40 Tendencia alta 27 - 35 Medio 18 - 26 Tendencia baja 9 - 17 Baja 0 - 8
		<b>Capacidad personal</b>	Capacidad de hacer con éxito lo que se propone.			
SATISFACCION VITAL	El juicio o evaluación cognitiva de la propia vida. Se mide a través de la escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) (Pavot & Diener, 1993).	<b>Estilo de vida</b>	Satisfacción que siente con su estilo de vida.		Escala de satisfacción con la vida (SWLS) de Diener	Muy alto 21 - 25 Alto 16 - 20 promedio 15 Bajo 10-14 Muy bajo 05-09
		<b>Condiciones de existencia</b>	Satisfacción de las condiciones de vida que lleva.			
		<b>Plenitud de existencia</b>	Satisfacción y valoración de vida.	1 2 3 4 5		
		<b>Logros obtenidos</b>	Satisfacción por los logros alcanzados en su vida.			
		<b>Conformidad</b>	Satisfacción y conformidad con la vida que lleva.			

### 3.5. Técnicas e instrumentos

Técnica

Para recoger información de la unidad de análisis: Víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huachirí, 2019. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumentos la Escala de Autoestima de Rosenberg - Modificada (RSES)

y la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS), las cuales se describen a continuación.

## Escala de Autoestima de Rosenberg – Modificada

### Ficha técnica

Nombre	: Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES) – Modificada.
Autores y año	: Rosenberg (1965).
Procedencia	: Estados Unidos de América.
Número de ítems	: 10.
Puntaje	: 0-40.
Tiempo	: 7-8 minutos.
Significación	: Valoración que una persona hace con referencia a sí misma.

### Descripción del instrumento

Es una escala unidimensional de diez ítems que en su versión original se calificaba como si fuese de tipo Guttman. En este estudio se calificaron los ítems con el mismo procedimiento que la Escala de Satisfacción con la Vida, salvo que aquí se consideró la dirección de los ítems. A mayor puntuación, mayor autoestima.

### Validez y confiabilidad

Confiabilidad: Rosenberg (1987; en Pequeña, 1999) informó que la escala obtuvo un coeficiente de reproductibilidad de 0.92 y un coeficiente de estabilidad de 0.72; además se sabe que Silber & Tipett (1987; en Pequeña, 1999) informaron que la escala alcanzó una confiabilidad test-retest de 0.85 con un intervalo de dos semanas.

Validez: Rosenberg (1973; en Pequeña, 1999) estudió la relación entre autoestima y depresión, hallando que las personas que obtenían menores puntajes de autoestima en la escala, aparentaban estar deprimidas al ser evaluadas mediante las escalas de Leary; posteriormente se evaluó la relación entre autoestima y depresión en una muestra de 5024 sujetos, hallándose resultados similares.

Consistencia interna en la muestra: Se obtiene un valor en el coeficiente Alpha de Cronbach de 0.76, lo que indica una alta confiabilidad.

Estructura factorial en la muestra: La varianza de la escala es explicada por 2 factores que alcanzan a cubrir el 53.07%, logrando el primer factor un 27.98%. (Morales, 2016).

### Escala de Satisfacción con la Vida

#### Ficha técnica

Nombre	:	Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS).
Autores y año	:	Diener, Emmons, Larsen y Griffin (1985).
Procedencia	:	Inglaterra.
Adaptación	:	Atienza, Pons, Balaguer & García-Merita (España,2000).
Número de ítems:	:	5.
Puntaje	:	0 – 25.
Tiempo	:	5 minutos.
Significación	:	Grado de satisfacción de una persona con su vida.

Descripción del instrumento:

Los ítems son positivos y se responden en una escala *likert* de cinco puntos. Para obtener el PD se suman las respuestas (5 puntos: Totalmente de Acuerdo; 4 puntos: De Acuerdo; 3 puntos: Indiferente; 2 puntos: En Desacuerdo y 1 punto: Totalmente en desacuerdo). A mayor puntaje, mayor satisfacción con la vida.

#### Validez y confiabilidad

Confiabilidad: Atienza, Pons, Balaguer & García-Merita (2000) realizaron un estudio sobre las propiedades psicométricas de esta escala en 697 estudiantes varones y mujeres de 11, 13 y 15 años de edad de la comunidad de Valencia (España). El análisis de consistencia interna muestra que obtiene un indicador muy bueno ( $\alpha = 0.84$ ) y que ningún ítem aumentaría este coeficiente de ser eliminado.

Validez: Atienza, Pons, Balaguer & García-Merita (2000) informan que al efectuar un análisis factorial exploratorio se encontró una matriz de correlaciones apropiada para proseguir el análisis; la prueba de esfericidad de Bartlett indicó que los ítems no eran independientes (Prueba de Bartlett=1375.71;  $p < 0.001$ ) y el coeficiente de Documento sin título Kaiser, Meyer-Olkin indicó que los ítems explicaban adecuadamente las correlaciones entre pares de ítems (K-M-O = 0.86). Se extrajo una estructura monofactorial que explicó el 53.7% de la varianza total, teniendo todos los ítems pesos factoriales entre 0.63 y 0.83. El análisis factorial confirmatorio mostró que el modelo fue bastante aceptable al tener un buen ajuste a los datos (Consiente Ji cuadrado/ grados de libertad < 3). En este segundo análisis factorial las saturaciones factoriales oscilaron entre 0.69 y 0.88. Al evaluarse la validez de constructo se encontró correlaciones positivas con sentimientos de

felicidad ( $r = 0.046$ ;  $p < 0.001$ ) y con satisfacción en el ámbito escolar ( $r = 0.32$ ;  $p < 0.001$ ), en tanto hubo una correlación negativa con sentimientos de soledad ( $r = -0.31$ ;  $p < 0.001$ ).

Consistencia interna en la muestra: Se obtiene un valor en el coeficiente Alpha de Cronbach de 0.76 que indica una alta confiabilidad.

Estructura factorial en la muestra: La Escala de Satisfacción con la Vida presenta una estructura mono factorial en la que el 52.32 de la varianza es explicada por un único factor. Esto es indicador de una buena validez de constructo (Morales 2016).

### **3.6. Plan de Análisis**

El procesamiento de los datos se realizó mediante el programa IBM SPSS (Statistical Package for Social Sciences) para Windows versión 26.0, en español, conjunto de herramientas de datos para el análisis estadístico.

