



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**

TESIS

**CREENCIAS Y ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES
DE ENFERMERÍA SOBRE LA VIOLENCIA DE
GÉNERO EN LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN
2018**

**PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

Autora:

Bach. Merino Cordova Erlita Rocio

Asesora:

Dra. Rivera Castañeda, Patricia Margarita

Línea de Investigación:

Enfermería, Interculturalidad y Sociedad

Pimentel – Perú

2018

**CREENCIAS Y ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE
LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN 2018**

Presentado por la Bach. Merino Cordova Erlita Rocio, para optar el título de Licenciada En
Enfermería de la Universidad Señor de Sipán.

Aprobado por los miembros del Jurado de Tesis

Mg. Dalia Yaneht Reyes Flores
Presidenta

Mg. Juan Miguel Velásquez Caro
Secretario

Dra. Patricia Margarita Rivera Castañeda
Vocal/Asesora de tesis

DEDICATORIA

A Dios, por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida. Por protegerme frente a las adversidades, por los triunfos y los momentos difíciles que me han enseñado a valorarlo.

A mis padres Sarita y Alejandro por su amor, trabajo y sacrificios en todos estos años. Porque han sabido formarme con buenos hábitos y valores, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy. Son los mejores papás.

A mi hijo Benjamín, por ser mi motor que me enseña a ser cada día mejor, por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos depare un futuro.

A mi compañero de vida Daniel, por creer en mí y servir de motivación para lograr mis metas. Gracias por su apoyo moral.

Merino Cordova Erlita Rocio

AGRADECIMIENTO

En primer lugar doy infinitamente gracias a Dios, por estar siempre conmigo y por haberme dado fuerza y valor para culminar esta etapa de mi vida.

Agradezco también a mis padres por contar con su apoyo de forma incondicional y darme palabras de aliento para alcanzar mis metas.

A mis hermanos por ser un apoyo en mi carrera y en mis logros.

A mi esposo Daniel por sus palabras de aliento y motivación, siempre corrigiendo mis faltas y celebrando mis triunfos.

A mi hijo Benjamín por ser mi motor para seguir adelante y culminar con uno más de mis sueños.

A los miembros del jurado calificador, por sus valiosas sugerencias que me permitieron terminar la tesis.

A nuestra asesora Dra. Patricia Rivera Castañeda, por su apoyo incondicional, moral y profesional durante la elaboración de la tesis.

A mis compañeros de enfermería, por su valioso tiempo e información que me brindaron al momento de la recolección de datos.

Finalmente a todas las personas que de una u otra manera me apoyaron incondicionalmente para ser posible la culminación de mi tesis.

Merino Cordova Erlita Rocio

Creencias y actitudes de los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género en la universidad señor de Sipán 2018

Beliefs and attitudes of nursing students about gender violence at the Universidad Señor de Sipán 2018

¹Erlita Rocio Merino Cordova

Resumen

El objetivo del estudio fue determinar creencias y actitudes sobre la violencia de género en los estudiantes de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2018. El método empleado fue cuantitativo, diseño descriptivo, transversal. La muestra total estuvo conformada por 53 estudiantes de enfermería del noveno ciclo. Se utilizó como instrumentos el cuestionario Inventario de Pensamientos Distorsionados sobre la Mujer y la Violencia (IPDMV, Echeburúa y Fernández-Montalvo 1997; modificada por Ferrer 2006) y la Escala de actitudes en violencia contra la mujer, de Chuquimajo. Los datos fueron analizados en el programa estadístico SSPS. Los resultados mostraron las características de los estudiantes de enfermería, en relación a su edad el 87.5% de los estudiantes tienen una edad de 20 a 26 años, siendo en su mayoría de sexo femenino 90.6%, son solteras el 64.2% y solo un 7.5% son separados(as). Se observó las creencias de los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género, hay un mínimo grado de creencias de inferioridad de la mujer frente al varón, creencias sexistas y culpabilización de las mujeres víctimas por permitir violencia de género. Respecto a la actitud de los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género, solo el 1.9% de los estudiantes tienen una actitud favorable sobre la violencia de género, el 3.8% actitud neutra y el 94.3% tiene una actitud desfavorable. Se concluye que hay un grado mínimo de creencias de los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género, y que las actitudes de los estudiantes sobre violencia de género son favorables.

Palabras claves: Violencia de género, Creencias, Actitudes.

¹Adscrita a la Escuela Profesional de Enfermería, Pregrado, Universidad Señor de Sipán, Pimentel, Perú, mcordovae@crece.uss.edu.pe

Abstrac

The objective of the study was to determine beliefs and attitudes about gender violence in nursing students of Universidad Señor de Sipán 2018. The method used was quantitative, descriptive, cross-sectional design. The total sample consisted of 53 nursing students of the ninth cycle of the USS. Two instruments were used: the Inventory of Distorted Thoughts on Women and Violence (IPDMV, Echeburúa and Fernández-Montalvo, 1997, modified by Ferrer 2006) and the Attitude Scale in Violence against Women, of Chuquimajo. The data was analyzed in the statistical program SSPS. The results showed the characteristics of the nursing students, in relation to their age 87.5% of the students have an age of 20 to 26 years, being mostly of the female sex 90.6%, 64.2% are single and only 7.5 % are separated (as) or divorced. In knowledge and experiences on gender violence of nursing students, 43.4% if they have detected at some time during the performance of their work or study center a case of V.G, and 56.6% no. 35.8% if they have received specific information about gender violence and 64.2% have not received; 28.3% said that if there was experience of abuse in their family environment and 71.1% did not. We observed the beliefs of nursing students about gender violence, there is a minimum degree of beliefs of inferiority of women against men, sexist beliefs and blaming women victims for allowing gender violence. Regarding the attitude of nursing students about gender violence, 1.9% of nursing students have a favorable attitude about gender violence, 3.8% have a neutral attitude and only 94.3% have an unfavorable attitude. It is concluded that there is a minimum degree of beliefs of nursing students about gender violence, and that the attitudes of students about gender violence are favorable.

Key words: gender violence, beliefs, attitudes.

¹Adscrita a la Escuela Profesional de Enfermería, Pregrado, Universidad Señor de Sipán, Pimentel, Perú, mcordovae@crece.uss.edu.pe

ÍNDICE

Pág.

Aprobado por los miembros del Jurado de Tesis	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
Resumen	v
Abstrac.....	vi
I.- INTRODUCCIÓN	1
1.1. Realidad problemática.	2
1.2. Antecedentes de estudio.....	5
1.3. Teorías relacionadas al tema.	9
1.3.1 Teoría transcultural de Madeleine Leininger.....	10
1.3.2 Misoginia.....	18
1.3.3 Actitud sobre violencia de género.....	18
1.4. Formulación del Problema.	19
1.5. Justificación e importancia del estudio.....	19
1.6. Hipótesis	20
1.7. Objetivos.	20
1.7.1. Objetivos Generales	20
1.7.2. Objetivos específicos.....	20
II. MATERIAL Y MÉTODO	21
2.1. Tipo y Diseño de Investigación.....	21
2.2. Población y muestra	22
2.2.1. Población:	22
2.2.2. Muestra.....	22
2.2.3. Criterios de inclusión	22
2.2.4. Criterios de exclusión.....	22
2.3 Variables, Operacionalización.....	22
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.	25
2.5 Procedimiento de análisis de datos.....	26
2.6 Criterios éticos.....	26
2.7 Criterios de Rigor Científico	26
III. RESULTADOS	28

3.1 Resultados en tablas y figuras.....	28
3.2. Discusión de resultados	37
IV.CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	39
4.1 Conclusiones	39
4.2 Recomendaciones	39
REFERENCIAS	41
ANEXOS	48

I.- INTRODUCCIÓN

La violencia contra las mujeres es un suceso que ocurre en todos los países, clases sociales y ámbitos de la sociedad. Según la definición de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la violencia de género es cualquier acto o pretensión que origina daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a las mujeres, incluyendo las amenazas de dichos actos, la presión o privación arbitraria de libertad, ya sea en la vida pública o privada. La Organización Mundial de la Salud señala que la violencia de género es un problema principal en salud pública, y requiere de participaciones conjuntas desde todos los ámbitos educativos, sociales y sanitarios.¹

En este contexto, es fundamental conocer las creencias y actitudes que tienen los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género, ya que según la teórica Madeleine Leininger en su teoría transcultural, se refiere a la universalidad y diversidad de los cuidados transculturales, permite el estudio de la naturaleza, el significado y los atributos de los cuidados de enfermería; en la Universidad Señor de Sipán, hay estudiantes de diferentes sitios que llegan a estudiar, tenemos de sierra, selva, la mayoría de Lambayeque, cada uno con una cultura diferente, que los identifica. Esto se ve reflejado en los estudiantes ya que se escucha muchas veces que las estudiantes mujeres son maltratadas por sus parejas o enamorados. También se puede evidenciar que en la carrera de enfermería más son estudiantes mujeres que hombres, que eligen la profesión.

Es por ello que considere plantear como problema de investigación: ¿Cuáles son las creencias y actitudes de los estudiantes de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2018? Teniendo como justificación a nivel mundial aproximadamente el 35% de las mujeres han sido víctimas de violencia física y/o sexual.¹ También en el ámbito nacional y regional los indicadores de violencia de género son altas, según el ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables en el año 2016 ha contabilizado 124 feminicidios y 258 tentativas.⁵ En la Universidad se escucha algunos casos de violencia, en ocasiones se ha podido evidenciar como las estudiantes son violentadas. La violencia de género se da a nivel mundial, nacional, regional y local, es un tema complejo muy importante.

Cuyo objetivo general es Determinar creencias y actitudes de los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género en la Universidad Señor de Sipán 2018 y siendo los objetivos específicos: Conocer las características de los estudiantes de enfermería, Identificar las creencias de los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género, Identificar las actitudes de los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género.

1.1. Realidad problemática.

La violencia contra las mujeres es un suceso que ocurre en todos los países, clases sociales y ámbitos de la sociedad. Según la definición de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la violencia de género es cualquier acto o pretensión que origina daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a las mujeres, incluyendo las amenazas de dichos actos, la presión o privación arbitraria de libertad, ya sea en la vida pública o privada. La Organización Mundial de la Salud señala que la violencia de género es un problema principal en salud pública, y requiere de participaciones conjuntas desde todos los ámbitos educativos, sociales y sanitarios.¹

Se estima que a nivel mundial aproximadamente el 35% de las mujeres han sido afectadas de violencia física y/o sexual. El porcentaje de mujeres agredidas que denuncian en España es relativamente bajo, estimándose entre un 2 y 10% de los casos totales. Según el Centro de Estudios Reina Sofía, las cifras han ido en incremento, en el año 2002 se produjeron 30.199 denuncias de mujeres por maltrato de su pareja, mientras que en 2008 las cifras ascendían a 142.125 denuncias, suponiendo un aumento del 125% respecto a 2007, y unas 400 denuncias diarias.¹

En Estados Unidos una de cada cuatro mujeres y uno de cada 13 hombres es víctima de violencia de género, dos millones de personas al año son atendidas por lesiones relacionadas con abusos en el ámbito doméstico y cada día tres mujeres fallecen a manos de sus parejas, según datos del Departamento de Justicia. También según estas fuentes, cerca de 1,3 millones de mujeres son violadas cada año en este país y cerca de 5,2 millones de mujeres y 1,4 millones de hombres son víctimas de acoso cada año.²

Según datos de la Red Chilena contra la Violencia hacia las Mujeres, a junio de 2017 se han registrado 38 femicidios y 1 suicidio femicida, que corresponde al caso de Antonia Garros Hermosilla ocurrido en Concepción, quien se quitó la vida a causa de la violencia sufrida en su relación de pololeo. Por su parte, las cifras del Sernameg dan cuenta de 24 femicidios consumados y 50 frustrados en lo que va del año. La diferencia entre ambas cifras se debe a que en las estadísticas ministeriales sólo se incluyen los casos en que víctima y victimario tienen una relación íntima, es decir, están casados, son convivientes, ex parejas o tienen un/a hijo/a en común.³

Ecuador, un contexto en el que, según cifras oficiales, seis de cada diez mujeres son víctimas de algún tipo de violencia. A grandes rasgos, se ha percibido un desconocimiento, sobre todo entre los hombres, de la complejidad debida al fenómeno de la violencia, así

como cierta tolerancia hacia este tipo de epidemia social. Se recomienda, por tanto, a las autoridades institucionales, la intensificación de campañas de comunicación estratégica para promover una erosión de los factores simbólicos que motivan la persistencia de un tradicionalismo residual en este significativo epicentro de la cultura andina.⁴

En el ámbito nacional y regional los indicadores de violencia de género son altas, según el ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables en el año 2016 ha calculado 124 feminicidios y 258 tentativas. En enero del 2017 se han reconocido 8 feminicidios y 25 tentativas. La mayoría ocurrió en lima metropolitana (3 feminicidios y 8 tentativas). Las otras regiones con más influencia de estos delitos son Arequipa (1 feminicidio, 4 tentativas), Ancash (1 feminicidio, 3 tentativas), Puno (1 tentativa y 1 feminicidio) e Ica (3 tentativas). En cuanto a los casos atendidos en los 245 CEM del Ministerio de la Mujer, en enero del 2017 se han reportado 6 mil 737 casos, 36% más que durante el mismo mes del 2016.⁵

Región La Libertad, no es ajena a este flagelo dado que se ha convertido en la tercera región con los índices más altos de feminicidio a nivel nacional. Antes ocupaba el sexto lugar, según información del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). De acuerdo a este reporte, en el año 2016, La Libertad registró 8 feminicidios y 4 tentativas de homicidios a mujeres. En tanto, desde el Centro de Emergencia Mujer (CEM) de Trujillo se reportan 233 casos de violencia física, sexual y psicológica contra niños y mujeres en lo que va de este año.⁶

En los dos primeros meses del año 2017 un promedio de 150 casos se reportaron en toda la región Lambayeque, lo que revela que la cifra de violencia física, psicológica y sexual continúa en aumento, pese a las campañas de prevención y actividades para reducir esta problemática. Según cifras del Ministerio de la Mujer solo en el mes de enero se registraron 96 casos de violencia física y sexual y la población más vulnerable sigue siendo los grupos de edades entre 18 a 59 años. También se resalta que en estos dos primeros meses del año no se ha reportado casos de feminicidio.⁷

La Enfermería desde su nacimiento ha estado muy ligada al género, al ser una actividad eminentemente femenina. Hablar de enfermera es hablar de mujer, además el término como tal enfermera, ha sido reconocido internacionalmente, como el de hombre también lo es cuando se hace referencia al género humano, a la persona humana. Ya en muchas culturas antiguas el cuidado de los niños, los enfermos y de las

parturientas estaba en manos de las mujeres, mientras que la curación, era asignada principalmente a hombres de la medicina o sacerdotes.⁸

Aunque actualmente es común ver enfermeros, existe un velado, aunque palpable rechazo hacia ellos y su ejercicio profesional, no solo desde el punto de vista social, sino también desde el laboral, educativo y hasta familiar. Este rechazo social se puede rastrear desde el seno familiar, en donde el hombre se ve envuelto en una influencia, en algunos casos pasiva y en otras activa y muy marcada, para que éste desista de su decisión y aspiraciones de convertirse en enfermero, buscando de una u otra manera que se integre a otro perfil educativo (cambio de carrera).⁹

El presente estudio se orienta en determinar las creencias y actitudes en los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género en la Universidad Señor de Sipán 2018, la violencia de género es un tema que se da a diario en nuestro país, conocer las creencias y actitudes de los estudiantes de enfermería es de suma importancia, ya que el solo hecho de formar parte de la profesión de salud y el relacionarnos el día a día con todo tipo de pacientes, hace que nos veamos en la necesidad de conocer estas actitudes de los estudiantes como piensan respecto a la violencia de género, y no solo eso si también se sabe y se ha evidenciado que muchos estudiantes de enfermería han sido violentadas tanto física, como psicológicamente entre compañeras o parte de sus enamorados o parejas.

