

Congreso Iberoamericano de Educación

METAS 2021

Un congreso para que pensemos entre todos la educación que queremos
Buenos Aires, República Argentina. 13, 14 y 15 de septiembre de 2010

MUJER Y EDUCACIÓN

Visión de los estudiantes universitarios acerca de la Violencia Familiar

Mg Violeta Alicia Nolberto Sifuentes¹

Mg Martha Martina Chávez. 2

Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima Perú

¹ Profesora Principal de la Facultad de Ciencias Matemáticas;
vinolsi@yahoo.es

² Profesora Principal de la Facultad de Medicina
mar2904@yahoo.es

RESUMEN

Objetivos: Clasificar mediante Análisis Factorial Exploratorio a los estudiantes según conocimientos y actitudes sobre violencia familiar, así como variables contextuales y, asociar el conocimiento y la actitud hacia la violencia familiar, y otras características, empleando el Análisis Factorial de Correspondencias Múltiples.

Materiales y métodos: Estudio de tipo transversal y analítico. Población: ocho Escuelas Académico Profesionales (EAP's) seleccionadas por la naturaleza de los perfiles profesionales. Muestra aleatoria: 513 alumnos. Se construyó un cuestionario que mide conocimientos y actitudes (Escala Likert) sobre violencia familiar. La confiabilidad se midió empleando el coeficiente KR-20 para el cuestionario de conocimientos; el Coeficiente Alfa de Crombach para el cuestionario de actitudes y para la validez fue la de contenido y de constructo (Análisis Factorial Exploratorio).

Resultados: Edad promedio entre 18.61 años (Obstetricia) y 23.43 años (Psicología). La gran mayoría de estudiantes (más del 95%) no saben de los acuerdos de la Convención de Belem do Pará (Brasil) en la que se trató sobre la prevención, sanción y erradicación de la violencia contra la mujer. Más del 60% están completamente de acuerdo en que "no hay causa que justifique la agresión al hombre o la mujer" (actitud positiva) y un 46.20% consideran que es una pérdida de tiempo la rehabilitación de los agresores (hombres o mujeres) de violencia familiar" (actitud negativa).

Conclusiones: A mayor nivel de conocimientos (quinto superior), el nivel de actitud es alto. Los alumnos con nivel de actitud baja (aislado) no se asocian con ninguna característica de conocimiento u otros. No hay diferencias por Escuelas de procedencia, salvo la de Trabajo Social que tiene alumnos con scores atípicos, dada la especialidad. La clasificación de alumnos según actitud empleando Análisis Factorial Exploratorio, no muestra agrupamiento de alumnos según escuela de origen. Finalmente, los estudiantes conceptualizan la violencia familiar como un problema de pareja en donde la familia, no tiene ninguna participación.

Palabras clave:

Violencia familiar, mujer, estudiantes universitarios, conocimientos, actitudes

1. INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo se han evaluado los conocimientos y actitudes de los estudiantes sanmarquinos de ocho Escuelas Académico Profesionales(EAP): Antropología, Medicina Humana, Enfermería, Nutrición, Obstetricia, Psicología, Sociología y Trabajo Social, empleando cuestionarios elaborado por el equipo docente y evaluados en su confiabilidad y validez, empleando las medidas estadísticas para la confiabilidad y validez. Mediante el Análisis Factorial Exploratorio se identificaron 5 factores (60,83 % de variabilidad total) , respecto a la actitud hacia la violencia familiar.

Se clasificaron a los alumnos según su nivel de conocimientos mediante tres categorías, quinto inferior, quintos medios y superior (15 o más de puntaje), este último contiene 25.93% del total de alumnos evaluados. Mediante el Análisis Factorial de Correspondencias Múltiples se detectaron asociaciones entre las variables más relevantes. En cuanto a la clasificación de los estudiantes no se han encontrado

discriminación por EAP de origen, empleando tanto Análisis Cluster, como los puntajes factoriales.

2. MARCO TEÓRICO: REVISION CONCEPTUAL

En América Latina y El Caribe, la violencia forma parte de la estructura social y aparece vinculada a la organización del sistema social, permeando las distintas instituciones.

La Declaración de las Naciones Unidas sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer define violencia contra la mujer como: "Todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública o en la vida privada"³ Esta definición sitúa la violencia contra las mujeres en el contexto de la desigualdad relacionada con el género como actos que las mujeres sufren a causa de su posición social subordinada con respecto a los hombres.

La 49ª Asamblea Mundial de la Salud, en su sexta sesión plenaria del 25 de mayo de 1996, ha declarado la violencia familiar como un problema de salud pública en todo el mundo en vista de las graves consecuencias inmediatas y a largo plazo que tiene para la salud y el desarrollo psicológico-social en los individuos, familias, comunidades y países e insta a caracterizar los diferentes tipos de violencia, definir su magnitud y evaluar las causas de la violencia y sus repercusiones de salud pública, incorporando asimismo en el análisis una perspectiva basada en las diferencias entre los sexos⁴.

El reconocimiento de la violencia contra las mujeres como un problema social se ha constituido en una propuesta mundial toda vez que involucra a las diversas sociedades y requiere respuestas integrales.

Alvarez Hartog⁵ define a la violencia intrafamiliar o doméstica, como un conjunto de actitudes o comportamientos abusivos de un miembro de la familia que tiene como objetivo controlar u otro, de manera que éste actúe de acuerdo a sus deseos. Bajo este tipo de conducta se puede comprometer la sobrevivencia, la seguridad o el bienestar de otro miembro. Todas las formas de violencia familiar tiene un punto en común: constituyen un abuso de poder y de confianza.