### **3.7. Matriz de consistencia**

**AUTOESTIMA Y SATISFACCION VITAL EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD, “PEDRO LÓPEZ GUILLEN”, HUAROCHIRI, 2019.**

Problema	Objetivos	Hipótesis	OPERACIONALIZACIÓN		Diseño	Técnica
			Variables	Población y muestra		
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>Autoestima y Satisfacción vital en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar la relación entre la autoestima y satisfacción vital en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>OE1: Establecer la relación entre el nivel de autoestima y las dimensiones de la satisfacción vital en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.</p> <p>OE2: Establecer la relacionar entre las dimensiones de la autoestima con la satisfacción vital en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p>Existe relación directa y significativa entre la autoestima y la satisfacción vital, en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b></p> <p>HE1: Existe relación directa y significativa entre la autoestima y las dimensiones de la satisfacción vital, en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.</p> <p>HE2: Existe relación directa y significativa entre las dimensiones de la autoestima y la satisfacción vital, en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.</p>	<p><b>AUTOESTIMA</b></p> <p>-Valía personal -Capacidad personal</p> <p><b>SATISFACCIÓN VITAL</b></p> <p>-Estilo de Vida -Condiciones de existencia -Plenitud de existencia -Logros obtenidos -Conformidad</p>	<p><b>A. POBLACIÓN:</b></p> <p>100 Mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.</p> <p><b>B. MUESTRA:</b></p> <p>50 mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.</p>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p><b>TIPO:</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p><b>NIVEL:</b></p> <p>Descriptivo Correlacional</p> <p><b>DISÑO DE INVESTIGACION</b></p> <p>No experimental Transeccional</p>	<p>Encuesta</p> <p>Instrumentos</p> <p>Cuestionario</p>

### 3.8. Principios Éticos

Koepsell y Ruíz (2015) , (citado por Rengifo, 2017, p. 60) Estas afirmaciones son muy importantes para la ética de la investigación con seres humanos son: Respeto por las personas, beneficencia y justicia. Los investigadores, las instituciones y de hecho, la sociedad están obligados a garantizar que estos principios se cumplan cada vez que se realiza una investigación con seres humanos, sin que ello se considere como un freno a la investigación sino como un valor científico que actúa en beneficio de la disciplina y la sociedad en general, pues sólo así es posible asegurar el progreso de la ciencia.

#### Respeto por las personas

Se basa en reconocer la capacidad de las personas para tomar sus propias decisiones, es decir, su autonomía. A partir de su autonomía protegen su dignidad y su libertad.

El respeto por las personas que participan en la investigación (mejor “participantes” que “sujetos”, puesto esta segunda denominación supone un desequilibrio) se expresa a través del proceso de consentimiento informado.

#### Beneficencia

La beneficencia hace que la investigadora sea responsable del bienestar físico, mental y social del participante. La investigación se realizará cumpliendo con las normas

y estándares contemplados en el Reglamento de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote – ULADECH. Asimismo, se respetará las normas éticas establecidas por la American Psychology Association (APA). Por último, la investigadora garantiza que esta investigación será original y genuina.

### Justicia

En primer lugar se debe tener en cuenta que la justicia restringe expresar a peligros a un grupo para favorecer a otro, ya que hay que compartir de modo equitativo peligros y beneficios. Así como, por ejemplo, cuando la investigación se reparte con objetivos públicos, los beneficios de la razón o tecnológicos que se traspasen deben estar a disposición de toda la población, habiendo que recalcar que no sólo de los grupos favorecidos que puedan obtener a costear el acceso a esos beneficios, por consiguiente la justicia solicita de imparcialidad y de una repartición igualitaria de los bienes, en conclusión toda persona debe percibir un trato digno.

### Integridad

Es importante que la investigadora se esfuerce por hacer lo correcto en el cumplimiento del desarrollo de la investigación, así mismo se debe tomar en cuenta la responsabilidad, la veracidad de la información obtenida y el respeto de la confianza que brindan al participante.

## **IV. Resultados**

#### 4.1. Resultados

Para muestras de tamaño máximo igual a 50 se utiliza la prueba de Shapiro-Wilk para contrastar la normalidad. Este estadístico muestra que la dimensión capacidad personal no tiene una distribución normal ya que el p-valor obtenido es menor a 0.05. Por lo tanto, se utilizará un estadístico no paramétrico para la relación entre variables. (Ver anexo 5).

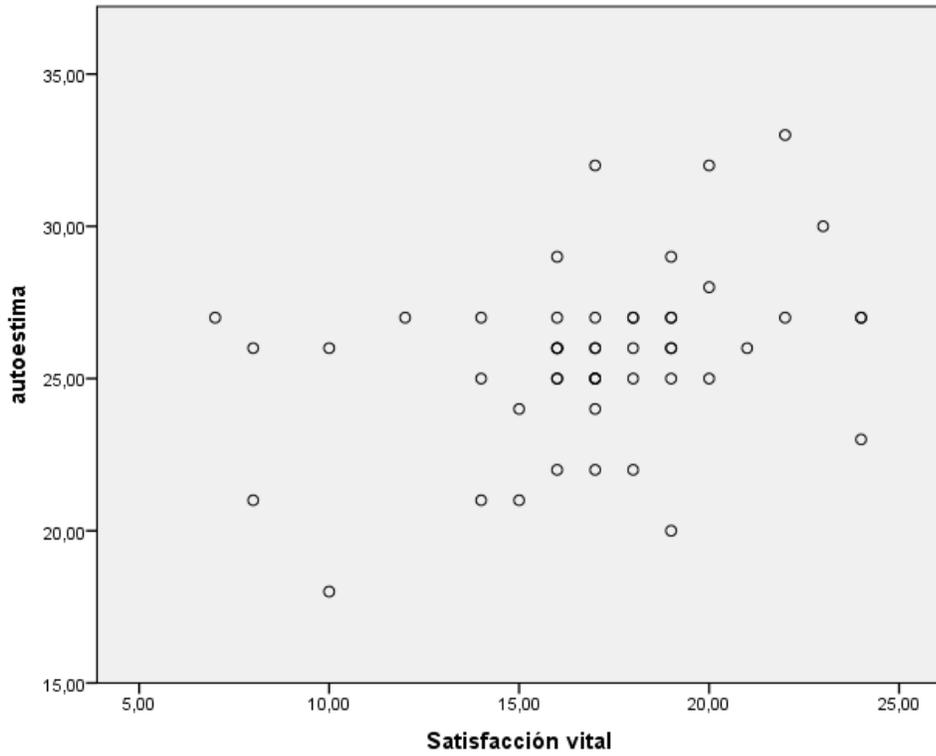
**Tabla 1**

*Relación entre el nivel de Autoestima y Satisfacción vital en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.*

Correlaciones				
		Autoestima	Satisfacción vital	
Rho de Spearman	Autoestima	Coefficiente de correlación	1,000	,338*
		Sig. (bilateral)	.	,016
		N	50	50
	Satisfacción vital	Coefficiente de correlación	,338*	1,000
		Sig. (bilateral)	,016	.
		N	50	50

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

La variable Autoestima y Satisfacción vital de las m mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019. Están relacionados débil y directa ( $\rho=0,338$ ). Por otra parte, esta relación es significativa al 95% de confianza. Dado que el p-valor  $=0,016 < 0,05$ .