En la universidad señor de Sipán vemos que la mayoría de estudiantes de la carrera de enfermería son mujeres, los hombres que llevan la carrera de enfermería son muy pocos, y tienen un tipo de conducta sexista, porque piensan que las mujeres nunca pueden tomar decisiones solas, o porque nunca van a llegar a la política, etc. Muchas veces también las mujeres discriminan a los hombres por estudiar enfermería, y que esta carrera no es de ellos, solo es de mujeres.

Como futuros profesionales de salud no podemos ser ajenos a este problema que se está presentando a nivel de todo el Perú, tampoco podemos adoptar creencias o practicas ambiguas; de este modo, es imprescindible que los profesionales de enfermería presenten las habilidades necesarias, tanto conocimientos teóricos como actitudes de ayuda, orientación y cercanía, para detectar los casos de Violencia de género y en consecuencia prevenir su desarrollo, mantenimiento, secuelas y futuras agresiones. Así, profesionales correctamente instruidos serán capaces de responder de manera adecuada a las necesidades de cada paciente prestando una atención individualizada, ofrecer apoyo para recuperar su

salud, disminuir las consecuencias del maltrato y conseguir que recupere tanto la confianza en sí misma como en otras personas.

1.2. Antecedentes de estudio.

En la búsqueda de investigaciones realizadas en las diferentes bases de datos, se ha podido encontrar lo siguiente:

A nivel internacional:

Macías Seda, J.¹⁰ En el año 2012. En Sevilla, España, realizó la investigación: “Creencias y actitudes del alumnado de Enfermería sobre la violencia de género”. Los resultados: demostraron que los estudiantes varones tienen más creencias sexistas y las estudiantes mujeres aprecian mejor el acceso de la mujer a puestos de poder y responsabilidad. En el alumnado del primer curso es más frecuente considerar que la Violencia de género es resultado de la fatalidad biológica, el alumnado de cursos superiores considera la Violencia de género un asunto privado. Se concluye: que los hombres están más influenciados por las creencias sexistas y adquieren una postura más lamentable a la hora de justificar la violencia.

González Gómez, M.¹¹ En el año 2015. En Colombia, realizó la investigación: “Violencia basada en género dentro del contexto universitario: Visión de los administrativos”. Los resultados: el conocimiento sobre la Violencia Basada en Género es superficial, los tipos de violencia más reconocidos fueron la violencia sexual y la psicológica, se reconoce naturalización del fenómeno en la institución y; frecuentemente se aduce que la falta de reacción mostrada por quienes la viven u observan, ocurre como resultado del miedo a represalias. Se concluye que la visibilización del problema ayudó a comprender las directrices de un fenómeno como la violencia basada en género, que debe orientarse en múltiples escenarios académicos e institucionales y con diversas estrategias que conjuntamente orientadas pueden generar un impacto significativo.

Rigol Cuadra, A.¹² En el año 2015. En España, realizó la investigación: “Percepción de los estudiantes de enfermería sobre violencia de pareja: conocimientos, creencias y rol profesional”. Los resultados fueron: las categorías analíticas fueron: conocimientos, rol profesional, y creencias sobre las actuaciones ante la víctima y actuaciones ante el agresor. Los estudiantes desconocen características del maltrato, guías, protocolos y preguntas de detección y reclaman pautas de intervención puntuales. No identifican un rol profesional propio, sino delegado o especializado. Las creencias en relación a la actuación con la

víctima, no se orientan por criterios profesionales, perciben la violencia como una situación puntual y desvinculan la prevención de la atención en salud. Perciben al maltratador como enfermo mental, lo que justifica la tolerancia o delegación de actuaciones. Se concluye que: los estudiantes definen ideas preconcebidas sobre violencia de pareja. Los discursos reproducen mitos y refuerzan valores estereotipados, indicativos de insuficiente formación durante los estudios de enfermería lo que plantea la necesidad de reforzar las competencias en relación a la violencia de pareja en los planes de estudios.

Feito Fernández, G.¹³ En el año 2017. En España, realizó la investigación: “Creencias y actitudes sobre la violencia de género en estudiantes universitarios de enfermería”. Los resultados: las categorías analizadas fueron: concepto violencia de pareja, manifestaciones de la violencia, magnitud percibida sobre este problema, factores asociados, justificación violencia, consecuencias, actuaciones ante la posible víctima e importancia del papel de enfermería. Entre los resultados destaca que todos los participantes conocían directa o indirectamente algún caso de violencia de género por lo se consolida la existencia de este problema entre los jóvenes universitarios. Por otra parte, los estudiantes destacan la importancia del papel de enfermería en la prevención y detección de este problema. Se concluye que los futuros profesionales inciden en la necesidad de formación, ya que desconocen los protocolos y técnicas existentes para la atención sanitaria de las víctimas de violencia de género. Consideran no haber recibido los conocimientos necesarios durante su formación universitaria por lo que se plantea la necesidad de introducir contenidos específicos sobre este tipo de violencia en los planes de estudio.

A nivel nacional:

Giraldo, A.; Meléndez De la Cruz, J.¹⁴ En el año 2014, en Puente Piedra, Lima, Perú, realizó la investigación: “Relación entre las necesidades de cuidado y funcionamiento familiar en mujeres afectadas por violencia en un asentamiento humano del distrito de Puente Piedra”. Los resultados fueron: el 37,9% tenía entre 35 a 44 años; las mujeres adultas son las que sufren más violencia según la investigación, pero la violencia no busca edades a cualquier edad puedes ser violentada; el 73% eran convivientes; hoy en día la convivencia tiene un grado de aceptación en la sociedad, eso no es motivo para que las mujeres pueden ser maltratadas por sus convivientes; el 67,6% eran ama de casa, están más expuestas a la violencia porque dependen económicamente de sus parejas; el 29,7% con secundaria incompleta, si bien es cierto a mayor nivel educativo menos es la violencia

contra la mujer. El 100% de mujeres presenta necesidades de cuidado de seguridad o protección y la falta de comunicarse. Con un funcionamiento familiar del 51,4% con disfunción familiar severa. El coeficiente de correlación Rho de Spearman ($R=-0.240$) muestra una correlación estadísticamente significativa ($p=0.039$), la cual resultó negativa, lo que significa que niveles bajos de necesidades de cuidado si corresponden con niveles altos de funcionamiento familiar y viceversa. Se concluye que: existe una relación significativa entre las necesidades de cuidado y el funcionamiento familiar donde las características sociodemográficas las hace vulnerables, con necesidades de seguridad y comunicación expresando sus emociones, necesidades, opiniones y temores, con disfunción familiar severa.

Contreras Pulache H., Mori Quispe E., Hinostroza Camposano W., Yancachajlla Apaza M., Lam Figueroa N, Chacón Torrico H.¹⁵ En el año 2013, en Lima, Perú, realizaron la investigación: “Característica de la violencia durante el embarazo en adolescentes de lima”. Los resultados: se incluyeron 292 madres adolescentes. La edad promedio fue de $16,5 \pm 1$ año. En cuanto a estado civil, el 47,9% eran convivientes y el 51,4% solteras. El motivo del embarazo con un 97,3% fue por relación permitida y el 2,7% fue por abuso sexual. El 90,1% de las madres adolescentes relato no haber planificado el embarazo. El antecedente de violencia reportado fue en 48,1% de violencia verbal; 17,1% violencia física; 8,2% agresión directa, y 6,8% de violencia sexual. Todas las formas de violencia son lamentables, porque el embarazo es un etapa muy bonita donde la tienes que vivir con tranquilidad y no con alteraciones ni frustraciones, y muchos responsables de estos hechos son los mismos familiares. Se concluye: que la violencia durante el embarazo adolescente no es un hecho aislado, sino que es altamente frecuente en cualquiera de sus formas.

Guevara Bustamante, Y.¹⁶ En el año 2013, en Cajamarca, Perú, realizó la investigación: “Percepción de violencia de género de los alumnos de la Universidad Nacional de Cajamarca Sede Chota”. Los resultados: De la recolección de información y análisis de las producciones artísticas y de los discursos surgieron 2 categorías. La primera nombrada la violencia se vive en la Sociedad y en la Universidad tuvo las siguientes subcategorías: Causas de la violencia género en la Universidad, donde se reconoció la agresión bajo rendimiento académico, aspecto físico, doctrina, forma de hablar, de vestir y origen de los estudiantes, entre los Tipos de violencia de género Sé ha priorizado violencia sexual, física, psicológica, pero además señalan que jugar u ocultar las pertenencias de

las mujeres también es violencia; la tercera subcategoría: Consecuencias de la biotecnica género, los participantes señalaron a la baja autoestima; aislamiento y disminución del rendimiento académico. La segunda categoría. Violencia de Género y Relaciones interpersonales con su subcategoría: la violencia afecta las relaciones entre amigos y familiares. Se concluye que la violencia de género no es ajena de la universidad y tiene efectos en las victimas dañando su rendimiento académico y relaciones interpersonales las que encuadran las bases para la solución de este problema colectivo. Además la violencia de género no es exclusiva contra las mujeres, no discrimina y puede presentarse en ambos sexos y con igual magnitud.

Tenorio Flores, S.¹⁷ En el año 2013, en Chimbote, Perú, realizó la investigación: “Violencia de género en las relaciones afectivo sexuales de adolescentes y jóvenes – La Unión – Chimbote 2013”. Los resultados: Al describir los conocimientos de violencia de género se encontró un 78,4% refiere que lo más importante en una relación es el afecto, y éste conlleva a un compromiso con la otra persona; identifican tres elementos en una relación ligada al amor, el 73,3% ser fiel y sincero y estar siempre juntos; 48,3% respeto en todo a la pareja; 100% creen que la pareja ideal es aquella que sabe escuchar y apoya a su pareja cuando éste lo necesite; 99,1% deben ser inteligentes, cariñosas/os y leales. Las experiencias que pasaron reflejan que el 81,0% al 100% de adolescentes y jóvenes confirmaron no haber pasado por experiencias de violencia; sin embargo, de los trece reactivos explorados dos fueron los que alcanzaron mayor porcentaje, absteniendo que el 30,2% han pasado por circunstancias en que su pareja le ha dicho como debe vestirse y como debes comportarse con la gente y el 23,3% en que su pareja se molesta si sale con amigos/as, quiere que sea único o solo para ella/el”. Se concluye que los adolescentes y jóvenes de la unión mantienen una relación basada en su autoestima y descenso del machismo, sin embargo, aún se presenta la sumisión de la mujer creyendo que es necesario para mantener una relación afectiva satisfactoria.

Fernández Gallardo, M. y Kuji Chimpa, N.¹⁸ En el año 2015, en Iquitos, Perú, realizó la investigación: “Conocimiento y actitud frente a la violencia de género de prestadores de salud Iquitos 2015”. Los resultados mostraron que la edad promedio fue 38,1 +9,0 años, 43,0% son casados o unidos en matrimonio, 39,8% tiene entre 1 a 5 años de tiempo laboral. El 39,8% de los prestadores mostro un nivel alto de conocimiento o entendimiento sobre violencia de género, el 83,6% tiene una actitud neutra frente a la violencia de género, el 11,7% actitud desfavorable y solo el 4,7% tiene una actitud favorable. Se observó

relación estadística significativa entre categoría profesional y nivel de conocimiento ($p=0,000$); área de trabajo y nivel de conocimiento ($p=0,003$); no existe relación estadística significativa entre las variables demográficas-laborales con la actitud. Se encontró que existe relación estadística significativa entre el conocimiento y la actitud ($p=0,012$). Se concluye entonces que si hay una relación entre el conocimiento y la actitud frente a la violencia de género de prestadores de salud Iquitos 2015.