³ Organización Mundial de la Salud. La violencia contra las mujeres: responde el sector salud. [Acceso 15 dic 2009] Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/ad/ge/VAWChapter1.htm>

⁴ Organización Mundial de la Salud. 49ª Asamblea Mundial de la Salud: Prevención de la violencia, un problema de salud pública. [Acceso 15 dic 2009] Disponible en: http://www.who.int/violence_injury_prevention/resources/publications/en/WHA4925_spa.pdf

⁵ Alvarez y Hartog. Manual de prevención de violencia intrafamiliar. Ed. Trillas, México, 2006

Por su parte, De la Cruz Ricardo considera que maltrato infantil y la violencia familiar son fenómenos muy complejos multidimensionales y multifactoriales. Hablar de sus orígenes y causas implica emplear una epistemología circular y no lineal; no existe un factor determinante de los mismos, es más bien producto de la conjunción de múltiples factores: socioeconómicos, socioculturales, familiares e individuales, en otras palabras, es el producto del ecosistema social⁶

En el Perú se ha decretado la ley contra la violencia familiar y sexual (Ley 26260)², cuyo Texto Único Ordenado de la Ley(TUO) N° 26260 promulgado el junio 1997 y Ley 27306 que modifica el TUO promulgada el 15 de Julio del 2000, la define así:

“Cualquier acción u omisión que cause daño físico o psicológico, maltrato sin lesión, inclusive amenaza o coacción graves y/o reiteradas, así como violencia sexual, que se produzca entre: cónyuges, ex cónyuges, convivientes, ex convivientes, ascendientes, descendientes, parientes colaterales hasta cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad; quienes habitan en el mismo hogar, siempre que no medien relaciones contractuales o laborales; quienes hayan procreado hijos en común, independientemente que convivan o no al momento de producirse la violencia”.

El Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MIMDES)- Viviano⁷ señala que la violencia familiar, como la sexual es un problema grave y frecuente de proporciones epidémicas, que afecta sistemáticamente a importantes sectores de la población, especialmente mujeres, niñas, niños, y personas adultas mayores y que las acciones para combatirla, deben constituirse en eje básico de la agenda local de desarrollo

Viviano⁸ sostiene que la violencia familiar es entendida como una situación de maltrato físico, psicológico o sexual de un miembro de la familia sobre otro. Puede manifestarse por medio de golpes, insultos, amenazas, control de las actividades, abuso sexual, aislamiento de familiares y amistades, prohibición a trabajar fuera de la casa, abandono, desatenciones, entre otros.

Para Larrain y Rodríguez⁹, la violencia es un concepto de múltiples dimensiones y connotaciones. El concepto de poder y jerarquía está presente en los distintos enfoques y definiciones de violencia, que es considerada como una forma de poder sobre alguien situado en una posición de inferioridad jerárquica o de subordinación. Nos plantean una violencia estructural o institucionalizada presente en los sistemas políticos, económicos y sociales y otra abierta y directa, que llama más la atención que la anterior.

En el ámbito familiar tenemos la violencia doméstica o intrafamiliar, que es la de mayor recurrencia y prevalencia; y afecta cotidianamente a la mayor cantidad de mujeres, reconociéndose violencia física, psicológica y sexual, sin distinción de edad, educación y nivel socioeconómico.

⁶ De la Cruz Gil, Ricardo. Violencia Intrafamiliar Enfoque Sistémico. Ed. Trillas, México, 2009

⁷ Viviano Teresa: ¿Qué son los Centros Emergencia Mujer?: Situación actual y perspectivas dentro del proceso de descentralización. Industrias Gráficas Ausangraf. Lima Perú, 2007.

⁸ Ibid p.

⁹ Larrain Soledad y Rodríguez Teresa. Los Orígenes y el control de la violencia doméstica en contra de las mujeres. [Acceso 15 dic 2009] Disponible en:

<http://www.ops-oms.org/Spanish/DD/PUB/PC541-202-209.pdf>

Ames¹⁰ indica que “Según la ley sobre la política del Estado Peruano, constituyen manifestaciones de violencia familiar los actos de maltrato físico y psicológico, entre cónyuges, convivientes o personas que hayan procreado hijos en común, aunque no convivan y, de padres o tutores a menores bajo su responsabilidad”.

2.1 FACTORES ASOCIADOS A LA VIOLENCIA FAMILIAR

Anido¹¹ menciona que la violencia familiar por ser multifactorial y compleja, dado sus diferentes orígenes y probables soluciones requiere de la articulación integral de varios factores entre sí. Factores que ya por si mismo son toda una especialidad, cada uno requiere acciones particulares. Pero lo complejo está en dado por la interacción entre ellos, por tanto la suma de los factores no alcanza a describir la totalidad de este fenómeno, peor todavía si se aísla cada elemento, será imposible comprenderlo.