**Figura 1.** *Relación entre el nivel de Autoestima y Satisfacción vital en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.*

Diagrama de dispersión muestra una relación débil entre Satisfacción vital y Autoestima de las mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.

Para muestras de tamaño máximo igual a 50 se utiliza la prueba de Shapiro-Wilk para contrastar la normalidad.

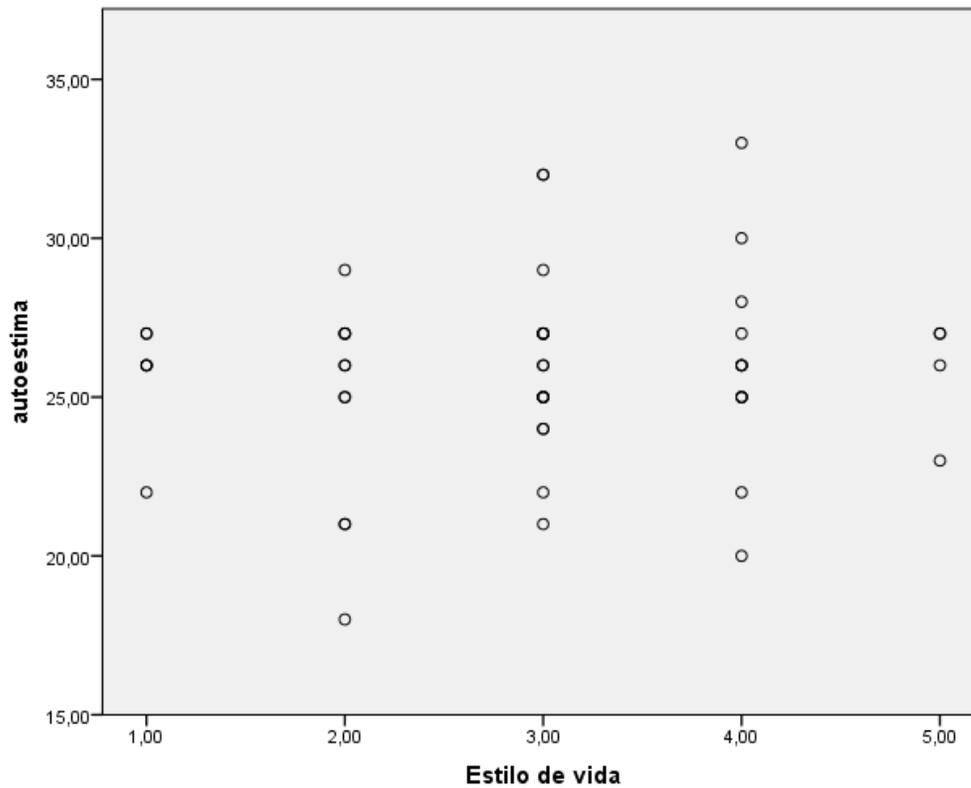
Este estadístico muestra que la Satisfacción vital no tiene una distribución normal ya que el p-valor obtenido es menor a 0.05. Por lo tanto, se utilizará un estadístico no paramétrico para la relación entre variables. (Ver anexo 6).

**Tabla 2**

*Relación entre el nivel de Autoestima y Estilo de vida en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.*

<b>Correlaciones</b>				
			<b>Autoestima</b>	<b>Estilo de vida</b>
Rho de Spearman		Coefficiente de correlación	1,000	,055
	Autoestima	Sig. (bilateral)	.	,705
		N	50	50
		Coefficiente de correlación	,055	1,000
	Estilo de vida	Sig. (bilateral)	,705	.
		N	50	50

La Autoestima y Estilo de vida de las mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019. No están relacionados significativamente, dado que el p-valor =0705>0.05.



*Figura 2. Relación entre el nivel de Autoestima y Estilo de vida en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.*

Diagrama de dispersión muestra una relación débil entre Estilo de vida y Autoestima de las mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.

Para muestras de tamaño máximo igual a 50 se utiliza la prueba de Shapiro-Wilk para contrastar la normalidad. Este estadístico muestra que la autoestima no tiene una distribución normal ya que el p-valor obtenido es menor a 0.05. ( anexo 7)

Por lo tanto, se utilizará un estadístico no paramétrico para la relación entre la variable Autoestima y Condiciones de existencia

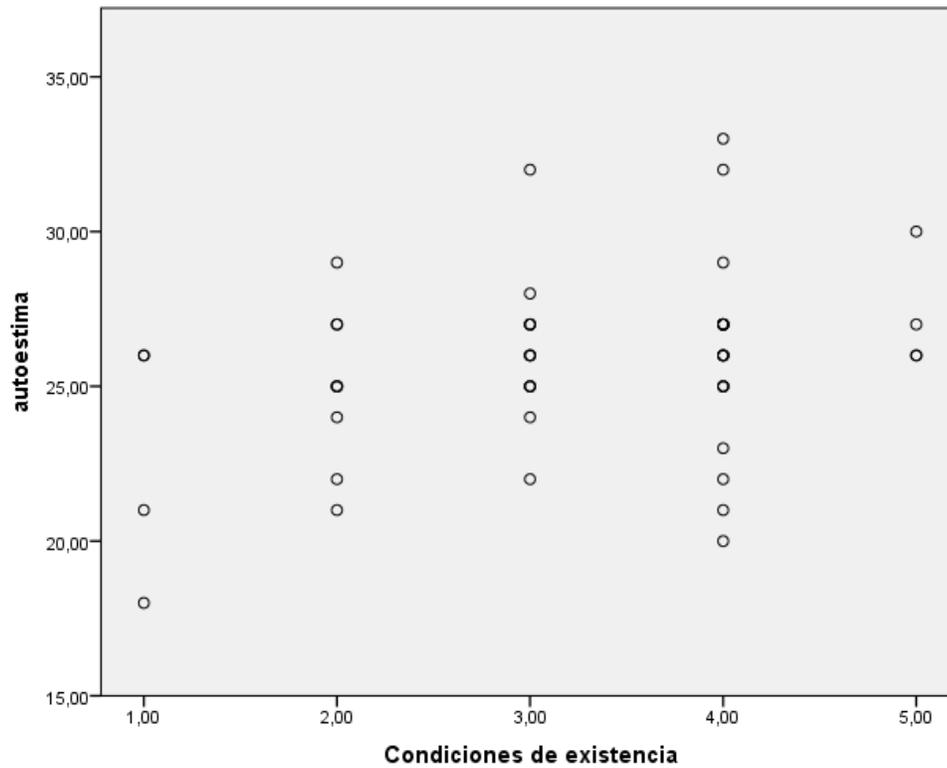
Tabla 3

*Relación entre el nivel de Autoestima y Condiciones de existencia en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.*