A nivel local:

Romero Colter, M.¹⁹ En el año 2015, en Lambayeque, realizó la investigación: “Violencia de género: tipo, fase y factores asociados en los distritos de Tumbán y José Leonardo Ortiz del departamento de Lambayeque agosto- octubre 2015”. Los resultados: Se encontró 361 (47.5%) de violencia de género en el Distrito de José Leonardo Ortiz y 364 (47.8%) de la población encuestada del Distrito de Tumbán. Solo existe evidencia significativa para la relación de depresión y violencia basada en género ($p=0,01$). Se concluye que existe violencia de género en las poblaciones de Tumbán y José Leonardo Ortiz, con un porcentaje elevado de violencia Psicológica en un 95.1% luego violencia física en un 54,6% y finalmente la violencia sexual en un 54,3%. La fase predominante es la luna de miel o tercera fase con un 38,7%, aquí se ve la conciliación y es la última parte del círculo de la violencia; asimismo se encontró que las personas que sufren de depresión tienen relación con presentar violencia basada en género.

Cabanillas Zambrano C., Torres Yajahuanca, O.²⁰ En el año 2012, en Chiclayo, realizaron la investigación: “Influencia de la violencia intrafamiliar en el rendimiento académico en adolescentes de la institución educativa Fanny abanto calle, 2012”. Los resultados fueron: La violencia intrafamiliar influye en el bajo rendimiento académico de los adolescentes; los adolescentes con violencia psicológica tienen 53.182 más posibilidades de tener bajo rendimiento que aquellos que no lo presentan y existe una relación significativa ($p < 0.05$) entre violencia intrafamiliar y rendimiento académico. Se consideraron los principios bioéticos de defensa de la vida física, libertad, responsabilidad, sociabilidad y subsidiaridad y los criterios de científicidad en cuanto al valor veritativo, aplicabilidad, consistencia y neutralidad.

1.3. Teorías relacionadas al tema.

Una vez realizado la búsqueda de antecedentes en las diferentes bases de datos la investigadora realizara la búsqueda de autores que permitan dar sustento teórico a los objetos de estudios.

1.3.1 Teoría transcultural de Madeleine Leininger

Madeleine Leininger en su teoría de la enfermería transcultural, se refiere a la diversidad y universalidad de los cuidados culturales que es valiosa, puesto que nuestro país es cultural y multiétnico. Esta teoría tiene el Modelo Sunrise que consta de cuatro niveles y que desde el punto de vista de la bioética es beneficioso. El nivel uno representa la visión del mundo y los sistemas sociales, permite el estudio de la naturaleza, el significado y los atributos de los cuidados de enfermería desde tres perspectivas: microperspectiva (los individuos de una cultura), perspectiva media (factores más complejos de una cultura específica) y macroperspectiva (fenómenos transversales de diversas culturas).²¹ La transculturalidad incide en las creencias y valores de la comunidad o persona, esta teoría proporciona cuidados que sean coherentes con la cultura.

En la Universidad Señor de Sipán, hay estudiantes de diferentes sitios que llegan a estudiar, tenemos de sierra, selva, la mayoría de Lambayeque, cada uno con una cultura diferente, que los identifica.

En el nivel dos: proporciona información acerca de los individuos, familias, comunidades e instituciones en diferentes sistemas de salud. En el nivel tres proporciona información sobre los sistemas tradicionales, como: valores, creencias y prácticas culturales y profesionales de salud, que actúan en una cultura. El nivel cuatro, determina el nivel de las acciones y decisiones de los cuidados de enfermería coherentes culturalmente.²¹ La cultura hace referencia a valores, creencias, normas, símbolos, prácticas y modos de vida de personas, comunidades o instituciones; aprendidos, compartidos y transmitidos de una generación a otra.

Cada persona tiene valores creencias y prácticas culturales diferentes, los estudiantes de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, vemos la mayoría que son mujeres, y muy pocos hombres, no solamente a nivel local sino también nacional. Se da a entender que esta profesión es ejercida y reconocida como una actividad principalmente de mujeres. Y no es así, porque tanto hombres y mujeres tienen los mismos derechos, pueden trabajar en un hospital. Por eso algunas personas piensan que las mujeres pueden ser maltratadas por los hombres, eso es violencia de género. Por ello investigaremos las creencias y actitudes de los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género.

Así los cuidados de enfermería con enfoque cultural son beneficiosos, significativos, provechosos, satisfactorios y saludables para cubrir las necesidades culturales que contribuyen al bienestar de las personas, usuario, familias, grupos y comunidades, además

es importante la intervención de la enfermería transcultural para ayudar a afrontar discapacidades y respetar la cultura en la agonía y en la muerte para que estas sean dignas.²¹

Madeleine Leininger dice que los cuidados de la salud tienen características semejantes y diferentes según en el contexto cultural que nos encontremos. Por ello, es fundamental conocer y comprender la vida de las personas, sus contextos, sentimientos, creencias y valores en todas las etapas de la vida para poder ofrecer cuidados de calidad según la cultura. Su teoría está basada en las Antropología y Enfermería, para poder descubrir las universalidades de los cuidados humanos según la perspectiva del mundo y crear un cuidado respetuoso con los valores de la vida. Esta teoría es la única que centra su atención en el descubrimiento holístico y global del cuidado cultural y en incluir los factores que influyen en su cuidado como son la estructura social, el lenguaje, descubrir las universalidades culturales que rodean al cuidado.²²

La Real Academia Española (RAE) define a la creencia como el firme asentimiento y conformidad con algo. La creencia es la idea que se considera verdadera y a la que se da completo crédito como cierta. Puede considerarse que una creencia es un paradigma que se basa en la fe, ya que no existe demostración absoluta, fundamento racional o justificación empírica que lo compruebe. Por eso la creencia está asociada a la religión, la doctrina o el dogma.²³

Creencia es el estado de la mente en el que un individuo tiene como verdadero el conocimiento o la experiencia que tiene acerca de un suceso o cosa; cuando se objetiva, el contenido de la creencia contiene una proposición lógica, y puede expresarse mediante un enunciado lingüístico como afirmación. Como mera actitud mental, que puede ser inconsciente, no es necesario que se formule lingüísticamente como pensamiento; pero como tal actúa en la vida psíquica y en el comportamiento del individuo orientando su inserción y conocimiento del mundo.²³

Según Arispe las creencias propiamente dichas tienen un rango valorativo tan importante que se constituyen en una ética que justifica y emite juicios de valor sobre prácticas sociales como las relaciones de género, la violencia de género. Se ha propuesto que la creencia posee una serie de características, a saber: se asume sin necesidad de una comprobación filosófica o lógica sino por conformidad, el individuo que la asume jamás la pone en tela de juicio, para defenderla el individuo repite una argumentación aprendida mecánicamente, la creencia tiene la función de proporcionar certidumbre psicológica, la

reacción frente a un ataque a la creencia es la angustia, con frecuencia las creencias son tácitas o inconscientes y generalmente se transmiten por signos y no son producto de la observación.²⁴

Si las creencias que aquí interesan son las referidas a la violencia de género, los componentes por necesidad están inscritos en un contexto sociocultural en tiempo y espacio específicos en que se desenvuelven y conviven mujeres y hombres. No se refieren las creencias de género en abstracto, sino que siempre están ancladas a un momento histórico y social. Por otra parte, estas creencias tienen un sentido coherente con dicho contexto. Se pueden esperar formas de expresión diversas; hay variaciones, pero todas ellas previstas y con un sentido de coherencia. Existe una expectativa acerca de las reacciones posibles de mujeres y hombres en un contexto sociocultural e histórico concreto.²⁴

A pesar de que existe una gran repulsa social ante las situaciones de violencia de género, aún existen muchas falsas creencias, tanto sobre las causas como sobre las manifestaciones de la violencia de género: Se intenta racionalizar la violencia machista vinculándola, sin evidencia científica, al alcoholismo, adicciones, celos, marginación, enfermedad mental y otros factores que, aunque pueden actuar como condicionantes no convierten a los hombres en agresores. Las creencias sobre las mujeres eligiendo ser maltratadas o disfrutando de la violencia a la que están sometidas nos hace tener una predisposición negativa ante ellas, provocando un efecto social ofensivo, no sólo para las víctimas de violencia de género sino para todas las mujeres.²⁵

La Revista EDU FISICA Una actitud es una forma de respuesta, a alguien o a algo aprendida y relativamente permanente. El término "actitud" ha sido definido como "reacción afectiva positiva o negativa hacia un objeto o proposición abstracto o concreto denotado". Las actitudes son aprendidas. En consecuencia, pueden ser diferenciadas de los motivos biosociales como el hambre, la sed y el sexo, que no son aprendidas. Las actitudes tienden a permanecer bastante estables con el tiempo. Estas son dirigidas siempre hacia un objeto o idea particular Las actitudes son las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo.²⁶

Las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí. Las opiniones son ideas que uno posee sobre un tema y no tienen por qué sustentarse en una información objetiva. Por su parte, los sentimientos son reacciones emocionales que se presentan ante un objeto, sujeto o grupo social.

Finalmente, las conductas son tendencias a comportarse según opiniones o sentimientos propios.²⁶

Diversas investigaciones muestran que la experiencia vital de los jóvenes puede desempeñar un papel clave en el sexismo y en las actitudes y creencias hacia la violencia contra las mujeres en la pareja, lo cual podría sugerir que el paso del tiempo y la mayor experiencia son factores que actúan e influyen en dichas creencias y actitudes; es decir, que los y las adolescentes que han presenciado violencia entre sus padres, estarían en mayor riesgo de involucrarse en relaciones de pareja con incidentes de violencia, debido al desarrollo de rasgos de personalidad (por ejemplo, machistas y sumisos, respectivamente) y actitudes favorecedoras de dicha forma de violencia.²⁷

Otro factor que ha sido relacionado con las actitudes hacia la violencia contra las mujeres en la relación de pareja ha sido el nivel educativo, Ferrer, Bosch, Ramis, Torres y Navarro (2006) reportan el trabajo de Yoshioka y cols. En el 2001, quienes observaron que entre el 24 y el 36% de una muestra de personas adultas de cuatro comunidades asiáticas residentes en USA justificaban la violencia contra la pareja en ciertas circunstancias, siendo que a mayor nivel educativo era menor el nivel de justificación. Sin embargo, señalan que un alto nivel educativo no garantiza la presencia de actitudes desfavorables hacia la violencia contra las mujeres en la relación de pareja, porque existen resultados de actitudes favorables hacia este tipo de violencia en estudios cuyos participantes eran profesionales calificados.²⁸

Otros estudios señalan que la violencia no distingue el grado de instrucción, pues se ha encontrado que una mayor educación no está claramente asociada a una menor incidencia de la violencia (Trujano, Nava, Tejeda y Gutiérrez 2006, CEPAL, 2004). De otro lado, según Myers (1995) la actitud es una reacción de tipo evaluativo favorable o desfavorable hacia algo o alguien, que se manifiesta en las creencias, sentimientos y conducta proyectada.²⁸

1.3.2 Violencia de género

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la define 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.²⁹

Según el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP Perú, 2016) la Violencia de género es cualquier acción o conducta, basada en el género y agravada por la

discriminación proveniente de la coexistencia de diversas identidades (raza, clase, edad, pertenencia étnica, religión, género, entre otras), que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a una persona, tanto en el ámbito público como en el privado.³⁰

Tipos de violencia de género

Los tipos de violencia según el plan nacional contra la violencia de género 2016 – 2021, son 4:

Violencia física, es la acción o conducta, que causa daño a la integridad corporal. Se incluye el maltrato por negligencia, descuido o por privación de las necesidades básicas, que hayan ocasionado daño físico o que puedan llegar a ocasionarlo, sin importar el tiempo que se requiera para su recuperación.³¹

Violencia psicológica, es la acción o conducta, tendiente a controlar o aislar a la persona contra su voluntad, a humillarla o avergonzarla y que puede ocasionar daños psíquicos. Daño psíquico es la afectación o alteración de algunas de las funciones mentales o capacidades de la persona, producida por un hecho o un conjunto de situaciones de violencia, que determina un menoscabo temporal o permanente, reversible o irreversible del funcionamiento integral previo.³¹

Violencia sexual, son acciones de naturaleza sexual que se cometen contra una persona sin su consentimiento o bajo coacción; como el acoso, la intimidación, tocamientos indebidos, entre otros. Incluyen actos que no involucran penetración o contacto físico alguno. Asimismo, se consideran tales la exposición a material pornográfico y que vulneran el derecho de las personas a decidir voluntariamente acerca de su vida sexual o reproductiva, a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación.³¹

Violencia económica o patrimonial, es la acción u omisión que se dirige a ocasionar un menoscabo o sustracción en los recursos económicos o patrimoniales de cualquier persona, a través de: la perturbación de la posesión, tenencia o propiedad de sus bienes; la pérdida, sustracción, destrucción, retención o apropiación indebida de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores y derechos patrimoniales; la limitación de los recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades o privación de los medios indispensables para vivir una vida digna; así como la evasión del cumplimiento de sus obligaciones alimentarias; la limitación o control de sus ingresos, así como la percepción de un salario menor por igual tarea, dentro de un mismo lugar de trabajo.³¹

El ciclo de la violencia

Fase de acumulación de tensión, por cualquier cuestión nimia, el maltratador inicia su estrategia mostrándose irascible, cualquier comportamiento de la mujer le molesta y le causa enfado. La víctima, que no entiende lo que está pasando habla con esta persona para solucionar el inconveniente, de dónde procede el problema, cuál es el motivo de esta actitud, pero lo que consigue es que el hombre se enfade de manera más mordaz, propinando insultos y menosprecios a cambio. Ante esta incómoda situación la mujer queda paralizada, sin saber qué hacer, siendo acusada, entonces, por su maltratador, de que no vale para nada, que no sabe hacer nada. Si dice o hace algo, será siempre cuestionada y tildada de desobediente.³²

Poco a poco, esta mujer víctima va cayendo en la red que, perversamente, le ha tendido su acosador, y que le costará trabajo salir. El sentimiento de culpabilidad va mermando la capacidad de percepción de la realidad de las mujeres que se encuentran en esta situación, dudarán de la realidad que se les impone. Si le manifiesta la situación que está viviendo, él lo negará, afirmando que tiene la razón y que ella es la responsable de la situación que vive la pareja. Esto va a reforzar todavía más el comportamiento del hombre.³²