Los factores que ejercen mutua influencia son:

- 2.1.1 **Factores psíquicos:** Responden a los conflictos internos del sujeto, a las contradicciones entre diferentes intereses, a los impulsos y las fantasías.
- 2.1.2 **Factores vinculados a la pareja:** Cada pareja es un mundo, el modo en que dos personas actúan entre sí tiene consecuencias, no solo en la pareja sino también en cada uno y su entorno.
- 2.1.3 **Factores familiares:** Esto incluye a una generación más. Se refiere a las conductas transmitidas en la crianza. Existen familias que han criado a sus hijos bajo modelos extremos, exageradamente rígidos respecto de lo que se debe hacer y lo que no se debe hacer o decir. De modo similar, el otro extremo son familias totalmente disgregadas o promiscuas, en las que todo da lo mismo y todo es posible. Familias en donde no hay ley o eventualmente la ley es la del más fuerte, que impone sus caprichos sin argumento.
- 2.1.4 **Factores sociales y culturales:** Se producen en el ámbito social, y potencian la violencia dentro de la familia. Se da tanto en países empobrecidos, sub desarrollados o marginados. Este factor tiene que ver con el lugar que estas sociedades le dan al cuidado de la familia y de los derechos humanos de sus miembros. La familia termina siendo el lugar de la descarga de todas las iras y frustraciones, en vez del refugio para enfrentar cada día. Si a esto se suma la droga y el alcohol, se agudiza más el problema y su solución es más difícil.
- 2.1.5 **Factores Económicos:** Se agrupan en dos rubros principales: los factores que promueven la violencia por un lado y, por otro, las pérdidas económicas que esta produce.

¹⁰ Ames C., Rolando. et al. Familia y Violencia en el Perú de Hoy. Edit. Comité Peruano de Bienestar. Lima Perú. 1986

¹¹ Anido, Mabel. Violencia en la familia de eso no se habla. Ed Lumen Buenos Aires Argentina, 2005.

2.2 TIPOS DE VIOLENCIA FAMILIAR

Cuando un miembro de la familia abusando de su fuerza, su autoridad o cualquier otro poder, violenta la tranquilidad de uno o más de sus miembros, comete violencia familiar, mediante agresiones. Esas agresiones pueden ser graves, y por tanto son fáciles de identificar, o ser leves y aparentemente poco dañinas, pero constantes y por tanto destructivas para el miembro afectado.

Las manifestaciones más frecuentes de la violencia familiar son:

- 2.2.1 **Violencia física:** Se denomina así a cualquier acción que cause daño físico de forma no accidental por parte de cualquier familiar o allegado (Ley 26260). Dicha acción puede darse bajo la forma de puntapiés o patadas, puñetazos, bofetadas, tirones de cabello, empujones, derribamientos; golpes con palos, leñas, maderas, bastones; ahorcamiento o intento de asfixia; latigazos, correazos, golpes con sogas, heridas con arma punzocortante o arma de fuego, golpes con otros objetos contundentes (piedras, fierros, botellas, herramientas); otras agresiones físicas con el cuerpo (arañazos, mordeduras, rodillazos, cabezazos, pisotones, etc.) y otros. Para los casos de niños, niñas y adolescentes, personas adultas mayores y personas con discapacidad, se incluye la categoría de negligencia (Concepto estructurado por el Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual) como todo aquel descuido o abandono que produzca daño o lesión física.
- 2.2.2 **Violencia psicológica:** Comprende un conjunto de acciones por parte de un familiar o allegado (Ley 26260), que de manera sistemática atacan la esfera psicosocial de la persona. Las acciones se pueden dar bajo la forma de gritos, insultos, indiferencia, rechazo, desvalorización y humillación; amenazas de daño o de dar muerte a la víctima, impedimento de estudiar y/o recibir visitas o salir; también romper o destruir las cosas del hogar o las cosas personales de la víctima, así como la vigilancia continua. Para el caso de niños, niñas, adolescentes, adultos mayores y personas con discapacidad, se consideran además como formas de violencia psicológica, el abandono y la expulsión de la casa. (Concepto estructurado por el Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual).
- 2.2.3 **Violencia sexual:** Se considera así a la acción que obliga a una persona a mantener contacto sexualizado, físico o verbal, a participar en otras interacciones sexuales mediante el uso de la fuerza, intimidación, coerción, chantaje, soborno, manipulación, amenaza o cualquier otro mecanismo que anule o limite la voluntad personal. Igualmente se considerará violencia sexual la obligación de realizar alguno de estos actos con terceras personas. (Concepto estructurado por el Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual)

2.3 NORMAS NACIONALES E INTERNACIONALES PARA AFRONTAR LA VIOLENCIA FAMILIAR

Por la trascendencia, impacto y el carácter epidémico nuestro país no es ajeno a esta problemática por ello el Estado Peruano para enfrentar la violencia familiar y también la sexual está comprometido frente a la violencia familiar y sexual, para tal efecto se ha comprometido a diversos acuerdos de carácter nacional e internacional:

- 2.3.1 La Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW)** aprobada en 1979, suscrita por el Perú en 1991 y ratificada en 1992. Aunque, en su texto no hace referencia expresa a situaciones de violencia hacia la mujer, se asume que el concepto de discriminación, considera como tal, las situaciones que le afectan en su vida y salud como la violencia. Cabe indicar que el Comité de Vigilancia del Cumplimiento de esta Convención CEDAW, ha reconocido que la violencia de género es un problema de discriminación contra la mujer, que impide el goce y ejercicio de sus derechos humanos y obstaculiza su desarrollo.
- 2.3.2 La Convención para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belem do Pará)** aprobada en 1994 en Brasil y ratificada por el Estado peruano en 1996. Esta convención introduce al marco normativo del país, el derecho a una vida libre de violencia. En conformidad a estos compromisos en 1997, se impulsó la modificación de la Ley de Violencia Familiar, ampliándose las posibilidades de denuncia. Se dispone la obligación, que en todas las comisarías se reciban las denuncias por violencia familiar, la facultad de la policía para conducir de grado o fuerza al agresor y poderes al fiscal para determinar medidas de protección inmediata si percibe grave riesgo. La Comisión de la Mujer del Congreso de la Republica y el Ministerio de Promoción de la Mujer y Desarrollo Humano, integraron los alcances y compromisos de la convención en sus planes de trabajo, entre ellos la creación de una línea telefónica para información sobre los derechos de la mujer agredida y la implementación de módulos de atención integral contra la violencia familiar denominados “Emergencia Mujer”, servicios que posteriormente se incorporarían a las líneas de intervención del Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual, bajo la denominación de CEM.
- 2.3.3 Convención sobre los Derechos del Niño**, adoptada por el Perú desde 1989, que obliga a los Estados partes a adoptar todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo. El Estado ha incorporado estos acuerdos a su derecho interno al expedirse el Código del Niño y del Adolescente.
- 2.3.4 Plan Nacional Contra la Violencia Hacia la Mujer 2002-2007**, Decreto Supremo 017-2002-PROMUDEH (Hoy MIMDES), primer plan nacional elaborado de manera concertada con la sociedad civil, que refleja la

aspiración de todas las mujeres de vivir en sociedad, libres de la violencia y con pleno respeto a sus derechos humanos. Incluye cuatro líneas de intervención: 1) Prevención de la violencia hacia la Mujer, 2) Atención y recuperación de las personas afectadas por la violencia, 3) Investigación e información para la toma de decisiones, y 4) Legislación y práctica institucional.

- 2.3.5 **Plan Nacional por la Infancia y la Adolescencia 2002-2010**, preparado por el Ministerio de Educación, documento marco de las acciones, programas y estrategias para garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes. En su cuarto objetivo se proyecta a instituir un sistema de garantías para la protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Este objetivo incluye entre sus resultados: a) Reducción de la explotación sexual en los niños, niñas y adolescentes y b) Disminución del maltrato y erradicación del abuso sexual.
- 2.3.6 **Plan Nacional de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres 2006-2010, MIMDES 2006**, inspirado en los consensos internacionales de Derechos Humanos. En su segundo objetivo estratégico establece: Mejorar las relaciones entre mujeres y varones con cultura de paz y libre de violencia. Incluye como metas del Estado Peruano que los gobiernos subnacionales se involucren para generar opinión pública contraria a la violencia hacia la mujer, que los varones se comprometan en la erradicación de la violencia contra las mujeres, así como que se incremente el número de atenciones, mejorando la calidad de los servicios estatales de atención de la violencia contra la mujer.
- 2.3.7 **Plan Nacional de Apoyo a la Familia 2004-2011**, Boletín Nro 08, Año 1, Octubre 2004, Plan Nacional de Apoyo a la Familia 2004-2001 (Decreto Supremo Nro. 005-2004-MIMDES), incluye en su quinto lineamiento, la promoción de la familia, como artífice de una cultura de paz, promoción de valores y de prevención de la violencia familiar y de otras formas de violencia.
- 2.3.8 **Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2002-2006, del Ministerio de la Mujer 2002**, en su política 33 correspondiente a la línea de: Educación, conciencia y cultura sobre el envejecimiento plantea: Incorporar en el Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual, acciones de prevención, asistencia y rehabilitación para disminuir y eliminar el maltrato de las personas adultas mayores y a defender sus derechos con enfoque de género y considerando las diferencias culturales.
- 2.3.9 **El Acuerdo Nacional**, que fue suscrito el 22 de Julio del 2002 entre las máximas autoridades del Estado peruano y la sociedad civil; constituye un conjunto de políticas de estado orientadas a alcanzar el bienestar de las personas. Expresa un avance cualitativo importante hacia la construcción consensuada de políticas públicas, que trasciendan la acción y período de gobierno. Apunta a ser un orientador estratégico a

mediano y largo plazo, de la acción pública; como de las organizaciones, compromisos asumidos hasta el 28 de Julio del año 2021. En la décimo sexta política de estado se señala que es “política de Estado prevenir, sancionar y erradicar las diversas manifestaciones de violencia que se producen en las relaciones familiares”.

- 2.3.10 **Decreto Supremo Nro 027-2007-PCM**, que define y establece las Políticas Nacionales de obligatorio cumplimiento para las entidades del Gobierno Nacional, señalando en su artículo 2.2 referente a Igualdad de Hombre y Mujeres: Impulsar en la sociedad, en sus acciones y comunicaciones, la adopción de valores, prácticas, actitudes y comportamientos equitativos entre hombres y mujeres, para garantizar el derecho a la no discriminación de las mujeres y la erradicación de la violencia familiar y sexual.
- 2.3.11 **La Constitución Política Peruana de 1993** por primera vez en la historia legislativa del país considera, que las personas tienen derecho a la integridad psicológica; lo que ha servido de base para el desarrollo de un marco normativo relacionado con la violencia psicológica, pues antes las personas sólo tenían garantizado su derecho a la integridad física. Asimismo señala, que toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física, a su libre desarrollo y bienestar, además, establece el derecho de la persona a no ser víctima de violencia moral, psíquica o física, ni a ser sometida a tortura o a tratos inhumanos o humillantes.
- 2.3.12 **El Código Penal Peruano de 1991** aunque no considera la violencia familiar como un delito, si establece que la relación familiar entre víctima y agresor constituye un agravante, tratándose de homicidio, lesiones y violación sexual. Así en la modificatoria dada por la Ley 26788 (1997) se incluye como agravante, el que la víctima sea menor de 14 años y que el agente sea el padre, la madre, tutor, guardador o responsable de aquel. De igual forma con el afán por perfeccionar la norma se aprobó la Ley 28251 el 17 de Abril 2004 que modificó el Código Penal y sanciona gravemente diversas modalidades de delitos contra la libertad sexual, modifica el tipo penal base del delito de violación incluyendo dentro de su definición otras conductas y crea nuevos tipos penales: reprime la conducta del cliente-usuario del trato carnal con menores de edad, agrava penas para los autores de proxenetismo, rufianismo, la trata de personas, la pornografía, las exhibiciones obscenas y el turismo sexual infantil.
- 2.3.13 **Ley de Protección Frente a la Violencia Familiar 26260** y sus modificatorias, norma que establece la política del Estado y la sociedad en materia de protección frente a todo tipo de violencia familiar. Define la violencia familiar, establece las medidas de protección, la intervención de la policía nacional, la intervención del Ministerio Público, la intervención judicial, intervención de las Defensorías Municipales del Niño y del Adolescente. Esta ley tiene su Texto Único Ordenado de la Ley (TUO) N° 26260 promulgado el junio 1997 y Ley 27306 que modifica el TUO promulgada el 15 de Julio del 2002.