Correlaciones			
		Autoestima	Condiciones de existencia
Autoestima	Coefficiente de correlación	1,000	,281*
	Sig. (bilateral)	.	,048
	N	50	50
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	,281*	1,000
	Sig. (bilateral)	,048	.
	N	50	50

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

La variable Autoestima y Condiciones de existencia de las mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019. Están relacionados débil y directa ( $\rho=0,281$ ). Por otra parte, esta relación es significativa al 95% de confianza. Dado que el p-valor  $=0.048 < 0.05$ .



**Figura 3.** Relación entre el nivel de Autoestima y Estilo de vida en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.

Diagrama de dispersión muestra una relación débil entre condiciones de existencia y autoestima de las mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.

Para muestras de tamaño máximo igual a 50 se utiliza la prueba de Shapiro-Wilk para contrastar la normalidad. Este estadístico muestra que la autoestima no tiene una distribución normal ya que el p-valor obtenido es menor a 0.05.

Por lo tanto, se utilizará un estadístico no paramétrico para la relación entre variables. (Ver anexo 8).

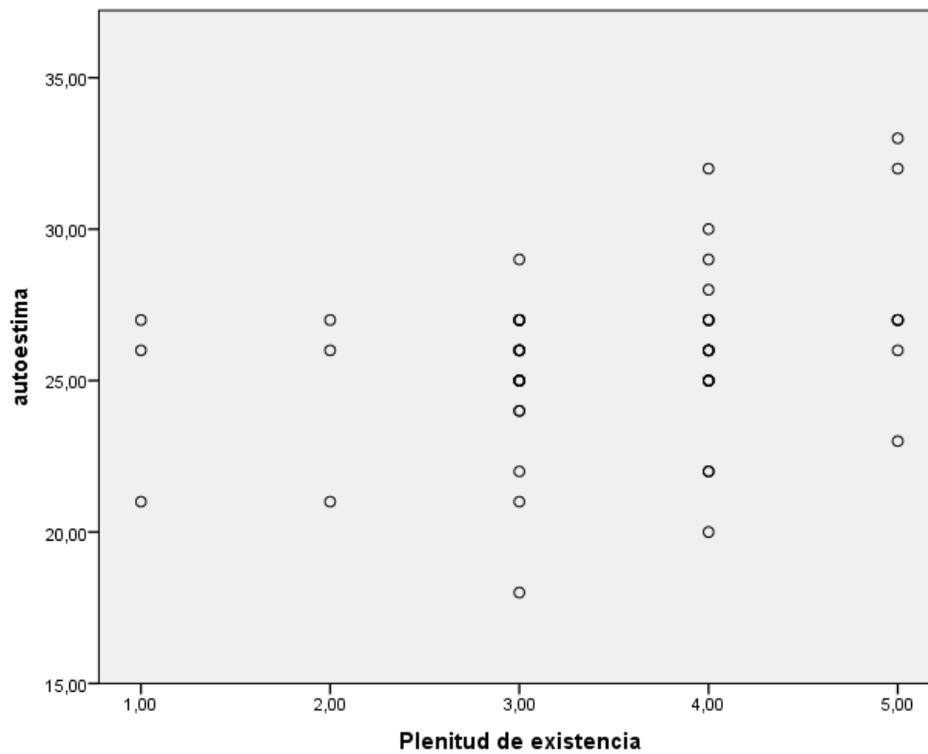
**Tabla 4**

*Relación entre el nivel de Autoestima y Plenitud de existencia en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, "Pedro López Guillen", Huarochirí, 2019.*

<b>Correlaciones</b>			
		<b>Autoestima</b>	<b>Plenitud de existencia</b>
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Autoestima</b>	<b>Coefficiente de correlación</b>	<b>1,000</b>
		<b>Sig. (bilateral)</b>	<b>,282*</b>
		<b>N</b>	<b>50</b>
	<b>Plenitud de existencia</b>	<b>Coefficiente de correlación</b>	<b>,047</b>
		<b>Sig. (bilateral)</b>	<b>1,000</b>
		<b>N</b>	<b>50</b>

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

La variable autoestima y la plenitud de existencia de las mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, Pedro López Guillen, Huarochirí, 2019. Están relacionados débil y directa ( $\rho=0,282$ ). Por otra parte, esta relación es significativa al 95% de confianza. Dado que el p-valor  $=0,047 < 0,05$ .



**Figura 4.** Relación entre el nivel de Autoestima y Plenitud de existencia en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.

Diagrama de dispersión muestra relación débil entre plenitud de existencia y autoestima de las mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.

Para muestras de tamaño máximo igual a 50 se utiliza la prueba de Shapiro-Wilk para contrastar la normalidad. Este estadístico muestra que la autoestima no tiene una distribución normal ya que el p-valor obtenido es menor a 0.05.

Por lo tanto, se utilizará un estadístico no paramétrico para la relación entre variables. (Ver anexo 9).