El maltratador, tomará la táctica de guardar una cierta distancia emocional con su pareja, ella creará que la relación finalizará, cuestión que no quiere porque ha interiorizado desde temprana edad que tiene que velar por el bienestar de su familia, además de amar a este hombre que le inflige malos tratos habitualmente. A pesar de que lo disculpa en innumerables ocasiones, observará que no obtiene el resultado que deseaba, y el varón continuará inexorablemente con su estrategia de maltrato, pues, lo que quiere lograr en definitiva es el control y dominación de su pareja a toda costa.³²

Fase de explosión violenta, en esta fase es cuando se producen los malos tratos físicos: golpes, patadas puñetazos; insultos e incluso agresión sexual. Se darán también, amenazas tanto para su vida e integridad física como la de sus hijos e hijas. En este período la mujer puede morir a manos de este hombre. Aunque ha querido adoptar los medios necesarios para salvar la relación, observa que no obtiene los resultados deseados, se encuentra impotente, frágil, y sin saber qué hacer.³²

Ahora el poder lo tiene este hombre que le inflige violencia, ella no tiene fuerzas para defenderse y reaccionar. Ha entrado en la llamada indefensión aprendida, debido a los años que ha estado sufriendo maltrato psicológico y de otros tipos. Es en esta etapa cuando

suelen pedir ayuda, porque han visto peligrar su vida o la de sus hijos, pero él la buscará, le pedirá perdón, con lo que volverá al inicio. No hay que olvidar que esta mujer maltratada, ama a este hombre, aunque le inflija malos tratos de todo tipo.³²

Fase de luna de miel o conciliación, el maltratador intenta de nuevo reconciliarse con su víctima adoptando el rol de hombre bueno y generoso, arrepentido del mal causado, y manifestando que nunca más volverá a realizar una cosa parecida. Cambia de tal manera, que la mujer cree que es cierto, que ha dado un giro a su cruel conducta y que todo va a ir bien. No se da cuenta de que es una nueva estratagema del agresor con el que convive.³²

Escalada de la violencia, conseguida la confianza de su víctima, comenzará de nuevo este ciclo de la violencia, con una tremenda característica que lo diferencia de la primera vez que se inició, en este caso la violencia será cada vez más terrorífica; las etapas se acortarán, llegando incluso a desaparecer la de “conciliación”, como así lo han expresado muchas mujeres víctimas.³² En otros casos la violencia no es cíclica, aparece de repente y no necesita justificación ni ritmo. La mujer va perdiendo su poder, se da cuenta de que no puede controlar la forma de actuar de su pareja, no se trata de lo que ella realice o deje de realizar, los malos tratos que le ocasiona no tienen motivación. El agresor siempre negará y minimizará la situación, cuando se le pregunta por ello, haciendo dudar a la mujer, la cual se sentirá culpable.³²

Consecuencias de la violencia de género en la salud

Consecuencias en la salud de las mujeres, la violencia hacia la mujer, independientemente del tipo que sea, conlleva en todas las ocasiones secuelas en la salud física, emocional, sexual, reproductiva y social, que pueden prevalecer aun cuando la situación ya se haya resuelto. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha identificado la violencia hacia la mujer como un factor esencial en el deterioro de la salud, debido a que sufrir cualquier tipo de agresión produce una serie de consecuencias la gran mayoría sin solución. Debido a esto, la Organización Mundial de la Salud ha manifestado que la violencia hacia las mujeres es un problema prioritario de salud en todo el mundo.¹³

Consecuencias en la salud de hijas e hijos, Las consecuencias en la salud de hijas e hijos dependerán en cada caso del tipo, dureza y tiempo de exposición a la violencia. Además de otro tipo de factores como son: la edad, nivel de desarrollo y contexto familiar. La violencia tendrá un impacto diferente en los niños que en las niñas, debido a los condicionantes de género y las consecuencias podrán ser físicas, emocionales, cognitivas, conductuales y sociales con efectos a corto, medio y largo plazo.¹³

Consecuencias en el entorno relacional de la mujer, La violencia hacia las mujeres, no sólo afecta a la propia víctima, sino que afecta al entorno laboral, social y sobre todo familiar de la mujer. Estas personas padecen los efectos de esta violencia sin contar con la capacidad para finalizar la situación, por lo que sufren sintiéndose culpables a la vez que impotentes. Además, las mujeres que son o han sido víctimas de maltrato por parte de su pareja, pueden volver a desarrollar otra vez sintomatología al ser conscientes de que otra mujer está pasando por la misma situación.¹³

Factores de riesgo de violencia de género, existen diferentes factores de riesgo de violencia de género: individuales, familiares, comunitarios y sociales. Depende del tipo que sean se pueden relacionar con el riesgo de sufrir o padecer estos actos de violencia.¹³

Factores individuales, dentro de este tipo de factores, encontramos los que están relacionados con una posibilidad mayor de que un hombre lleve a cabo actos violentos contra su pareja: ser joven; nivel cultural bajo; haber estado expuesto o haber sufrido violencia cuando eran un niño; consumo de estupefacientes; trastornos de personalidad; aprobación de la violencia (ver como un comportamiento normal que un hombre pegue a su pareja); y haber maltratado a sus parejas con anterioridad. Además, también se encuentran los factores relacionados con una mayor probabilidad de que una mujer sea víctima de violencia por parte de su pareja: nivel cultural bajo; haber sido testigo de violencia entre sus progenitores; haber sufrido abusos sexuales cuando era una niña; aprobación de la violencia; y haber sido víctima de violencia de género con anterioridad.¹³

Factores relacionales, dentro de este tipo de factores encontramos: enfrentamiento o insatisfacción en la pareja; abuso por parte del hombre en el núcleo familiar; problemas económicos; superioridad de la mujer en el ámbito educativo; y hombre con varias parejas sexuales.¹³

Factores comunitarios y sociales, los factores de riesgo dentro de este tipo, que han estado presentes en todos los estudios son los siguientes: bajo nivel económico y social de la mujer; normas y estereotipos de género; sanciones jurídicas y comunitarias bajas como castigo para casos de violencia hacia la mujer; niveles elevados de violencia en la sociedad; y aceptación de la violencia como manera de solucionar conflictos.¹³

En muchos entornos hay creencias arraigadas sobre los roles de género y la violencia que perpetúan la violencia de pareja. Ejemplos de normas y creencias que apoyan la violencia contra la mujer: el hombre tiene derecho a imponer su dominio sobre la mujer y es considerado socialmente superior; el hombre tiene derecho a castigar físicamente a la

mujer por un comportamiento incorrecto; la violencia física es una forma aceptable de resolver conflictos en una relación; las relaciones sexuales son un derecho del hombre en el matrimonio; la mujer debe tolerar la violencia para mantener unida su familia; hay veces en que una mujer debe ser golpeada; la actividad sexual (incluida la violación) es un indicador de masculinidad; las niñas son responsables de controlar los deseos sexuales de un hombre.¹³

1.3.2 Misoginia

Se refiere al rechazo, odio, aversión y desprecio de los hombres hacia las mujeres y en general hacia todo lo relacionado con lo femenino. Dicho odio ha tenido frecuentemente una continuidad de creencias u opiniones negativas sobre la mujer y lo femenino y conductas negativas hacia ellas. Los hombres que presentan este tipo de rechazo no poseen una psicopatología específica sino más bien una serie de rasgos y actitudes propias y características del estereotipo masculino.³³

Actitud hacia una persona o personas en virtud de su sexo biológico. Desde un punto de vista tridimensional de las actitudes se entendería como una respuesta evaluativa (cognitiva, afectiva y conductual) ante una persona en razón de pertenencia a uno u otro sexo, y desde un modelo unidimensional correspondería a un actitud (sentimiento) relacionada con determinadas creencias sexistas y con una intensidad de comportamientos discriminatorios.³³

1.3.3 Actitud sobre violencia de género

Los estudiantes de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, como futuros profesionales de la salud, juegan un papel muy importante en la prevención y detección de la violencia de género, es por ello necesario que tengan actitudes positivas frente a este problema. No deben justificar la violencia, ni tolerarla, por más que estén formados con culturas diferentes. Una actitud es una forma de respuesta, a alguien o a algo aprendida y relativamente permanente.²⁶ También se dice que es el estado mental y neural de disposición organizado a través de la experiencia, que ejerce una influencia directa o dinámica sobre la conducta del individuo ante todos los objetos y situaciones con los que se relaciona.¹⁸

Componentes de la actitud

Afectivo, consiste en la evaluación de la respuesta emocional.

Conductual, es la conducta explícita dirigida hacia un objeto o persona.

Cognitivo, es el más importante; toda vez que sin conocimiento no hay actitud, en él se incluyen las creencias acerca de un objeto, el número de elementos de este componente varía de una persona a otra, un individuo puede creer que muchas cosas acerca de un objeto son verdaderas. Todas las creencias acerca de un objeto se incluyen en el componente cognitivo pero las creencias evaluativas son más importantes para la actitud como concepto de disposición, estos últimos abarcan las creencias acerca de las cualidades deseables o indeseables, aceptables o inaceptables y buenas o malas.¹⁸

Emocional: se refiere a las emociones o sentimientos ligados con el objeto de la actitud. Los adjetivos bipolares usados frecuentemente al estudiar los elementos de éste componente son amor, odio, gusto, disgusto, admiración, desprecio y otros que denoten sentimiento de tipo favorable o desfavorable.¹⁸

Reactivo o de tendencia a la acción: incorpora la disposición conductual del individuo a responder al objeto, se acepta generalmente que hay un lazo entre los componentes cognitivos particularmente las creencias que expresan cualidad deseable o indeseable, aceptable o inaceptable, etc., y la disposición a responder al objeto (comportamiento).¹⁸

1.4. Formulación del Problema.

¿Cuáles son las creencias y actitudes de los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género en la Universidad Señor de Sipán 2018?

1.5. Justificación e importancia del estudio.

Se estima que a nivel mundial aproximadamente el 35% de las mujeres han sido víctimas de violencia física y/o sexual.¹ La violencia de género se da a nivel mundial, nacional y local, es un tema complejo muy importante. Vemos que toda violencia extraña una relación de poder, es decir para que exista violencia debe existir una persona o un grupo que domina a otro u otros.

En la Universidad Señor de Sipán, hablar de violencia de género, se incorporan las raíces de dicha violencia, dado que los estudiantes de enfermería vienen de distintas partes de Chiclayo, incluyendo de la sierra o selva, y no sabemos cómo vienen formados desde casa, como son sus relaciones, bueno si bien es cierto vivimos en una sociedad que promueven unas relaciones de poder desiguales entre los seres humanos en función de su sexo, basadas en prejuicios, creencias y funciones destinados a menoscabar lo femenino.

Se centró en la Universidad Señor de Sipán, porque en la carrera de enfermería la mayoría de los estudiantes son mujeres, vemos aquí reflejado un tipo de violencia, porque

más mujeres y porque no hombres. Supimos cuáles eran sus creencias, para poder aclarar cómo reaccionarían ellos frente a un caso de violencia. Sabemos que la mayoría de estudiantes son de parte sierra y selva, cada ciudad o distrito de donde vengan tienen un sinfín de creencias y sus culturas son diferentes. Pocos son los estudiantes hombres que eligen la carrera de enfermería, además se escuchan casos donde las mujeres han sido víctimas de violencia por parte de sus parejas o enamorados.

Y como violencia de género es un tema alarmante por las cifras que se presentan y los casos suceden todos los días, nosotros como estudiantes de enfermería como nos involucraríamos para ayudar a cuanta gente que es violentada, físicamente, sexualmente, emocional, verbal. También vemos violencia en el ámbito laboral, a veces el personal de salud, sobre todo las enfermeras sufren violencia física o psicológica por el familiar del paciente, en algunos casos hemos escuchado comentarios de estudiantes que han sido violentadas por sus parejas, en otros casos hemos evidenciado violencia de las estudiantes de enfermería por sus enamorados, y si podemos mejorar esto, porque muchas de estas futuras enfermeras no tienen una buena formación académica; también beneficia a los estudiantes de enfermería para que puedan cambiar las creencias y actitudes negativas. Se podrá posteriormente concientizar, orientar, educar y mejorar las creencias y actitudes negativas para que en un futuro cuando se encuentren en su área de trabajo den un cuidado de calidad, respetando la cultura de la persona y su familia, porque la cultura se respeta siempre y cuando no se atente contra la vida de la persona.

1.6. Hipótesis

H1: Existen creencias y actitudes de los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género de la Universidad Señor de Sipán 2018.

H2: No existen creencias y actitudes sobre la violencia de género en los estudiantes de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2018.

1.7. Objetivos.

1.7.1. Objetivos Generales

Determinar creencias y actitudes de los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género en la Universidad Señor de Sipán 2018.

1.7.2. Objetivos específicos

Conocer las características de los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género en la Universidad Señor de Sipán 2018.

Identificar las creencias de los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género en la Universidad Señor de Sipán 2018.

Identificar las actitudes de los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género en la Universidad Señor de Sipán 2018.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación.

Según Hernández Sampieri.³⁴ La investigación cuantitativa porque es secuencial y probatorio; se utiliza la recolección y el análisis de los datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente, y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población.

El diseño será no experimental porque se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlos.³⁴

Es transversal porque recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como tomar una fotografía de algo que sucede. El estudio es descriptivo tienen como objetivo indagar la incidencia de las modalidades de una o más variables en una población. El procedimiento consiste en ubicar en una o diversas variables a un grupo de personas u otros seres.³⁴

Esquema:

M1 xy

M: Muestra

M1: Estudiantes de enfermería de la Universidad Señor de Sipán

X: Creencias

Y: Actitudes

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población:

La población total estará conformada por 53 estudiantes de la facultad ciencias de la salud, escuela de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, del 9no ciclo 2018 I.