- 2.3.14 **Ley General de Salud**, promulgada el 15 de julio 1997, establece, que toda persona tiene derecho a la recuperación, rehabilitación y promoción de su salud mental. El alcoholismo, la farmacodependencia, los trastornos psiquiátricos y los de violencia familiar se consideran problemas de salud mental. La atención de la salud mental es responsabilidad primaria de la familia y del Estado.
- 2.3.15 **Ley de Prevención y Sanción del Hostigamiento Sexual**, Ley N° 27942 promulgada en el año 2003, cuyo objetivo es prevenir y sancionar el hostigamiento sexual en el empleo, los centros de enseñanza y las fuerzas armadas o policiales.
- 2.3.16 **Ley 27911**, promulgada en enero del 2003, regula medidas administrativas extraordinarias para el personal docente o administrativo implicado en delitos de violación de la libertad sexual como la separación definitiva o destitución. Asimismo establece que, el docente o servidor administrativo que haya sido sancionado con separación definitiva o destitución del servicio, no podrá reingresar al servicio público.
- 2.3.17 **Ley de Conciliación N° 26872**, y su modificatoria, que establece la violencia familiar como una materia no conciliable.

2.4 EVALUACION DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA VIOLENCIA FAMILIAR

En nuestro país la preocupación por estudiar la violencia familiar se evidencia, en los compromisos que ha asumido y que se han descrito en la sección anterior, en particular, la Ley de Protección Contra la Violencia Familiar.

Ramos Miguel¹² anota que, la violencia contra las mujeres por parte de la pareja es un problema social generalizado, con altísimas prevalencias tanto en Lima Metropolitana como en el departamento de Cusco, ésta se distribuye de manera diferencial por edad, siendo precisamente las mujeres más jóvenes las que sufren con mayor fuerza estos actos violatorios a sus derechos humanos, que obliga a realizar estudios más específicos que permitan comprender mejor la experiencia conyugal o de pareja a edades más tempranas, y su relación con la violencia.

El estudio multicéntrico de la OMS para el caso peruano confirma que su hogar, el lugar supuestamente más seguro y de mayor protección para la mujer, es el ámbito que mayor riesgo representa para su integridad física y sexual; y que la persona con quien está unida por lazos afectivos y comparte un proyecto común de vida, es decir su pareja masculina, es su principal agresor.

¹² Ramos Padilla, Miguel Angel. Violencia sexual y física contra las mujeres adolescentes y jóvenes del Perú. Ponencia presentada en el II Congreso Internacional de Salud y Desarrollo de los adolescentes y Jóvenes. Organizado por la Sociedad Peruana de Adolescencia y Juventud. Del 13 al 16 de Mayo 2003. Lima – Perú.

Bardales y Huallpa¹³ indican que 1 de cada 10 mujeres (entre 15 y 49 años) alguna vez unida a nivel nacional ha sufrido en el último año violencia física por parte de su pareja, así como ha sido forzada a tener relaciones sexuales; 1 de cada 33 varones actualmente unido sufrió violencia física en el último año por parte de su pareja en los distritos de Tarapoto, Puno, y San Juan de Lurigancho; y 8 de cada 10 niños, niñas y adolescentes refieren maltrato en el hogar en el último año en los distritos de Cusco, Iquitos y San Martín de Porras.

La ENDES 2000¹⁴ reporta que 41.2% mujeres en edad fértil refirió haber sido agredida físicamente alguna vez por su esposo o compañero, 47.7% refirió que le gritan cuando él le habla. El 27.2% manifestó que él utilizó frases como: “no me sirves para nada”. 4 de cada 10 mujeres han sido víctimas de violencia física alguna vez en la vida.

La ENDES 2004¹⁵ reporta que el 34.6% fue agredida bajo la forma de empujones, sacudones o que les haya tirado alguna cosa, el 17.9% fue pateada o arrastrada y que 2 de cada 10 fue pateada o arrastrada.