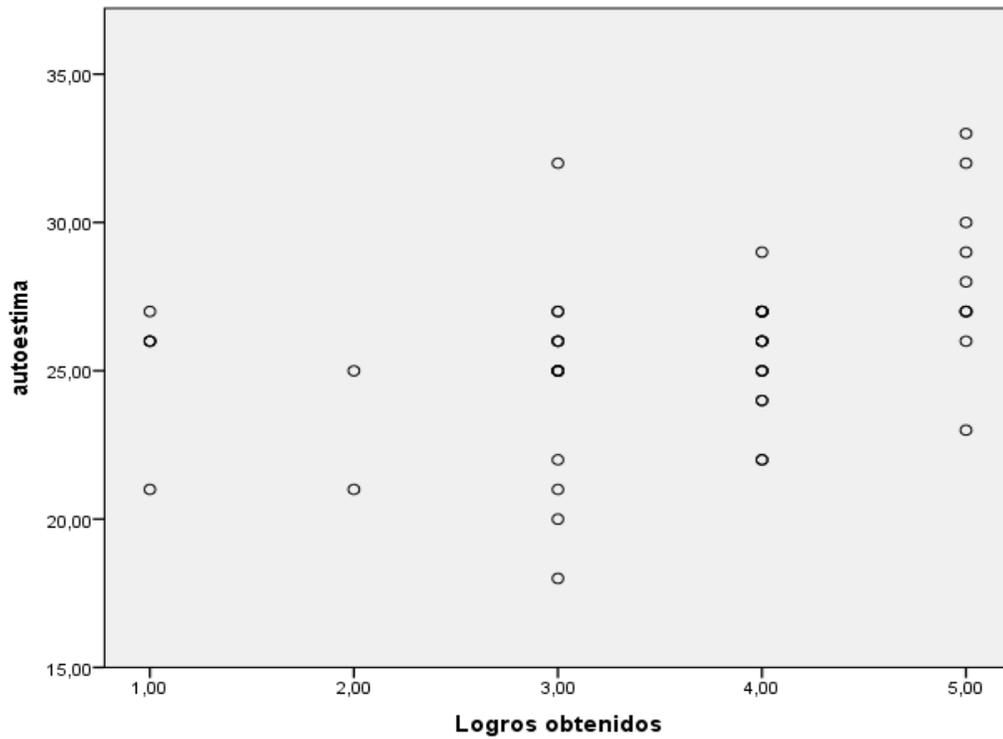
**Tabla 5**

*Relación entre el nivel de Autoestima y Logros obtenidos en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.*

<b>Correlaciones</b>				
			Autoestima	Logros obtenidos
Rho de Spearman		Coefficiente de correlación	1,000	,430**
	Autoestima	Sig. (bilateral)	.	,002
		N	50	50
		Coefficiente de correlación	,430**	1,000
	Logros obtenidos	Sig. (bilateral)	,002	.
		N	50	50

**\*\*.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La variable autoestima y logros obtenidos de las mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019. Tienen una relación directa ( $\rho=0,430$ ). Por otra parte, esta relación es significativa al 95% de confianza. Dado que el p-valor  $=0.002 < 0.05$ .



**Figura 5.** Relación entre el nivel de Autoestima y Logros obtenidos en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.

Diagrama de dispersión muestra una relación débil entre logros obtenidos y autoestima de las mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.

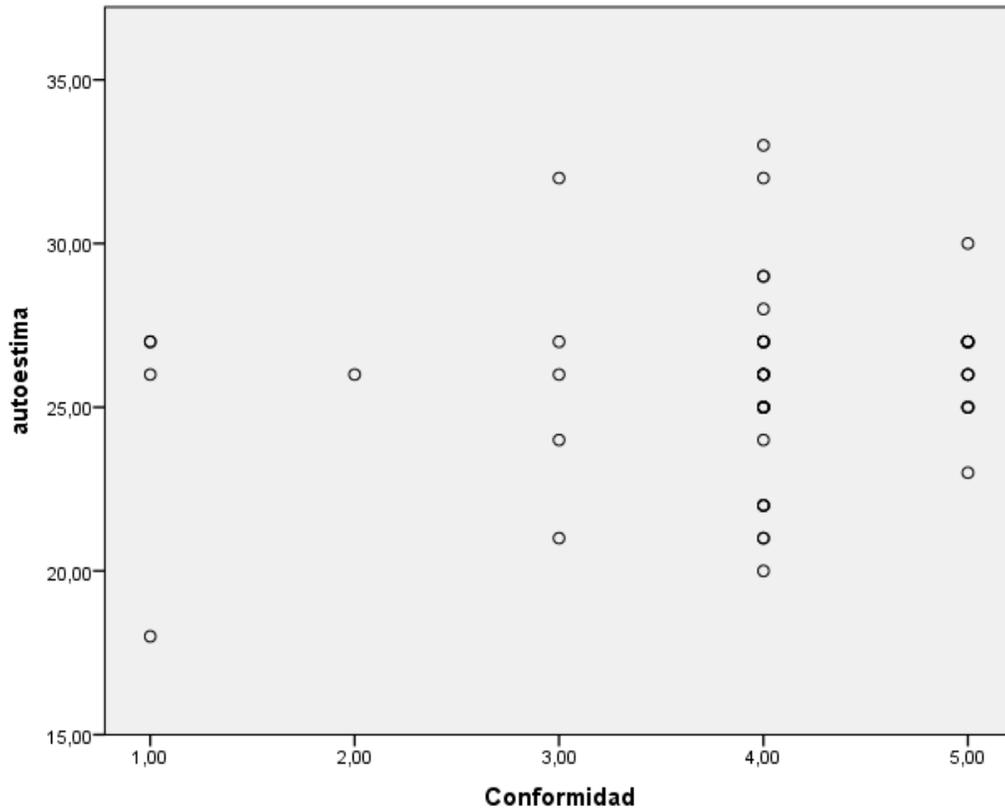
Para muestras de tamaño máximo igual a 50 se utiliza la prueba de Shapiro-Wilk para contrastar la normalidad. Este estadístico muestra que la autoestima no tiene una distribución normal ya que el p-valor obtenido es menor a 0.05. Por lo tanto, se utilizará un estadístico no paramétrico para la relación entre variables. (Ver anexo 10).

Tabla 6

*Relación entre el nivel de Autoestima y Conformidad en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.*

<b>Correlaciones</b>				
			Autoestima	Conformidad
Rho de Spearman		Coefficiente de correlación	1,000	,082
	Autoestima	Sig. (bilateral)	.	,570
		N	50	50
		Coefficiente de correlación	,082	1,000
	Conformidad	Sig. (bilateral)	,570	.
		N	50	50

La variable autoestima y conformidad de las mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019; no están relacionados significativamente ya que  $p\text{-valor}=0,570 > 0,05$ .



**Figura 6.** *Relación entre el nivel de Autoestima y Conformidad en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.*

Diagrama de dispersión muestra una relación débil entre conformidad y autoestima de las mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.