Tabla N°1: Población de estudiantes de enfermería del 9no ciclo

Institución educativa	N°
Estudiantes de la Universidad Señor de Sipán 9no ciclo	53
Total	53

Fuente: Universidad Señor de Sipán - Chiclayo 2018

2.2.2. Muestra

La muestra estará constituida por 53 estudiantes de enfermería del 9no ciclo de la Universidad Señor de Sipán 2018 I.

2.2.3. Criterios de inclusión

Estudiantes de enfermería del 9no ciclo de la USS 2018 I, estudiantes de enfermería de la USS 2018 I, que deseen participar en la investigación, y estudiantes de enfermería de la USS 2018 I, que estén en el 9no ciclo según la fecha establecida.

2.2.4. Criterios de exclusión

Estudiantes de enfermería que no pertenezcan al 9no ciclo de la USS 2018 I, estudiantes de enfermería de la USS 2018 I, que no deseen participar en la investigación, estudiantes de enfermería de la USS 2018 I, que no estén en el 9no ciclo según la fecha establecida.

2.3 Variables, Operacionalización.

Variable Independiente: Creencias

Creencias de los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género. Es aquello en lo que creemos fielmente o también puede ser la opinión que alguien dispone en

relación algo o alguien.³⁵ Cada estudiante de enfermería tiene una opinión diferente sobre violencia de género.

Definición operacional

De acuerdo a la evaluación el cuestionario se calificara con 4 puntos, donde 1 es completamente en desacuerdo, 2 es moderadamente en desacuerdo, 3 es moderadamente de acuerdo y 4 es completamente de acuerdo.

Variable Dependiente: Actitudes

Actitudes de los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género. Es una forma de respuesta, a alguien o a algo aprendida y relativamente permanente; reacción afectiva positiva o negativa hacia un objeto o proposición abstracto o concreto denotado.²⁶ Los estudiantes de enfermería tienen actitudes diferentes sobre la violencia de género y cada uno tiene una reacción distinta.

Definición operacional

Las actitudes se evaluarán Muy en acuerdo =MA; De Acuerdo =DA; Indeciso = I; Desacuerdo = D; Muy en Desacuerdo = MD, puntuando del 1 al 5 los ítems negativos y del 5 al 1, los ítems positivos así, los puntajes altos significan “actitud a favor” y los puntajes bajos actitud en contra

Variables	Dimensiones	Indicadores	Técnica e instrumento de recolección de datos
Variable dependiente: Creencias de los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género	Creencias en la inferioridad de la mujer frente al varón	Ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8.	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Pensamientos Distorsionados sobre la Mujer y la Violencia (IPDMV)
	Creencias sexistas	Ítems: 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23.	
	Culpabilización de las mujeres por permitir Violencia de género	Ítems: 7, 9, 10, 11, 12, 22, 24	
Variable independiente: Actitudes de los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género	Actitud favorable	Ítems 1 al 35	Técnica: Encuesta Instrumento: Escala de actitudes en violencia contra la mujer
	Actitud neutra		
	Actitud desfavorable		

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

Para la recolección de datos de la presente investigación se utilizará como técnica la encuesta y dos instrumentos.

El primer instrumento utilizado para realizar el estudio es un cuestionario Inventario de Pensamientos Distorsionados sobre la Mujer y la Violencia (IPDMV, Echeburúa y Fernández-Montalvo, 1997). Originalmente, este instrumento consta 29 ítems de respuesta binaria, 13 relativos a pensamientos distorsionados sobre las mujeres y 16 a la consideración de la violencia como medio aceptable para resolver conflictos.

Ferrer y colaboradores en el año 2006, realizaron un estudio piloto en el cual surgen modificaciones a la prueba permitiendo una validez y confiabilidad. Consiste en un listado de 24 ítems, 12 de ellos enfocados a los pensamientos distorsionados acerca del maltrato hacia la mujer y 12 restantes evalúan la violencia en general. Se puntúa a través de una escala de Likert de 4 puntos, donde 1 es completamente en desacuerdo, 2 es moderadamente en desacuerdo, 3 es moderadamente de acuerdo y 4 es completamente de acuerdo.

Al instrumento se lo modifiqué agregándole la presentación, datos personales (sexo, edad, ciclo y estado civil) y tres preguntas, referidas a conocimientos y experiencias sobre violencia de género (Detección de Violencia de género, Información específica en Violencia de género, Experiencia de maltrato en entorno familiar) y por último las instrucciones. Las 24 preguntas fueron separadas en tres dimensiones; la primera creencias de inferioridad de la mujer frente al varón consta de 7 ítems (1, 2, 3, 4, 5, 6, 8), la segunda dimensión creencias sexista consta de 10 ítems (13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23) y la última culpabilización de las mujeres víctimas por permitir violencia de género consta de 7 ítems (7,9,10, 11, 12, 22, 24) (ANEXO N°2)

El segundo instrumento utilizado fue la Escala de actitudes en violencia contra la mujer, de Chuquimajo (2000), la cual contiene 35 ítems, referidos a estereotipos y actuaciones frente a situaciones de violencia. Las opciones de cada ítem varían en términos de grados y bajo la forma de alternativas: Muy en acuerdo =MA; De Acuerdo =DA; Indeciso = I; Desacuerdo = D; Muy en Desacuerdo = MD, puntuando del 1 al 5 los ítems negativos y del 5 al 1, los ítems positivos así, los puntajes altos significan “actitud a favor” y los puntajes bajos “actitud en contra”. (ANEXO N°3).

La validez del contenido de los instrumentos se realizó mediante el juicio de expertos, conformado por 3 profesionales de la salud, licenciadas en enfermería con el grado magister

con especialidad en enfermería familiar y comunitaria y en salud pública. Cada uno de ellos recibió el instrumento y se les informo sobre el propósito de la prueba para que validaran los ítems de cada instrumento. Aunque los instrumentos ya estaban hechos por autores el primero se le agrego datos personales y 3 preguntas.

2.5 Procedimiento de análisis de datos.

Para el análisis de los datos de esta investigación utilizó el software estadístico SPSS versión 22.0; para los 2 instrumentos, el cual permitió ingresar los datos, dando los valores promedios aritméticos. Los resultados se presentaron en valores absolutos, porcentajes y promedios a través de tablas de doble entrada y gráficos.

2.6 Criterios éticos.

Durante el desarrollo de la investigación se puso en práctica los criterios éticos expuestos en el informe Belmont, los principios éticos básicos son:

Beneficencia: El concepto de tratar a las personas de una manera ética, implica no sólo respetar sus decisiones y protegerlos de daños, sino también procurar su bienestar. Este estudio no buscó lastimar a los participantes, por ello no se sometió a los escolares a ningún factor que les cause daño.³⁶

Justicia: Una manera de interpretar el principio de justicia es que los iguales deben tratarse con igualdad, por ello este principio prevalecerá en este estudio de tal modo que al estar en contacto con escolares en la aplicación del cuestionario fueron tratados sin distinción alguna, con igualdad, garantizando así que se cumpla este principio.³⁶

Respeto a la dignidad humana: El respeto a las personas incorpora cuando menos dos convicciones éticas: primero, que los individuos deben ser tratados como agentes autónomos y segundo, que las personas con autonomía disminuida tienen derecho a ser protegidas. Para la aplicación de los instrumentos se tuvo presente este criterio ya que los padres de los niños tuvieron que firmar el consentimiento informado y los niños el asentimiento bajo el principio de autonomía dando su consentimiento para usar la información recolectada tan solo para cumplir los objetivos del estudio.³⁶

2.7 Criterios de Rigor Científico

Con el fin de asegurar la calidad de los datos y los resultados en esta investigación se tomaron en cuenta los criterios de rigor científico referidos por Hernández, teniendo en

cuenta la metodología cuantitativa los cuales son: Validez, generalizabilidad, fiabilidad y replicabilidad.³⁷

La validez de la investigación se inició con la preparación de la operacionalización de las variables la cual está directamente relacionada con los objetivos de estudio y con la construcción del instrumento. Así mismo la validez tiene que ver con la validez del instrumento.³⁷

La generalizabilidad este estudio se asumió el mayor porcentaje de la población desde la validez externa del mismo, al asumir una muestra de 53 participantes (53 estudiantes de enfermería del 9no ciclo), permitiendo la participación de cada uno de ellos asegurando así el tamaño de nuestra muestra y poder generalizar los resultados.³⁷

La fiabilidad de la investigación tiene que ver con la precisión obtenida de la medición y por eso se requiere que el instrumento sea confiable.³⁷

La replicabilidad habiendo cumplido con los anteriores criterios de la validez interna y externa que da la posibilidad de que se pueda repetir la investigación y que los resultados no se contradigan.³⁷

III. RESULTADOS

3.1 Resultados en tablas y figuras

Tabla 1. Características de los estudiantes de enfermería en la Universidad Señor Sipán 2018

CARACTERÍSTICAS		fi	%
Sexo	Masculino	5	9.4
	Femenino	48	90.6
Edad	20 - 26	41	87.5
	27 - 33	7	7.1
	34 - 40	5	3.6
Ciclo	X	53	100
Estado civil	Soltero	34	64.2
	Casado/a-pareja estable	15	28.3
	Separo/a divorciado	4	7.5
	Viudo	0	0

Fuente: Elaborado por la investigadora

Interpretación: Al evaluar las características de los estudiantes de enfermería, se observa que el 90.6% son de sexo femenino, y el 9.4% son de sexo masculino; en relación a su edad el 87.5% de los estudiantes tienen una edad de 20 a 26 años, mientras que solo el 3.6% de ellos tienen una edad de 34 a 40 años, se encontró además que el 100% de los estudiantes se encuentran en el IX ciclo. En relación a su estado civil de los mismos el 64.2% es soltero, el 28.3% es casado/a-pareja estable, el 7.5% es separado/a divorciado y un 0% es viudo.

Tabla 2. Creencias de los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género de la Universidad Señor Sipán 2018

CREENCIAS DE INFERIORIDAD DE LA MUJER FRENTE AL VARÓN (Ítems)	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	fí	%	fí	%	fí	%	fí	%
Las mujeres son inferiores a los hombres.(1)	51	96.2%	1	1.9%	1	1.9%	0	0%
Si el marido es quien aporta el dinero a casa, la mujer debe estar supeditada a él. (2)	53	100%	0	0%	0	0%	0	0%
El marido es el responsable de la familia, por lo que la mujer le debe obedecer. (3)	51	96.2%	0	0%	2	3.8%	0	0%
La mujer debe tener la comida y la cena a punto cuando el marido vuelva a casa. (4)	52	98.1%	0	0%	1	1.9%	0	0%
La obligación de una mujer es tener relaciones sexuales con su marido, aunque en ese momento no le apetezca. (5)	53	100%	0	0%	0	0%	0	0%
Una mujer no debe llevar la contraria a su marido. (6)	50	94.3%	0	0%	0	0%	0	0%
Cuando un hombre pega a su mujer, ella ya sabrá porqué. (8)	49	92.5%	3	5.7%	1	1.9%	0	0%

Fuente: Elaborado por la investigadora

Interpretación: Al analizar las creencias de los estudiantes de enfermería sobre violencia de género, según los 7 ítems de inferioridad de la mujer frente al varón, se encontró que el 96.2% está totalmente en desacuerdo con ítems 3 (El marido es el responsable de la familia, por lo que la mujer le debe obedecer), mientras que el 3.8% está de acuerdo. El 92.5% está totalmente de desacuerdo con ítems 4 (Cuando un hombre pega a su mujer, ella ya sabrá porqué) y el 1.9% está de acuerdo. Se observa que hay un mínimo de creencias de inferioridad de la mujer frente al varón.

Tabla 3. Creencias de los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género en la Universidad Señor Sipán 2018

CREENCIAS SEXISTAS (Ítems)	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Si un niño pega a tu hijo este debe responderle de la misma forma.(13)	50	94.3%	0	0%	3	5.7%	0	0%
Los profesores de escuela hacen bien en utilizar el castigo físico contra niños que son repetidamente desobedientes y rebeldes.(14)	52	98.1%	0	0%	1	1.9%	0	0%
Los niños realmente no se dan cuenta de que sus padres pegan a sus madres a no ser que sean testigos de una pelea.(15)	44	83%	0	0%	9	17%	0	0%
Las bofetadas a veces son necesarias. (16)	52	98.1%	1	1.9%	0	0%	0	0%
Para maltratar a una mujer hay que odiarla.(17)	50	94.3%	0	0%	3	5.7%	0	0%
La mayoría de los hombres que agreden a sus parejas se sienten avergonzados y culpables por ello.(18)	49	92.5%	0	0%	4	7.5%	0	0%
Los golpes en el trasero (a un niño) a veces son necesarios.(19)	52	98.1%	0	0%	1	1.9%	0	0%
Lo que ocurre en una familia es problema únicamente de la familia.(20)	52	98.1%	0	0%	1	1.9%	0	0%
Muy pocas mujeres tienen secuelas físicas o psíquicas a causa de los malos tratos.(21)	53	100%	0	0%	0	0%	0	0%
La violencia de género aumenta en frecuencia e intensidad durante el embarazo.(23)	53	100%	0	0%	0	0%	0	0%

Fuente: Elaborado por la investigadora

Interpretación: Al analizar las creencias de los estudiantes de enfermería sobre violencia de género, según los 10 ítems de creencias sexistas, se encontró que el 17% está de acuerdo con las creencias sexistas perteneciente al ítems 15, seguido del 7.5% que está de acuerdo perteneciente al ítems 18, el 5.7% está de acuerdo pertenecientes a los ítems 13 y 17, el 1,9% también está de acuerdo pertenecientes a los ítems 14, 19, 20, mientras que solo los ítems 16, 21, y 23 está totalmente en desacuerdo (100%) con las creencias sexista.