Diversas investigaciones internacionales señalan que las cifras de prevalencia de violencia en jóvenes fluctúan entre 9 y 46%; esta variación se relaciona a la falta de consenso respecto a la definición de violencia, el tipo de instrumento seleccionado, el período de tiempo reportado. En estudiantes universitarios reportan una incidencia de 37% en varones y 35% en mujeres. Las mujeres fueron víctimas de violencia durante el noviazgo con una frecuencia del doble a los hombres y las mujeres sufren significativamente más heridas que los hombres. En universitarios, el 27.5% de las mujeres encuestadas dijeron que habían sufrido violación o intento de violación por lo menos una vez desde la edad de 14, sólo 5% de éstas fueron reportadas a la policía¹⁶.

Lehrer Jocelyn¹⁷ investigó que de un total de 1000 estudiantes (484 mujeres y 466 hombres) encuestados de la Universidad de Chile, el 25,6% reportaron haber experimentado alguna forma de violencia física de parejas desde los 14 años, el riesgo de victimización sexual cuando existe abuso sexual en la niñez, es 5 veces más alta la probabilidad de vivir nuevamente. Las razones de hombres y mujeres son diferentes; en el caso de los primeros lo hacen para intimidar e instaurar el control y, en el caso de las mujeres lo hacen más bien para llamar la atención. Se revela que la violencia aumenta mientras más compromiso hay en la relación, por lo que se puede pensar que está iría en aumento a medida que pasan los años, lo que agrava aún más la situación.

¹³ Bardales M. Olga y Huallpa A. Elisa. Maltrato y Abuso Sexual en Niñas, Niños y Adolescentes: Estudio realizado en los distritos de San Martín de Porras, Cuzco e Iquitos. MINDES Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual. Lima-Perú. 2005

¹⁴ INEI. ENDES. Encuesta Nacional de Salud. 2000

¹⁵ INEI. ENDES. Encuesta Nacional de Salud. 2004

¹⁶ Póo Ana María y Vizcarra Beatriz. Violencia de Pareja en Jóvenes Universitarios. En *Terapia Psicológica*, Vol 26 N°01 Sociedad Chilena de Psicología Clínica. 2008 [Acceso 15 nov 2009] Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/785/78526107.pdf>

¹⁷ Lehrer Jocelyn. Citado por Weinstein Elisa. Violencia de género psicológica, física y sexual: resultados de una encuesta a estudiantes universitarios chilenos [Acceso 10 nov 2009] Disponible en: http://www.mujereshoy.com/secc_n/3781.shtml

Vara Aristides y Roa Ysis¹⁸ en un estudio con 713 estudiantes de pre-grado, de Lima Metropolitana involucrados en relaciones maritales y/o prematrimoniales o de enamorados, anotan que en cuanto al daño físico las mujeres (13,7%) lo causan más que los hombres (17,1%), el factor importante es coerción sexual, ataque físico y ataque psicológico.

El ámbito universitario se ha constituido en un espacio muy favorable para las acciones preventivas por la no violencia, teniendo apoyo de las autoridades, docentes y alumnos que expresan el deseo de tener una participación más activa desde sus espacios.

Como mencionan Hijar, Lozano y Valdez¹⁹ los profesionales de la salud no pueden permanecer ajenos a este problema de salud pública. Sin duda, su intervención es necesaria para la prevención, la detección, el tratamiento y la orientación de este complejo problema. En donde es imprescindible un abordaje integral y que, además, exista una coordinación amplia con otros profesionales e instituciones del Sector Salud, en particular en el ámbito de la atención primaria. Se debe, pues, colaborar activamente en la búsqueda y puesta en práctica de las intervenciones necesarias. Deben adquirir el grado de competencia óptimo que permita proporcionar una atención segura y de calidad a las personas afectadas por este problema.

El personal de Salud y de las Ciencias Sociales tienen un papel fundamental en la prevención de la violencia familiar, dada su cercanía con la población (lo que le permite detectar y actuar de manera directa en los casos que así se requiere). Para ello, es necesario que este tipo de personal sea capacitado en la detección y prevención de la violencia doméstica y se le sensibilice en torno a dicha problemática.

3. DISEÑO METODOLOGICO

3.1 Tipo de estudio: Transversal y Análítico.

3.2 Población: Estudiantes sanmarquinos de pregrado matriculados en el semestre 2008-II. Inicialmente se planificó para el 2008-I, pero ante la suspensión de clases a nivel general en la universidad, se tomó la decisión de realizar tanto la prueba piloto como la aplicación del instrumento para el semestre 2008-II.

La población accesible estuvo constituida por ocho Escuelas Académico Profesionales (EAP's) Antropología Enfermería, Medicina Humana, Nutrición, Obstetricia, Psicología, Sociología y Trabajo Social, que pertenecen al área de Ciencias de la Salud y de Ciencias Sociales. El criterio de selección de estas escuelas fue en razón de la naturaleza de sus perfiles profesionales y de su estrecha vinculación con esta temática, por cuanto, estos futuros profesionales tienen un rol fundamental en la prevención de la violencia familiar, dada su cercanía con la población desde el primer

¹⁸ Vara Horna, Aristides y Roa Meggo, Ysis. Negociación, ataque psicológico, ataque físico, coerción sexual y daño físico en parejas universitarias de Lima - Perú. 2000 [Acceso 10 nov 2009] Disponible en: http://www.aristidesvara.com/web_antigua/investigaciones/violencia_pareja/parejas_universitarias1.htm.

¹⁹ Hijar MC, Lozano R, Valdez R, Blanco J. Lesiones intencionales como causa de demanda en atención en servicios de urgencia hospitalaria en la Ciudad de México. Salud Mental 2002; 25: 35-42.

nivel de atención. Cada una de las EAP's citadas han sido consideradas como poblaciones independientes, dado que cada una de ellas tiene su propio plan de estudio.