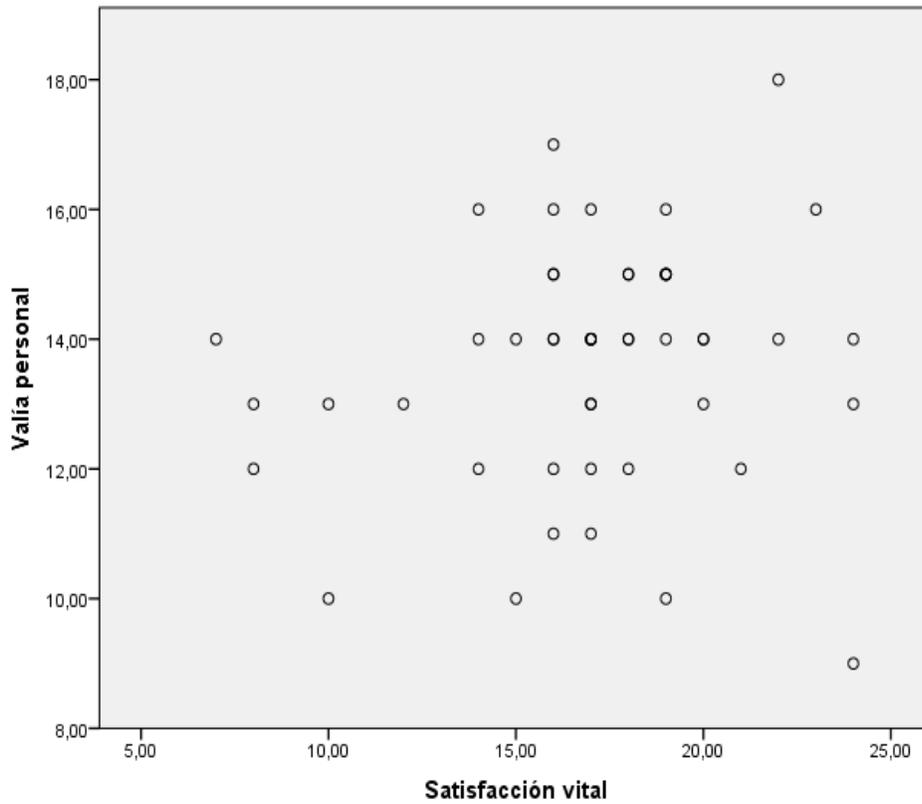
Para muestras de tamaño máximo igual a 50 se utiliza la prueba de Shapiro-Wilk para contrastar la normalidad. Este estadístico muestra que la autoestima no tiene una distribución normal ya que el p-valor obtenido es menor a 0.05. Por lo tanto, se utilizará un estadístico no paramétrico para la relación entre variables. (Ver anexo 11).

**Tabla 7**

*Relación entre el nivel de Satisfacción vital y Valía personal en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.*

<b>Correlaciones</b>			
		Valía personal	Satisfacción vital
Rho de Spearman		Coefficiente de correlación	1,000
	Valía personal	Sig. (bilateral)	,177
		N	,218
			50
			50
		Coefficiente de correlación	,177
Satisfacción vital	Sig. (bilateral)	,218	1,000
		N	,
			50
			50

La satisfacción vital y valía personal de las mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019. No están relacionados significativamente, dado que el p-valor =0,218>0.05.



**Figura 7.** Relación entre el nivel de Satisfacción vital y Valía personal en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.

Diagrama de dispersión muestra una relación débil entre Dimensión Valía Personal y la Variable Satisfacción de las mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.

Para muestras de tamaño máximo igual a 50 se utiliza la prueba de Shapiro-Wilk para contrastar la normalidad. Este estadístico muestra que la satisfacción vital no tiene una distribución normal ya que el p-valor obtenido es menor a 0.05. Por lo tanto, se utilizará un estadístico no paramétrico para la relación entre variables. (ver anexo 12)

**Tabla 8**

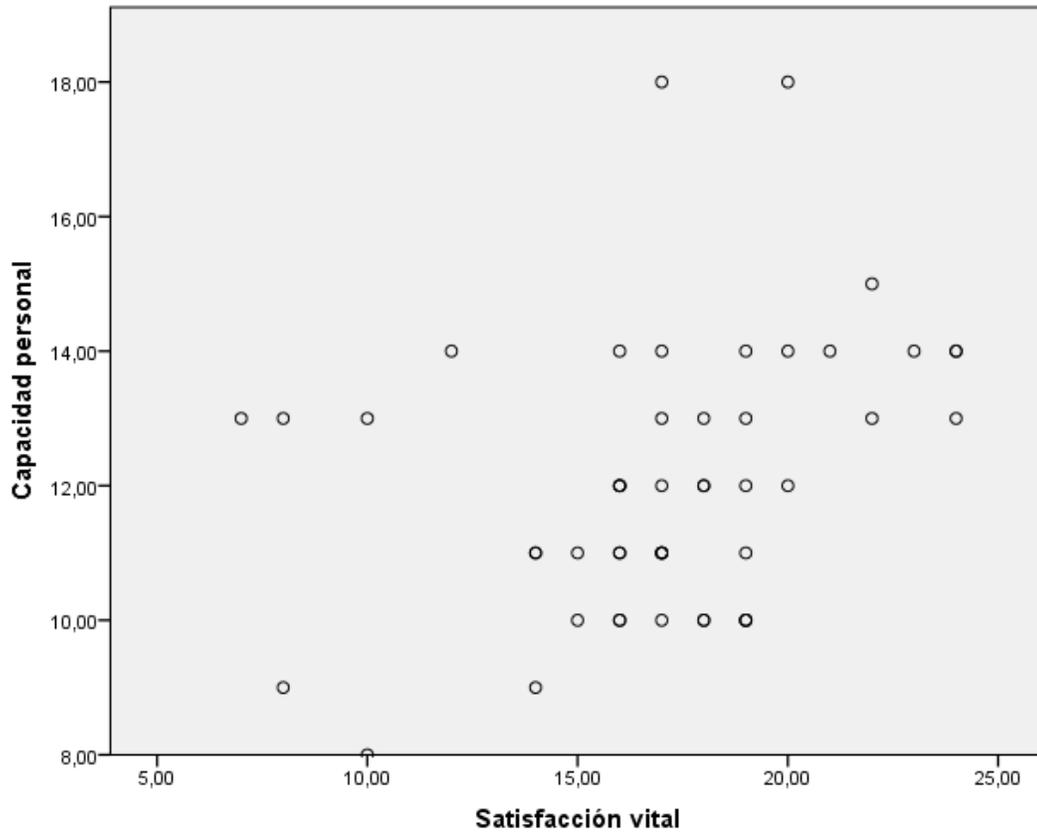
*Relación entre el nivel de Satisfacción vital y Capacidad personal en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.*

<b>Correlaciones</b>			
		Satisfacción vital	Capacidad personal
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,393**
	Satisfacción vital      Sig. (bilateral)	.	,005
	N	50	50
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	,393**	1,000
	Capacidad personal      Sig. (bilateral)	,005	.
	N	50	50

**\*\*.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La variable satisfacción vital y la dimensión capacidad personal de las mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019. Están relacionados débil y directa (rho=0,393)

Por otra parte, esta relación es significativa al 95% de confianza. Dado que el p-valor =0.005<0.05.



**Figura 8.** Relación entre el nivel de Satisfacción vital y Capacidad personal en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.