Tabla 4. Creencias de los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género en la Universidad Señor Sipán 2018

CULPABILIZACIÓN DE LAS MUJERES VÍCTIMAS POR PERMITIR VIOLENCIA DE GÉNERO (Ítems)	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Una mujer que permanece viviendo con un hombre violento, debe tener un serio problema psicológico.(7)	5	9.4%	7	13.2%	26	49.1%	15	28.3%
Si las mujeres realmente quisieran sabrían cómo prevenir los episodios de violencia.(9)	10	18.9%	3	5.7%	18	33.9%	22	41.5%
Muchas mujeres provocan deliberadamente a sus maridos para que estos pierdan el control y las golpeen.(10)	34	64.1%	15	28.3%	1	1.9%	3	5.7%
Si una mujer tiene dinero no tiene porqué soportar una relación en la que exista violencia.(11)	2	3.8%	2	3.8%	21	39.6%	28	52.8%
El hecho de que las mujeres no suelen llamar a la policía, cuando están siendo maltratadas, prueba que quieren proteger a sus maridos.(12)	22	41.5	18	33.9	0	0%	13	24.6%
Si muchas mujeres no fastidiaran tanto a sus maridos, seguramente no serían maltratadas.(22)	52	98.1%	1	1.9%	0	0%	0	0%
La víctima podría solucionar el problema denunciando la situación.(24)	12	22.6%	2	3.8%	0	0%	39	73.6%

Fuente: Elaborado por la investigadora

Interpretación: Al analizar las creencias de los estudiantes de enfermería sobre Violencia de gen, según los 7 ítems de culpabilización de las mujeres víctimas por permitir violencia de género se encontró que totalmente de acuerdo el ítems 24 (La víctima podría solucionar el problema denunciando la situación) con un 73.6% y totalmente en desacuerdo el ítems 11 (Si una mujer tiene dinero no tiene porqué soportar una relación en la que exista violencia) con un 3.8%.

Tabla 5. Actitudes de los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género en la Universidad Señor Sipán 2018

ACTITUDES	Muy de Acuerdo		De Acuerdo		Indeciso		En Desacuerdo		Muy en Desacuerdo	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Es normal que el hombre golpee a su pareja.	2	3.8%	1	0%	0	0%	0	0%	50	94.3%
Para mí es normal que el hombre haga sentir su poder con golpes	0	0%	0	0%	2	3.8%	1	1.9%	50	94.3%
El hombre debe conseguir respeto de su pareja con golpes.	0	0%	0	0%	1	1.9%	2	3.8%	50	94.3%
En la relación de pareja la opinión del hombre es más importante que de la mujer	0	0%	0	0%	1	1.9%	2	3.8%	50	94.3%
Convivir con la pareja significa que la mujer debe alejarse totalmente de familiares y amigos (as)	0	0%	1	1.9%	1	1.9%	2	3.8%	49	92.4%
En la convivencia, el cuerpo de la mujer le pertenece al hombre	0	0%	2	3.8%	0	0%	2	3.8%	49	92.4%
Quitarle dinero a la esposa de los gastos diarios es bueno para hacer sentir la importancia del hombre	0	0%	0	0%	0	0%	5	9.4%	48	90.6%
Es adecuado levantar la mano a la mujer, si esta da motivos a su pareja	0	0%	0	0%	0	0%	5	9.4%	48	90.6%
La agresión física a la esposa es muestra de interés del varón	0	0%	0	0%	0	0%	6	11.3%	47	88.7%
Es apropiado que el hombre cubra sólo los gastos de los hijos, sin considerar las necesidades de su pareja	0	%	0	0%	0	0%	6	11.3%	47	88.7%

Tabla continuación 5.1. Actitudes de los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género en la Universidad Señor Sipán 2018

	Muy de Acuerdo		De Acuerdo		Indeciso		En Desacuerdo		Muy en Desacuerdo	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Es apropiado la destrucción de objetos apreciados por la mujer cuando el hombre está enfadado	0	%	0	%	0	0%	7	13.2%	46	86.8%
El número de hijos en la pareja, depende del hombre	0	0%	1	1.9%	2	3.8%	6	11.3%	44	83%
Pienso que es responsabilidad de la mujer el cuidado y atención de los hijos	1	1.9%	1	1.9%	2	3.8%	7	15.10%	42	79.2%
Es normal los insultos a la mujer en la relación de pareja	0	0%	0	0%	1	1.9%	10	18.9%	42	79.2%
La mujer debe satisfacer los deseos de su pareja aun cuando	0	0%	0	0%	1	1.9%	11	20.7%	41	77.4%
La mujer debe satisfacer las fantasías sexuales de su pareja	0	0%	0	0%	2	3.8%	11	20.7%	40	75.5%
Es desagradable la mujer que no aporta nada económicamente en el hogar	0	0%	1	1.9%	2	3.8%	11	20.7%	39	73.6%
Es malo que el hombre invierta dinero sin consultar a la mujer	0	0%	1	1.9%	1	1.9%	15	28.3%	36	67.9%
Es adecuado que el hombre humille a su pareja si esta descuida su imagen personal	0	0%	0	0%	1	1.9%	17	32.1%	35	66%
El uso de anticonceptivo en la mujer, debe ser con la aprobación y consentimiento de su pareja	5	9.4%	2	3.8%	3	5.7%	12	22.6%	31	58.5%
Siento mayor respeto por la mujer que aporta económicamente en el hogar	7	13.2%	12	22.6%	2	3.8%	12	22.6%	20	37.8%

Tabla continuación 5.2. Actitudes de los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género en la Universidad Señor Sipán 2018

	Muy de Acuerdo		De Acuerdo		Indeciso		En Desacuerdo		Muy en Desacuerdo	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Se perdonan fácilmente las agresiones verbales en la relación de pareja	10	18.9%	5	9.4%	10	18.9%	13	24.5%	15	28.3%
Es innecesario que el hombre consulte a su pareja para vender o alquilar una propiedad en común	2	3.8%	2	3.8%	0	0%	35	66%	14	26.4%
Es malo que se compare a la mujer con otras mujeres que la pareja considera como mejores	40	75.5%	4	7.5%	0	0%	0	0%	9	17%
Es malo que el hombre imponga autoridad a su pareja incluso con gritos	38	71.7%	2	3.8%	1	1.9%	5	9.4%	7	13.2%
Me indigna el hombre que usa armas y objetos para dañar a su pareja	37	69.9%	4	7.5%	0	0%	5	9.4%	7	13.2%
Es innecesarios los maltratos físicos a la mujer para solucionar los problemas de pareja	34	64.2%	10	18.9%	0	0%	5	9.4%	4	7.5%
Me molesta cuando el hombre es quien tiene el control sobre su pareja	33	62.3%	17	32%	0	0%	0	0%	3	5.7%
Es inadecuado agredir físicamente a la mujer que descuida a sus hijos	30	56.6%	19	35.8%	0	0%	1	1.9%	3	5.7%
Es injusto maltratar físicamente a la mujer que descuida las tareas domésticas.	30	56.6%	21	39.6%	0	0%	0	0%	2	3.8%
Es inadecuado controlar los gastos que realiza la mujer en el hogar	22	41.8%	19	35.8%	8	15%	2	3.8%	2	3.8%

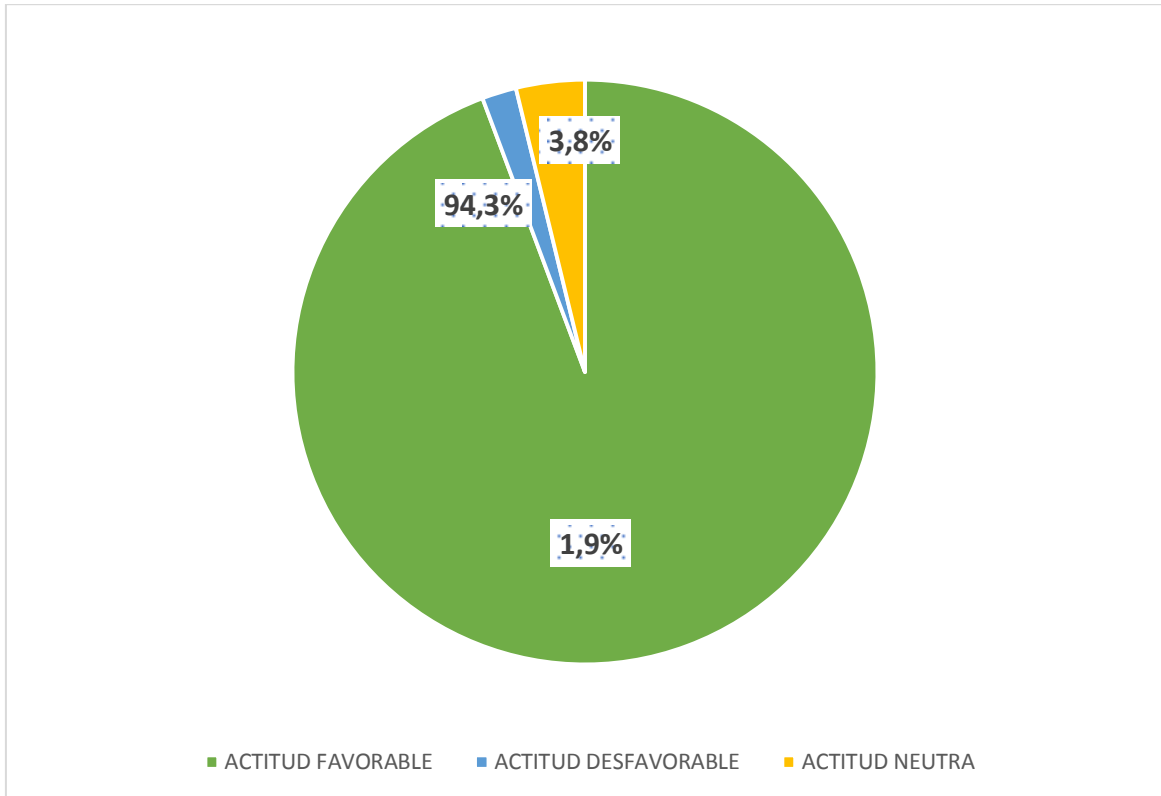
Tabla continuación 5.3. Actitudes de los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género en la Universidad Señor Sipán 2018

	Muy de Acuerdo		De Acuerdo		Indeciso		En Desacuerdo		Muy en Desacuerdo	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Es malo levantarle la mano a la mujer que decepciona a su pareja	21	39.6%	19	35.8%	7	13.2%	4	7.5%	2	3.8%
Es desagradable agredir verbalmente a la mujer que malgasta el dinero del hogar.	23	43.4%	21	39.6%	5	9.4%	3	5.7%	1	1.9%
Es injusto golpear a la mujer que realiza gastos innecesarios al hogar	19	35.8%	23	43.4%	3	5.7%	7	13.2%	1	1.9%
Es dañino usar insultos para solucionar los problemas de pareja	22	41.5%	22	41.5%	8	15%	1	1.9%	0	0%

Fuente: Elaborado por la investigadora

Interpretación: En la tabla 5, 5.1, 5.2 y 5.3 se aprecia en forma detallada los ítems de la escalada de las actitudes de los estudiantes de enfermería sobre la Violencia de género, observándose que: la mayoría está en desacuerdo con los en los siguientes ítems: es normal que el hombre golpee a su pareja con un 98.1; hombre debe conseguir respeto de su pareja con golpes con un 96.2%; es apropiado que el hombre cubra sólo los gastos de los hijos, sin considerar las necesidades de su pareja con un 88.7%; la mujer debe satisfacer los deseos de su pareja aun cuando con un 77.4%; es adecuado que el hombre humille a su pareja si esta descuida su imagen personal con 66%. Mientras que existe mayor acuerdo en los ítems: es malo que se compare a la mujer con otras mujeres que la pareja considera como mejores con 75.5%; es malo que el hombre imponga autoridad a su pareja incluso con gritos con 71.7; es inadecuado agredir físicamente a la mujer que descuida a sus hijos con 56.6%; es malo levantarle la mano a la mujer que decepciona a su pareja con 47.2%, es desagradable agredir verbalmente a la mujer que malgasta el dinero del hogar 43.4%.

Actitudes de los estudiantes de Enfermería sobre la violencia de género en la
Universidad Señor Sipán 2018



Fuente: Elaborado por la investigadora

Figura 1: Se puede apreciar que solo el 1,9% tiene una actitud favorable hacia la violencia de género, mientras que el 94,3% tiene una actitud desfavorable hacia la violencia de género, y el 3,8% tiene una actitud neutra. Se puede decir que hay un mínimo de estudiantes que están de acuerdo con la violencia de género (1,9%).

3.2. Discusión de resultados

Es evidente que los estudiantes de enfermería se encuentran en una posición privilegiada para identificar las creencias y actitudes sobre la violencia de género para poder enfrentar situaciones de violencia, ya que como futuros profesionales vamos a trabajar y tratar con personas de diferentes partes del Perú, con creencias, mitos, con puntos de vista diferentes; sin embargo no siempre se hace. La literatura señala que existen varios factores implicados en esta situación, como las creencias y actitudes de rechazo o aceptación que tengan los estudiantes sobre la violencia de género.

Los hallazgos de este estudio, demuestran que los estudiantes de enfermería tienen un mínimo de creencias y actitudes poco favorables.

La discusión empieza con el análisis del primer objetivo específico Conocer las características de los estudiantes de Enfermería sobre la violencia de género. En la tabla N° 1 se aprecia que el 90.6% son de sexo femenino, y el 9.4 de sexo masculino, en relación a su edad el 87.5% de los estudiantes tienen una edad de 20 a 26 años, mientras que solo el 3.6% de ellos tienen una edad de 34 a 40 años. En cuanto a su estado civil el 64.2% son solteros, el 28.3% son casados(as) o tienen pareja estable, y solo un 7.5% son separados(as) o divorciados.