3.3 Tamaño muestral

Para la determinación del tamaño muestral, el equipo de docente consideró que en cada EAP un mínimo del 22% al 28% de estudiantes tiene buen nivel de conocimientos sobre violencia familiar con un margen de error mínimo del 8% al 13% y un nivel de confianza del 95% de probabilidad para una distribución normal estandarizada; la estimación del tamaño muestral es como sigue:

Tabla Nº 1: Estimación del Tamaño Muestral

EAP	P	Margen de error	Muestra
Antropología	0.22	0.13	39
Enfermería	0.25	0.12	50
Medicina	0.22	0.08	103
Nutrición	0.25	0.15	32
Obstetricia	0.22	0.12	46
Psicología	0.22	0.08	103
Sociología	0.22	0.11	54
Trabajo Social	0.28	0.1	77
Total			504

Al aplicar el instrumento se adicionó un 15% sobre los tamaños muestrales calculados, como previsión al ausentismo de respuestas.

3.4 Instrumento de medición

Se construyeron dos Cuestionarios sobre conocimientos y actitudes respecto a la violencia familiar, de carácter anónimo. La construcción del instrumento se basó en la selección del marco teórico, de la revisión de investigaciones previas y de las entrevistas con la dirección de investigación del MINDES. Se dividió en tres secciones:

I.- IDENTIFICACIÓN DEL ENTREVISTADO

Cuatro ítems abiertos y dos cerrados

II.- CONOCIMIENTOS SOBRE VIOLENCIA FAMILIAR:

Una pregunta abierta: ¿Qué entiende por violencia familiar? y 20 ítems cerrados para que elijan si es verdadero, falso o no sabe la respuesta.

III.- ACTITUDES HACIA LA VIOLENCIA FAMILIAR:

20 ítems cerrados bajo Escala Likert, 10 en sentido positivo y 10 en sentido negativo para que elijan:

- CA : Completamente de acuerdo
- A : De acuerdo
- I : Indeciso
- D : En desacuerdo
- CD : Completamente en desacuerdo

3.5 Prueba Piloto

Se realizó en la EAP de Contabilidad en 218 alumnos ingresantes 2006, 2007 y 2008. La determinación del tamaño se realizó en función del número de ítems, y considerando que la medición de la varianza requiere de una muestra piloto significativa y también para otorgarle rigor científico al instrumento. Al instrumento descrito, se adicionaron tres preguntas abiertas:

1. REDACCION (comprensión, ítems que no se entienden o mal redactados, etc.)
2. PRESENTACION (orden, tipo de letras, manejable, etc.)
3. UTILIDAD DEL TEMA

3.6 Evaluacion de la confiabilidad y validez del cuestionario sobre conocimientos de violencia familiar

3.6.1 Evaluacion de la confiabilidad como Consistencia Interna

Se eligió el Coeficiente KR-20 (Coeficiente Kuder y Richardson) para ítems dicotómicos, cuyos límites están entre 0 y 1. El Coeficiente global obtenido en esta etapa fue de 0.474 (SPSS vs 15,0), lo que indica que requería de modificaciones para incrementar la confiabilidad.

Tabla Nº 2: Coeficiente KR-20 por dimensiones

DIMENSION	KR-20
1. Identificación de la Violencia	0.389
2. Factores que contribuyen a la presencia de violencia familiar	0.411
3. Participación del Estado	0.186
4. Violencia familiar como problema de salud pública	0.202

Se procedió a la revisión del cuestionario de conocimientos sobre violencia familiar, tomándose en cuenta las observaciones de los estudiantes de la prueba piloto.

3.6.2 Evaluacion de la Validez de Contenido

Por tratarse de un cuestionario que mide conocimientos sobre violencia familiar, se sometió a juicio de expertos a fin que evalúen el grado en el que el contenido del cuestionario es relevante y representativo, sobre conocimientos de violencia familiar. Normalmente en la validación de contenido es más de enfoque cualitativo que cuantitativo, Martínez Arias²⁰ (1995). Participaron profesores de la Facultad de Psicología de nuestra Universidad. Los resultados tanto de la confiabilidad como de la validez indicaron que debía mantenerse el número de ítems, pero debía mejorarse la redacción, lo cual, se ejecutó y fue evaluado nuevamente hasta tener la versión final.

3.7 Evaluacion de la confiabilidad y validez del cuestionario sobre actitud hacia la violencia familiar

3.7.1 Evaluacion de la confiabilidad como consistencia interna

Se empleó el Coeficiente Alfa de Cronbach, porque los ítems estaban propuestos bajo escala Likert, cuya medición estadística es ordinal. Los límites del Coeficiente Alfa de

²⁰ Martínez Arias, Rosario (1995, Psicometría Teoría de los Tests Psicológicos y Educativos. Ed Síntesis. Madrid.

Cronbach están entre 0 y 1. El Coeficiente global obtenido fue de 0.405, lo que indicaba que requería de modificaciones para incrementar la confiabilidad. Como consecuencia de estos resultados se revisó el cuestionario de actitud hacia la violencia familiar y se tomaron en cuenta las observaciones de los alumnos piloto.