Diagrama de dispersión muestra una relación débil entre la dimensión capacidad personal y la variable satisfacción vital de las mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.

## 4.2. Análisis de Resultados

Tabla 1. Existe una correlación débil y directa ( $\rho=0,338$ ); no se relacionan significativamente, entre el nivel de Autoestima y el nivel de Satisfacción vital, se podría decir, que conforme mayor sea la Satisfacción vital mayor será la Autoestima, en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019. Es decir cuando las mujeres victimizadas sienten que han logrado satisfacer sus necesidades personales y mejoran sus condiciones de vida se eleva su autovaloración personal.

Tabla 2. El nivel de Autoestima y el nivel de la dimensión Estilo de vida muestra una relación débil ( $p\text{-valor}=0,705 > 0,05$ ) y no están relacionados significativa. Es decir la persona puede tener un Estilo de vida elevado y Autoestima bajo o visiversa.

Tabla 3. El nivel de Autoestima y el nivel de la dimensión Condiciones de existencia están relacionados débilmente y directa ( $\rho=0,281$  y significativa al 95% de confianza, esto quiere decir que conforme mayor sean las condiciones de existencia, mayor será la autoestima en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019. La mujer violentada busca mejorar sus condiciones de vida por ende calidad de vida, desarrollando habilidades y talentos que le hacen crecer como persona.

Tabla 4. El nivel de Autoestima y el nivel de la dimensión Plenitud de existencia están

relacionados débil y directa. También está relacionado significativamente al 95% de confianza, dado que el  $p\text{-valor}=0.047<0.05$ , en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019. Quiere decir si el autoestima es elevada también será plena su existencia.

Tabla 5. El nivel de Autoestima y el nivel de la dimensión Logros obtenidos están relacionados débilmente y directa ( $\rho=<0.05$ ). Por otro lado está relacionado Significativamente al 95% de confianza, dado que el  $p\text{-valor}=0.002<0.05$ , en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019. La autoestima si se relaciona con la dimensión logros obtenidos, se refiere a la capacidad y logro de sus metas, porque tienen el apoyo de su familia y pareja para lograr sus proyectos de vida y su autorrealización como persona.

Tabla 6. El nivel de Autoestima y el nivel de la dimensión Conformidad están relacionados débilmente en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019. Más no tiene relación significativamente ya que el  $p\text{-valor}$  obtenido es menor a 0.05. No se sienten conforme con la vida que llevan porque les gustara lograr otros objetivos.

Tabla 7. El nivel de Satisfacción vital y el nivel de la dimensión Valía personal están relacionados débilmente más no significativamente. No se observa una relación significativa porque las mujeres se sienten personalmente desvaloradas porque aún no han logrado desarrollar ese proyecto de vida que esperan para lograr un bienestar o

crecimiento persona.

Tabla 8. El nivel de Satisfacción vital y el nivel de la dimensión Capacidad personal muestra na relación débil y directa ( $\rho=0,393$ ) y significativa al 95% de confianza, esto quiere decir que conforme mayor sea la satisfacción vital, mayor será la Capacidad personal en las mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.

## V. Conclusiones y recomendaciones

## 5.1. Conclusiones

En base a los objetivos planteados y los resultados encontrados se ha llegado a las siguientes conclusiones:

1. Las mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019. presentan una relación significativa entre las variables Autoestima y Satisfacción vital.
2. Las mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019. No presentan una relación significativa entre la variable Autoestima y las Dimensiones Estilo de vida y Conformidad. Entre la variable Autoestima y las dimensiones Condiciones de existencia, Plenitud de existencia y Logros obtenidos si presentan una relación significativa.
3. Las mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019. No presentan una relación significativa entre la variable Satisfacción vital y la Dimensión Valía personal; y entre la variable Satisfacción vital y la Dimensión Capacidad personal presenta una relación significativa.

## **5.1. Recomendaciones**

1. Brindar orientación, consejería y psicoterapia psicológica a las mujeres víctimas de violencia familiar.
2. Otorgar asesoramiento al entorno familiar a fin de prevenir, controlar y erradicar actos hostiles en contra la mujer y la familia, aplicando terapias psicológicas individuales, grupales y vivenciales.
3. Las entidades rectoras de la profesión como también del estado, deben propiciar actividades en los distintos sectores de la sociedad a fin de estimular la autoestima y alertar posibles agresiones a la familia.
4. Realizar actividades preventivas y promocionales con carácter permanente a la población a fin de tenerlas informados de todos los derechos que le asiste el estado constitucionalmente; buscando erradicar y sancionar estos actos de violencia en sujeción a la ley 30364 violencia contra la mujer y la familia.

## Referencias bibliográficas

- Ceballos G., Camargo K., Jiménez I. & Requena K. (2011) *Nivel de autoestima en adolescentes embarazadas en la comuna 5 de Santa Martha* (Tesis de pregrado). Universidad del Magdalena, Colombia.
- Meléndez C. (2016) *Nivel De Satisfacción Del Usuario Del Seguro Integral De Salud Según Las Expectativas Y Percepciones De La Calidad De Atención En Consulta Externa En El Puesto De Salud Pedro Abraham López Guillén De San Antonio - Huarochirí En El Año 2014*. (Tesis de maestría). Universidad Inca Garcilaso De La Vega, Perú.
- Neira F. (2018) *Violencia familiar y autoestima en las personas afectadas de la 5ta zona de Coloque, Comas, 2018* (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo, Perú.
- Pachas R. (2018) *Autoestima en mujeres víctimas de violencia familiar atendidas en un hospital emergencia, Lima, 2017*. (Tesis de pregrado). Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú.
- Parraga Y. (2017) *“Calidad De Vida De Los Adultos Mayores Beneficiarios Del Centro Integral Del Adulto Mayor De Huancayo”* (Tesis de pregrado) Universidad Nacional Del Centro, Perú.
- Pérez H. (2019) *Autoestima, teoría y su relación con el éxito personal* (Tesis de pregrado). Universidad Alvar, Puebla.