En relación al segundo objetivo identificar creencias de los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género en la Universidad Señor de Sipán 2018. Para las creencias de “inferioridad de la mujer frente al varón” la cual es representada por los 7 primeros ítems (1, 2, 3, 4, 5, 6, 8); en la tabla N°2 se aprecia que el 96.2% está totalmente en desacuerdo con ítems 3 (El marido es el responsable de la familia, por lo que la mujer le debe obedecer), mientras que el 3.8% está de acuerdo. El 92.5% está totalmente de desacuerdo con ítems 4 (Cuando un hombre pega a su mujer, ella ya sabrá porqué) y el 1.9% está de acuerdo. Se observa que hay un mínimo grado de creencias de inferioridad de la mujer frente al varón. Estos resultados se contrastan con Tenorio Flores, Sandra.¹⁶ sostiene que los adolescentes y jóvenes de la unión mantienen una relación basada en su autoestima y descenso del machismo, sin embargo, aún se presenta la sumisión de la mujer creyendo que es necesario para mantener una relación afectiva satisfactoria. Las creencias misoginias o de inferioridad son creencias negativas hacia las mujeres, siendo un factor importante en casos de Violencia de género, es por ello que los estudiantes de enfermería no deberían tener este tipo de creencias ya que va en contra de nuestros principios como futuros profesionales.

Para las “creencias sexistas”, la cual es representada por 10 ítems (13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23), en la tabla N°3 se aprecia que el 17% está de acuerdo con las creencias sexistas perteneciente al ítems 15, seguido del 7.5% que está de acuerdo perteneciente al ítems 18, el 5.7% está de acuerdo pertenecientes a los ítems 13 y 17, el 1,9% también está de acuerdo pertenecientes a los ítems 14, 19, 20, mientras que solo los ítems 16, 21, y 23 está totalmente en desacuerdo (100%) con las creencias sexista. Estos resultados se contrastan con Macías Seda, Juana.¹⁰ manifiesta que los hombres están más influidos por las creencias sexistas y adoptan postura más fatalista a la hora de justificar la violencia, las creencias sexistas

Para las creencias de “culpabilización de las mujeres víctimas por permitir violencia de género”, la cual es representada por los ítems (7, 9, 10, 11, 12, 22, 24), en la tabla N°4 se aprecia que totalmente de acuerdo el ítems 24 (La víctima podría solucionar el problema denunciando la situación) con un 73.6% y totalmente en desacuerdo el ítems 11 (Si una mujer tiene dinero no tiene porqué soportar una relación en la que exista violencia) con un 3.8%. Estos resultados se contrastan con Feito Fernández, G.¹³ Manifiesta que los estudiantes consideran que muchas veces los agresores culpabilizan a la mujer como la desencadenante de la violencia machista para intentar justificarse. En ocasiones, estas actitudes hacen que la mujer se sienta culpable, avergonzada y continúe con la relación hasta límites inaguantables; estas creencias muchas veces están arraigadas, que perpetúan la violencia de pareja.

Para finalizar la discusión en relación al tercer objetivo identificar actitudes de los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género en la Universidad Señor de Sipán 2018, en la tabla N°5, 5.1, 5.2 y 5.3 Se puede apreciar que solo el 1,9% tiene una actitud favorable hacia la violencia de género, mientras que el 94,3% tiene una actitud desfavorable hacia la violencia de género, y el 3,8% tiene una actitud neutra. Estos resultados son diferentes a los datos informados por Fernández G., M. y Kuji Chimpa, N.¹⁸, el 83,6% de la muestra tiene una actitud neutra frente a la violencia de género, el 11,7% actitud desfavorable y solo el 4,7% tiene una actitud favorable. Se puede decir que en la Universidad Señor de Sipán hay un mínimo de estudiantes de enfermería que están de acuerdo con la violencia de género (1,9%).

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

- Las características de los estudiantes de enfermería fue el siguiente: en relación a su edad el 87.5% de los estudiantes tienen una edad de 20 a 26 años, siendo en su mayoría de sexo femenino 90.6%, son solteras el 64.2% y solo un 7.5% son separados(as) o divorciados.
- Las creencias de los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género en la Universidad Señor de Sipán 2018, para las creencias de “inferioridad de la mujer frente al varón”, se observa que hay un mínimo grado de estas creencias.
- Para las “creencias sexistas”, el 17% está de acuerdo con las creencias sexistas perteneciente al ítems 15, seguido del 7.5% que está de acuerdo perteneciente al ítems 18, el 5.7% está de acuerdo pertenecientes a los ítems 13 y 17, el 1,9% también está de acuerdo pertenecientes a los ítems 14, 19, 20, mientras que solo los ítems 16, 21, y 23 está totalmente en desacuerdo (100%) con las creencias sexista.
- Para las creencias de “culpabilización de las mujeres víctimas por permitir violencia de género”, el ítems 24 (La víctima podría solucionar el problema denunciando la situación) con un 73.6% y totalmente en desacuerdo el ítems 11 (Si una mujer tiene dinero no tiene porqué soportar una relación en la que exista violencia) con un 3.8%.
- Respecto a las actitudes de los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género en la Universidad Señor de Sipán 2018, solo el 1,9% tiene una actitud favorable hacia la violencia de género, mientras que el 94,3% tiene una actitud desfavorable hacia la violencia de género, y el 3,8% tiene una actitud neutra.

4.2 Recomendaciones

- Realizar estudios de investigación, para analizar el conocimiento, creencias y actitudes sobre la violencia de género, estudiar el significado de violencia de género desde la percepción del estudiante de enfermería y así ayudar a comprender lo complejo e importante de este problema multifactorial.
- Se sugiere realizar talleres vivenciales a los estudiantes de enfermería a cargo de especialistas en temas de violencia de género, a fin de generar nuevas actitudes que favorezcan una mejor atención como futuros profesionales de la salud a los pacientes que sufren Violencia de género.

- A los participantes de la investigación se les recomienda capacitación sobre Violencia de género, también pueden asistir al servicio de tutoría, para que sean asesorados sobre el tema, posterior pueden pasar una intervención psicológica.
- A los familiares de los participantes que han sufrido Violencia de género sensibilizarlos, logrando así la disminución de los índices de Violencia de género.

REFERENCIAS

1. Calvo González Germán, Camacho Bejarano Rafaela. La violencia de género: evolución, impacto y claves para su abordaje. *Enferm. glob.* [Internet]. 2014 Ene [citado 2018 Sep 28]; 13(33): 424-439. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000100022&lng=es.
2. Moran Claudia. Violencia de género: epidemia mundial. 20 minutos. 25 de noviembre de 2013. (Internet) (citado 2018 Sep 27). Disponible en: <https://blogs.20minutos.es/goldman-sachs-is-not-an-after-shave/2013/11/25/violencia-de-genero-epidemia-mundial/>
3. Arcos Noemi. Las cifras negras de la violencia de género en Chile. *El Dinamo*. 2017. (Internet). (citado 2018 Sep 27). Disponible en: <https://onedrive.live.com/view.aspx?resid=23B563A50F9F5124!271&ithint=file%2docx&app=Word&authkey=!APxHGpu4-1SkDK4>
4. Ibáñez, Daniel Barredo. (2017). La violencia de género en Ecuador: un estudio sobre los universitarios. *Revista Estudios Feministas*, 25(3), 1313-1327. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1590/1806-9584.2017v25n3p1313>
5. Grados Laura. Estas son las alarmantes cifras de feminicidios y casos de maltrato a una semana del día internacional de la mujer. *Utero.pe*. (2017). (Internet). (citado 2018 Sep 27). Disponible en: <http://utero.pe/2017/03/01/estas-son-las-alarmantes-cifras-de-feminicidios-y-casos-de-maltrato-a-una-semana-del-dia-internacional-de-la-mujer/>
6. La violencia de género va en aumento en la libertad. *Correo*. 13 Agos 2016. Disponible desde: <https://diariocorreo.pe/edicion/la-libertad/la-violencia-de-genero-va-en-aumento-en-la-libertad-691095/>
7. Aumenta en Lambayeque la cifra de violencia física y psicológica contra la mujer. *RPP Noticias*. 6 Marzo 2017. (citado 2018 Sep 30). Disponible desde:

<http://rpp.pe/peru/lambayeque/aumenta-en-lambayeque-la-cifra-de-violencia-fisica-y-psicologica-contra-la-mujer-noticia-1035116>

8. Arroyo Rodríguez Almudena, Lancharro Taverro Inmaculada, Romero Serrano Rocío, Morillo Martín M^a Socorro. La Enfermería como rol de género. *Index Enferm* [Internet]. 2011 Dic [citado 2018 Oct 01] ; 20(4): 248-251. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962011000300008&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962011000300008>.
9. Martí Novoa Elena. Centro Can Rosselló. Clínica privada especializada en adicciones y desintoxicación. Ser enfermero, un problema de género. No todos son mujeres en la enfermería. (Internet). (citado 2018, mayo 12). Disponible desde: <https://www.centroadiccionesbarcelona.com/ser-enfermero-un-problema-de-genero-no-todos-somos-mujeres-en-la-enfermeria/>
10. Macías Seda Juana, Gil García Eugenia, Rodríguez Gázquez M^a de los Ángeles, González López José Rafael, González Rodríguez M^a del Mar, Soler Castells Ana M^a. Creencias y actitudes del alumnado de Enfermería sobre la violencia de género. *Index Enferm* [Internet]. 2012 Jun [citado 2018 Jul 04] ; 21(1-2): 9-13. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000100003&lng=es.
11. González-Gómez María Patricia, Zutta-Arellano Dorian, Perugache-Rodríguez Adriana. Violencia basada en género dentro del contexto universitario: Visión de los administrativos, 2013-2015. *Rev Univ. salud.* [Internet]. 2016 Aug [citado 2018 Julio 04] ; 18(2): 276-290. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072016000200009&lng=en.
12. Rigol-Cuadra Assumpció, Galbany-Estragué Paola, Fuentes-Pumarola Concepció, Burjales-Martí Maria Dolors, Rodríguez-Martín Dolors, Ballester-Ferrando David. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre violencia de pareja: conocimientos, creencias y rol profesional. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* [Internet]. 2015 Junio

- [citado 2018 Julio 04]; 23 (3): 527-534. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000300527&lng=en.
13. Feito Fernández, G. Creencias y actitudes sobre la violencia de género en estudiantes universitarios de enfermería. (Trabajo fin de Master, del master universitario de investigación en ciencias socio-sanitarias). Universidad de León. España. 2018. Disponible desde: https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/7214/2017_gloria_feitofern%C3%A1ndez_1722.pdf?sequence=1
14. Giraldo, A. y Meléndez De la Cruz, J. Relación entre las necesidades de cuidado y funcionamiento familiar en mujeres afectadas por violencia en un asentamiento humano del distrito de Puente Piedra. Rev enferm Herediana (Internet). 2014 (citado 2018 Sep 30); 7(2):146-154. Disponible desde: <http://redin.pncvfs.gob.pe/documento/investigacion/relacion-entre-las-necesidades-de-cuidado-y-el-funcionamiento-familiar-en-mujeres-afectadas-por-violencia-intrafamiliar-en-un-asentamiento-humano-del-distrito-de-puente-piedraH20.pdf>
15. Contreras-Pulache Hans, Mori-Quispe Elizabeth, Hinostroza-Camposano Willy D, Yancachajlla-Apaza Maribel, Lam-Figueroa Nelly, Chacón-Torrico Horacio. Características de la violencia durante el embarazo en adolescentes de Lima, Perú. Rev. peruana med. exp. salud pública [Internet]. 2013 Jul [citado 2018 Oct 05]; 30(3): 379-385. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300002&lng=es.
16. Guevara Bustamante, Y. Percepción de violencia de género de los alumnos de la Universidad Nacional de Cajamarca Sede Chota 2013. (Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería) Universidad Nacional de Cajamarca. Chota 2014. Disponible desde: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/175/T%20303.6%20B456%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Tenorio Flores, S. Violencia de género en las relaciones afectivo-sexuales de adolescentes y jóvenes – La Unión – Chimbote 2013. (Tesis para optar el título de profesional de Licenciada en Enfermería) Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Chimbote - Perú 2015. Disponible desde: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/766?show=full>

18. Fernández Gallardo, M. y Kuji Chimpa, N. Conocimiento y actitud frente a la violencia de género de prestadores de salud Iquitos 2015. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Iquitos – Perú. 2017. Disponible desde: http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4441/Margarita_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Romero Colter, M. Violencia de género: tipo, fase y factores asociados en los distritos de Tuman y José Leonardo Ortiz del departamento de Lambayeque agosto- octubre 2015. (Tesis para optar el Título de Médico Cirujano) Universidad San Martín de Porras. Chiclayo – Perú 2017. Disponible desde: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2565/1/ROMERO_MV.pdf

20. Cabanillas Zambrano C. y Torres Yajahuanca, O. Influencia de la violencia intrafamiliar en el rendimiento académico en adolescentes de la institución educativa Fanny abanto calle, 2012. (Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo 2013. Disponible desde: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/389/1/TL_Cabanillas_Zambrano_Claudia.pdf

21. Orihuela Marlon. Teorías y Modelos de enfermería (Internet). Cicat – Salud. 2018 (Citado 2018 Sep 30). Disponible desde: <http://cicatnet.com/web/2015/06/15/teorias-y-modelos-de-enfermeria/>

22. Cano Miranda, Ana. La Mutilación Genital Femenina desde la perspectiva enfermera: revisión bibliográfica. (Tesis para optar grado en Enfermería). Universidad de Jaén. 2017. Disponible desde:

http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/6262/1/TFG_CANO_MIRANDA_ANA_MAR_A.pdf