- Ríos S, Meneses J. (2016) *Niveles De Autoestima Y Reacciones Psicoemocionales En Mujeres Víctimas De Violencia Durante Su Denuncia, Comisaria De La Mujer Y La Familia, Distrito Iv. Managua, Isemestre 2015*. (Tesis de pregrado) Universidad Autónoma de Nicaragua. Managua.
- Romero A, Brustad R. & Garcia A. (2007) *Bienestar Psicológico Y Su Uso En La Psicología Del Ejercicio, La Actividad Física Y El Deporte*. (Tesis de pregrado) Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, España.
- Santa Cruz M. (2018) “*Nivel de autoestima de las mujeres de 20 a 28 años de edad del A.H “Los Tallanes”, distrito de Castilla, provincia de Piura 2016*”. (Tesis de pregrado). Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú.
- Sosa D. (2017) “*Dependencia emocional y autoestima en mujeres víctimas de violencia conyugal con y sin antecedentes de maltrato infantil – San Juan de Lurigancho. Lima, 2017*” (Tesis de pregrado). Universidad Cesar Vallejo, Perú.
- Suarez G. (2017) “*Grado de Satisfacción con la vida de las madres de familia del Asentamiento Humano Violeta Ruesta, del distrito de Castilla provincia Piura, 2015*” (Tesis de pregrado) Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú.
- Villamarin M. (2019) *La terapia grupal en la autoestima de las mujeres víctimas de violencia doméstica: CAI Tres Manueles* (Tesis de pregrado). Universidad Central del Ecuador, Quito.

## **ANEXOS**

Anexo N° 1

**ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG (RSES)**  
(Rosenberg, 1965; Atienza, Balaguer, et Moreno, 2000)

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

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

Anexo N° 2

**ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA (SWLS)**  
(Diener et al., 1985; Atienza et al., 2000; Pons et al., 2002)

Por favor, indica tu grado de acuerdo con cada frase rodeando con un círculo el número apropiado (sólo uno por afirmación). Por favor, sé sincero con tu respuesta.

		<b>Muy en desacuerdo</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>Neutro</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Muy de acuerdo</b>
1	En la mayoría de los aspectos mi vida es como yo quiero que sea					
2	Las circunstancias de mi vida son muy buenas					
3	Estoy satisfecho con mi vida					
4	Hasta ahora he conseguido de la vida las cosas que considero importantes					
5	Si pudiera vivir mi vida otra vez no cambiaría casi nada					

### Anexo N° 3

Buenos/as días/tardes Señora:

Soy alumna de la Escuela de Psicología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (ULADECH), con el fin de obtener el título profesional de Psicóloga, me encuentro realizando una investigación sobre la “AUTOESTIMA Y SATISFACCION VITAL EN MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD, “PEDRO LÓPEZ GUILLÉN”, HUAROCHIRÍ, 2019, cuyo propósito o interés es brindar información objetiva y relevante a los psicólogos, que les permita diseñar y validar un programa de orientación y consejería psicológica a madres adolescentes, considerando las estrategias de afrontamiento y potenciando una mejor nivel calidad de vida.

La investigación sin fines de lucro; donde le pedimos su colaboración, que consiste en brindarnos información a través de dos encuestas, nos proporcione sus datos generales; y sobre su experiencia vivida, donde el llenado del cuestionario tendrá una duración aproximada de 20 minutos, la misma que será anónima, es decir, que la información que Ud. nos proporcione no será publicada ni divulgada, solo será usada par afines académicos. Si durante la entrevista tiene alguna duda, éstas serán respondidas.

Ud. puede decidir aceptarnos o no; no y puede dejar de participar en el momento que lo desee. Por el contrario si no desea participar, dicha negativa no va a repercutir de ninguna manera en la atención sanitaria que viene recibiendo.

Le agradecemos por su atención y de ser así, por su valiosa participación.

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,.....  
identificada con DNI N° ....., he recibido información suficiente sobre el trabajo de investigación titulado: “AUTOESTIMA Y SATISFACCIÓN VITAL EN MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD, “PEDRO LÓPEZ GUILLÉN”, HUAROCHIRÍ, 2019”, y he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre el mismo.

De la información recibida he comprendido:

- Que el objetivo de la investigación consiste en establecer la relación entre la autoestima y satisfacción vital en madres adolescentes usuarias del Centro de Salud “Huáscar”, San Juan de Lurigancho, 2018”.
- Que mi participación es voluntaria y consiste en responder la aplicación de dos instrumentos de investigación.
- Que puedo retirarme del estudio si lo considero conveniente.
- Que mi participación no entraña ningún riesgo en mi salud.
- Que mis datos personales serán protegidos mediante el anonimato y los resultados no serán usados contra mi persona.
- Que mi participación no me generará gasto alguno.

Por lo manifestado, “Acepto consciente y libremente participar en el trabajo de investigación anteriormente mencionado, habiendo recibido información suficiente sobre mi participación”.

Dejo constancia firmando al pie de este documento:

---

Firma de la participante

## Anexo N° 5

Relación entre el nivel de Autoestima y satisfacción vital en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen,” Huarochirí, 2019

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
Autoestima	,190	50	,000	,938	50	,011
Satisfacción vital	,176	50	,000	,936	50	,010

## Anexo N° 6

Relación entre el nivel de Autoestima y Estilo de vida en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen,” Huarochirí, 2019.

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
Autoestima	,190	50	,000	,938	50	,011
Estilo de vida	,181	50	,000	,918	50	,002

A. Corrección de significación de Lilliefors

## Anexo N° 7

Relación entre el nivel de Autoestima y Condiciones de existencia en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
Autoestima	,190	50	,000	,938	50	,011
Condiciones de existencia	,242	50	,000	,890	50	,000

A. Corrección de significación de Lilliefors

### Anexo N° 8

Relación entre el nivel de Autoestima y Plenitud de existencia en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.

	<b>Pruebas de normalidad</b>					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
Autoestima	,190	50	,000	,938	50	,011
Plenitud de existencia	,205	50	,000	,880	50	,000

A. Corrección de significación de Lilliefors

### Anexo N° 9

Relación entre el nivel de Autoestima y Logros obtenidos en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.

	<b>Pruebas de normalidad</b>					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
Autoestima	,190	50	,000	,938	50	,011
Logros obtenidos	,220	50	,000	,866	50	,000

A. Corrección de significación de Lilliefors

### Anexo N°10

Relación entre el nivel de Autoestima y Conformidad en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.

	<b>Pruebas de normalidad</b>					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
Autoestima	,190	50	,000	,938	50	,011
Conformidad	,344	50	,000	,754	50	,000

A. Corrección de significación de Lilliefors

## Anexo N° 11

Relación entre el nivel de Satisfacción vital y Valía personal en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gf	Sig.	Estadístico	Gf	Sig.
Valía personal	,193	50	,000	,956	50	,058
Satisfacción vital	,176	50	,000	,936	50	,010

A. Corrección de significación de Lilliefors

## Anexo N° 12

Relación entre el nivel de Satisfacción vital y Capacidad personal en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud, “Pedro López Guillen”, Huarochirí, 2019.

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gf	Sig.	Estadístico	Gf	Sig.
Satisfacción vital	,176	50	,000	,936	50	,010
Capacidad personal	,138	50	,018	,932	50	,007

A. Corrección de significación de Lilliefors