23. Creencia. EcuRed. (Internet) 6 octubre 2018. (citado 2018 Oct 6). Disponible desde: <https://www.ecured.cu/Creencia>
24. Ramírez Rodríguez, J., y López López, G. Hombres y mujeres jóvenes ante las creencias de género: ¿flexibilidad y/o resistencia?. Rev. Culturales (Internet). 2013 Junio. (citado 2018 Sep 30) 1(1), 143-176. Disponible de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-11912013000100006&lng=es&tlng=es.
25. Desmitificando la violencia de género. (Internet) Multiangulo. 16 febrero 2016. (citado Sep 30). Disponible desde: <https://generoamor.com/2016/02/16/desmitificando-la-violencia-de-genero/>
26. Baez Quispe, M. Las actitudes. (Internet). Revista Edu – Física. Grupo de investigación Edufísica. 2018 (citado 2018 Sep 30). Disponible desde: https://www.academia.edu/16285213/LAS_ACTITUDES<http://concepto.de/violencia-de-genero/>
27. Pacheco, M. Actitud hacia la violencia contra la mujer en la relación de pareja y el clima social familiar en adolescentes. Interacciones. Revista de Avances en Psicología. 2015.; 1(1), 29-44 (Internet). (citado 2018 Sep 30). Disponible desde: <http://ojs.revistainteracciones.com/index.php/ojs/article/view/2/html>
28. Delgado Vásquez, A., Ecurra Mayaute, L., Atalaya Pisco, M., Pequeña Constantino, J., y Cuzcano Zapata, A. Actitudes hacia la violencia contra la mujer en la relación de pareja en estudiantes de cuarto grado de secundaria de instituciones educativas estatales y no estatales de Lima Metropolitana. Revista de Investigación en Psicología (Internet). 2013 (citado 2018 Sep 30), 16(2), 105-124. Disponible desde: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/6549/5816>

29. OMS. Violencia contra la mujer. 2018.(Internet) (citado 2018 Sep 30) Disponible desde: http://www.who.int/topics/gender_based_violence/es/
30. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Violencia basada en género. Marco conceptual para las políticas públicas y la acción del estado. (Internet). 2016. (citado 2018 Sep 30). Disponible desde: <https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgcvg/mimp-marco-conceptual-violencia-basada-en-genero.pdf>
31. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. Decreto supremo que aprueba el plan nacional contra la violencia de género 2016 – 2021. El peruano. 26 julio 2018. (citado 2018 Sep 30). Disponible desde: http://www.flora.org.pe/observatorio/Norm_Nacio/PNCVHM_2009%20-%202015.pdf
32. Yugueros García, AJ. LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES: CONCEPTOS Y CAUSAS. BARATARIA. Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales [Internet]. 2014;(18):147-159. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=322132553010>
33. Diaz González, G. y Garcia Acoata, M. Distorsiones cognitivas hacia la violencia de género en estudiantes universitarios. (Tesis para optar el título de psicólogo). Universidad Rafael Urdaneta. Maracaibo, Venezuela 2015. Disponible desde: <https://es.scribd.com/document/325722605/Distorsiones-Cognitivas-Hacia-La-Violencia-de-Genero-en-Estudiantes-Universitarios-Maracaibo>
34. Hernández Sampieri, R. Metodología de la investigación científica. Quinta edición. México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. 2014. Disponible en: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf

35. Definición de creencia. (Internet). Que es la creencia y que nos lleva a creer en las cosas. Definición ABC tu diccionario hecho fácil. 2018. (citado 2018 Sep 30). Disponible desde: <https://www.definicionabc.com/general/creencia.php>

36. Ética. Principios de la ética de la investigación y su aplicación. Fecha de vigor 01/12. Rev. Med Hondur. <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-2-2012-9.pdf>. Ultimo acceso 12/06/182012.

37. Noreña A, Alcaraz N, Rojas G, Rebolledo D. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. Entrada en vigor 11 de septiembre de 2012. <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1824/2936> .ultimo Acceso 02 de julio del 2018.

ANEXOS

ANEXO N° 01

CUESTIONARIO

UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN

INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

Yo _____ con DNI _____ declaro que
acepto participar en la investigación:

“Creencias y actitudes de los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género en la Universidad Señor Sipán 2018”, realizada por la estudiante de la Escuela de Enfermería de la USS, Merino Cordova Erlita Rocio, identificada con DNI 47226501, asesorada por la Dra. Rivera Castañeda Patricia Margarita

La presente investigación tiene como objetivo: “Determinar creencias y actitudes sobre la violencia de género en los estudiantes de la Universidad Señor de Sipán 2018”. Por lo cual, participare del cuestionario que serán escrito por los estudiantes respeto a la temática del estudio. Asumiendo que las informaciones dadas serán solamente de conocimiento del investigador y de su asesora, quienes garantizan el secreto, respecto a mi privacidad.

Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado, no siendo mencionado los nombres de los participantes. Asimismo, tengo plena libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar del estudio sin que esto genere algún perjuicio y/o gasto. Sé que de tener dudas sobre mi participación podré aclararlas con el investigador. Por último, declaro que después de las aclaraciones convenientemente realizadas consiento participar de la presente investigación.

Chiclayo, ____ de _____ del 2018.

ANEXO N° 02

UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN ESCUELA DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO

I. PRESENTACIÓN

Buenos días Buenos días soy Erlita Rocio Merino Cordova, estudiante de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, en esta oportunidad me dirijo a Ud. para saludarlo y a su vez hacer de su conocimiento que estoy realizando un estudio sobre: creencias y actitudes de los estudiantes de enfermería de la Universidad Señor de Sipán; el mismo que es de carácter anónimo y sus respuestas serán de uso para la investigación por lo que solicito a bien responder todas las preguntas que a continuación se presentan. Agradeciendo anticipadamente su colaboración.

II. DATOS GENERALES

1. Sexo: Hombre Mujer

2. Edad:años

3. Estado civil:
Soltero/a Casado/a-Pareja estable
Separado/a-Divorciado/a Viudo/a

4. Ciclo de estudio:

5. ¿Ha detectado en alguna ocasión durante el desempeño de su trabajo centro de estudio algún caso de malos tratos en mujeres?
Si No

6. ¿Ha recibido información específica en Violencia de Género?
Si No

7. ¿Ha habido algún caso de maltrato en su entorno familiar?
Si No

III. INSTRUCCIONES

Indique con una "X" según su criterio personal, en qué medida está de acuerdo con las siguientes afirmaciones:

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

1. Las mujeres son inferiores a los hombres.	1	2	3	4
2. Si el marido es quién aporta el dinero a casa, la mujer debe estar supeditada a él.	1	2	3	4
3. El marido es el responsable de la familia, por lo que la mujer le debe obedecer.	1	2	3	4
4. La mujer debe tener la comida y la cena a punto cuando el marido vuelva a casa.	1	2	3	4
5. La obligación de una mujer es tener relaciones sexuales con su marido, aunque en ese momento no le apetezca.	1	2	3	4
6. Una mujer no debe llevar la contraria a su marido.	1	2	3	4
7. Una mujer que permanece viviendo con un hombre violento, debe tener un serio problema psicológico.	1	2	3	4
8. Cuando un hombre pega a su mujer, ella ya sabrá porqué.	1	2	3	4
9. Si las mujeres realmente quisieran sabrían cómo prevenir los episodios de violencia	1	2	3	4
10. Muchas mujeres provocan deliberadamente a sus maridos para que estos pierdan el control y las golpeen.	1	2	3	4
11. Si una mujer tiene dinero no tiene porqué soportar una relación en la que exista violencia.	1	2	3	4
12. El hecho de que las mujeres no suelen llamar a la policía, cuando están siendo maltratadas, prueba que quieren proteger a sus maridos.	1	2	3	4
13. Si un niño pega a tu hijo este debe responderle de la misma forma.	1	2	3	4
14. Los profesores de escuela hacen bien en utilizar el castigo físico contra niños que son repetidamente desobedientes y rebeldes.	1	2	3	4

15. Los niños realmente no se dan cuenta de que sus padres pegan a sus madres a no ser que sean testigos de una pelea.	1	2	3	4
16. Las bofetadas a veces son necesarias.	1	2	3	4
17. Para maltratar a una mujer hay que odiarla.	1		3	4
18. La mayoría de los hombres que agreden a sus parejas se sienten avergonzados y culpables por ello.	1	2	3	4
19. Los golpes en el trasero (a un niño) a veces son necesarios.	1	2	3	4
20. Lo que ocurre en una familia es problema únicamente de la familia.	1	2	3	4
21. Muy pocas mujeres tienen secuelas físicas o psíquicas a causa de los malos tratos.	1	2	3	4
22. Si muchas mujeres no fastidiaran tanto a sus maridos, seguramente no serían maltratadas.	1	2	3	4
23. La violencia de género aumenta en frecuencia e intensidad durante el embarazo.	1	2	3	4
24. La víctima podría solucionar el problema denunciando la situación.	1	2	3	4

(Echeburúa y Fernández Montalvo, 1997) adaptado por (Ferrer et al, 2006). Con modificaciones.

ANEXO N° 03

ESCALA DE ACTITUDES – VIOLENCIA CONTRA LA MUJER (VM)

A continuación, te presentamos una serie de frases seguidas de varias alternativas de respuestas. Lee atentamente cada una de las frases y luego con una (X) o encierra en un círculo la alternativa que más se acerque a lo que sientes en este momento:

MA: muy de acuerdo,

A: de acuerdo,

I: indeciso,

D: en desacuerdo,

MD: muy en desacuerdo

1. Es normal que el hombre golpee a su pareja.	1	2	3	4	5
2. Convivir con la pareja significa que la mujer debe alejarse totalmente de familiares y amigos.	1	2	3	4	5
3. El uso de anticonceptivo en la mujer, debe ser con la aprobación y consentimiento de su pareja.	1	2	3	4	5
4. Siento mayor respeto por la mujer que aporta económicamente al hogar.	1	2	3	4	5
5. Me indigna el hombre que usa armas y objetos para dañar a su pareja.	5	4	3	2	1
6. En la convivencia, el cuerpo de la mujer le pertenece al hombre.	1	2	3	4	5
7. Es malo que el hombre imponga autoridad a su pareja incluso con gritos.	5	4	3	2	1
8. Es desagradable la mujer que no aporta nada económicamente al hogar.	1	2	3	4	5
9. Es injusto golpear a la mujer que realiza gastos innecesarios al hogar.	5	4	3	2	1
10. La mujer debe satisfacer las fantasías sexuales de su pareja.	1	2	3	4	5
11. Pienso que es responsabilidad de la mujer el cuidado y atención de los hijos.	1	2	3	4	5
12. Es inadecuado controlar los gastos que realiza la mujer en el hogar.	1	2	3	4	5
13. Es innecesario los maltratos físicos a la mujer para solucionar los problemas de pareja.	5	4	3	2	1
14. En la relación de pareja la opinión del hombre es más importante que la de la mujer.	1	2	3	4	5
15. Es injusto maltratar físicamente a la mujer que descuida las tareas domésticas.	1	2	3	4	5
16. Es adecuado que el hombre humille a su pareja si está descuida su apariencia o imagen personal.	5	4	3	2	1
17. Es apropiado la destrucción de objetos apreciados por la mujer cuando el hombre está enfadado.	1	2	3	4	5
18. Es malo que el hombre invierta dinero sin consultar con su pareja.	1	2	3	4	5
19. El hombre debe conseguir respeto de su pareja incluso con golpe.	1	2	3	4	5
20. Me molesta cuando el hombre es quien tiene control sobre su pareja.	5	4	3	2	1
21. La mujer debe satisfacer los deseos sexuales de su pareja aun cuando.	1	2	3	4	5

22. Es malo levantarle la mano a la mujer que decepciona a su pareja.	1	2	3	4	5
23. Es normal los insultos a la mujer en la relación de pareja.	5	4	3	2	1
24. Es innecesario que el hombre consulte a su pareja para vender o alquilar una propiedad en común	1	2	3	4	5
La agresión física a la esposa es muestra de interés del varón.	1	2	3	4	5
Es dañino usar insultos para solucionar los problemas de pareja.	1	2	3	4	5
27. Quitarle dinero a la esposa de los gastos diarios es bueno para hacer sentir la importancia del hombre.	1	2	3	4	5
28. Es inadecuado agredir físicamente a la mujer que descuida a sus hijos.	1	2	3	4	5
29. El número de hijos en la pareja, depende del hombre.	1	2	3	4	5
30. Se perdonan fácilmente las agresiones verbales en la relación de pareja	1	2	3	4	5
31. Es desagradable agredir verbalmente a la mujer que malgasta el dinero del hogar	5	4	3	2	1
32. Es adecuado levantar la mano a la mujer, si ésta da motivos a su pareja.	1	2	3	4	5
33. Para mi es normal que el hombre haga sentir su poder con golpes.	1	2	3	4	5
34. Es apropiado que el hombre cubra sólo los gastos de sus hijos, sin considerar las necesidades de su pareja	1	2	3	4	5
35. Es malo que se compare a la mujer con otras mujeres que la pareja considera como mejores	5	4	3	2	1

- Actitud favorable: puntaje entre 100 puntos a más
- Actitud Neutra: puntaje entre 71 a 99 puntos
- Actitud Desfavorable: puntaje inferior a 71 puntos

Chuquimajo (2000)

¡GRACIAS por su COLABORACIÓN!

ANEXO N° 04

Autorización para la Ejecución de Trabajo de Investigación en la Universidad Señor de Sipán



"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

Pimentel, 15 de agosto de 2018.

CARTA N°40-2018/ EE-USS

DRA. NORMA DEL CARMEN GALVEZ DIAZ.

DIRECTORA DE LA EAP DE ENFERMERÍA - UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

Presente.-

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

Reciba un cordial saludo a nombre de la Universidad Señor de Sipán y en especial de la E.A.P. de Enfermería, augurándole éxitos en la gestión que viene desarrollando.

Motiva el documento para presentar a MERINO CORDOVA ROCIO, estudiante de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de Nuestra Casa Superior de Estudios, quien está realizando el proyecto de investigación denominado: **"CREENCIAS Y ACTITUDES D E LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA SOBRE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN 2018"**, requisito fundamental en la asignatura de Investigación II.

En tal sentido, acudo a su despacho para solicitar tenga a bien conceder permiso a la estudiante en mención, a fin que pueda ejecutar el proyecto de investigación en la Institución que usted tan dignamente dirige.

Agradeciendo por anticipado su gentil atención, me despido.

Atentamente,



[Firma]
Dra. Norma del Carmen Galvez Díaz
E.A.P. DE ENFERMERIA
DIRECTORA

c.c. : archivo.

ADMISIÓN E INFORMES

074 481610 - 074 481632

CAMPUS USS

Km. 5, carretera a Pimentel
Chiclayo, **Perú**

www.uss.edu.pe