Tabla N° 3: Coeficiente Alfa de Cronbach por dimensiones

DIMENSION	Valor Alfa
1. ACTITUD FRENTE A LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN	0.374
2. ACTITUD RESPECTO A LOS AGRESORES	0.475
3. ACTITUD RESPECTO A LA VICTIMA	0.369
4. ACTITUD RESPECTO A LA PREVENCION DE LA VIOLENCIA	0.476

3.7.2 Evaluación de la validez de Constructo

Actitud hacia la violencia familiar no es una variable de investigación directamente observable o medible, por tanto, era necesario una serie de indicadores que hacen que la violencia familiar (constructo) se manifieste. Se consideraron cuatro dimensiones que se muestran en la tabla 3.

Como los ítems están medidos bajo escala ordinal, entonces se empleó el Análisis Factorial Exploratorio (AFE). Es una técnica estadística multivariante para analizar las intercorrelaciones entre datos observables y que analiza la estructura de la matriz de correlaciones de los ítems, para determinar un número reducido de variables no observables, llamados factores, los que a su vez, explican la covariación del conjunto original de variables (ítems del cuestionario), Afifi y Clark²¹ (1996), Visauta²²(2003), Hair²³(1999) y Mardia et al²⁴ (1979).

El objetivo principal del Análisis Factorial Exploratorio es agrupar variables en función de la variabilidad que cada variable comparte con otras variables. Específicamente, conlleva: 1) Analizar la correlación existente en una serie de variables, con el fin de descubrir si comparten alguna estructura latente (no directamente observables). PARSIMONIA e INTERPRETABILIDAD, y, 2) Obtener puntajes factoriales para cada factor, que son usadas para posteriores análisis y que actúan en representación de los factores. Una vez que se ha identificado los factores, se usan para describir la composición factorial de un test o cuestionario; los factores que no son directamente observables se consideran como un constructo definido por el conjunto particular de observaciones empíricas (los ítems), Catena, et al²⁵ (2003).

²¹ Afifi y Clark V. (1996): Computer Aided Multivariate Analysis. Chapman Hall. London

²² Visauta Vinacua, B. (2003): Análisis Estadístico con SPSS para Windows.Vol II . McGrawHill. Madrid.

²³ Hair, J.F.; Anderson, R.E.; Tatham, R.L. and Black, W.C. (1999): Análisis multivariante. Prentice-Hall. Madrid.

²⁴ Mardia, K.V., Kent, J.T., Bibby, J.M.. (1979). Multivariate Analysis. Academic Pres.

²⁵ Catena, et al (2003). Catena A.; Ramos, M.M. y Trujillo, H.M . *Análisis multivariado. Un manual para investigadores*. Madrid: Biblioteca Nueva.

Al emplear el criterio de Kaiser, se considera como factores comunes a los que tengan autovalores mayores de 1, Dillon y Goldstein²⁶(1984), Se eligieron en total ocho factores que acumulaban el 63.29% de la variabilidad total, con los datos de la muestra piloto.

Para mejorar la interpretabilidad de los factores se realizó la rotación varimax, Catena, et al(2003)²⁷ identificandose 3 factores:

Factor 1: Al cual se le ha denominado: Actitud hacia al agresor

Factor 2: Al cual se le ha denominado: Actitud hacia la victima

Factor 3: Por tanto el tercer factor, se le denomina Actitud hacia la prevención

4. MÉTODOS Y RESULTADOS

La edad promedio varia entre 18.61 años (EAP Obstetricia y de sexo Femenino) y 23.43 años (EAP Psicología y sexo masculino). Tabla 4.

Tabla N° 4: Descripción de la muestra

EAP	SEXO	n	Edad promedio	DESVIACION ESTANDAR	MINIMO	MEDIAN A	MAXIMO
Antropología	Masculino	21	22.9	6.43	18	22	48
	Femenino	19	21.21	2.25	18	21	25
Enfermería	Femenino	53	20.42	2.73	18	20	37
Medicina Humana	Masculino	63	19.79	1.83	16	19	24
	Femenino	40	20.38	1.93	16	20	26
Nutrición	Masculino	8	20.25	1.67	18	20	23
	Femenino	24	19.42	1.72	16	19.5	24
Obstetricia	Masculino	4	19.5	1.29	19.5	18	21
	Femenino	44	18.61	1.17	19	16	21
Psicología	Masculino	40	23.43	4.59	18	22	44
	Femenino	65	21.97	3.17	18	22	33
Sociología	Masculino	26	22.42	4.95	18	21	43
	Femenino	30	21.73	3.97	18	20.5	37
Trabajo Social	Masculino	5	22.2	4.32	19	20	29
	Femenino	71	22.34	3.3	18	22	33

n = 513

La tabla 5 muestra que los alumnos de la EAP de Enfermería y Medicina Humana más del 90% manifestaron que no han llevado un capítulo sobre Género o similar como parte del Plan de estudios; la única EAP que ha llevado un curso sobre Género es la EAP de Trabajo Social(51,32%).

Tabla N° 5: Curso o Capítulo sobre Género en el Plan de Estudios (%)

EAP	SI	NO	TOTAL
Enfermería	3.77	96.23	100
Medicina Humana	5.83	94.17	100
Nutrición	12.50	87.50	100
Obstetricia	16.70	83.30	100
Antropología	17.50	82.50	100
Sociología	17.86	82.14	100
Psicología	28.57	71.43	100
Trabajo Social	51.32	48.68	100

²⁶ Dillon W., M. Goldstein (1984)

²⁷

Los alumnos de la EAP de Psicología, refieren haber asistido por cuenta propia a diversas actividades académicas, en un 81.90%, que es la mayoría entre todas las EAP consideradas. Tabla 6

Tabla Nº 6: Asistencia por su propia cuenta a un Taller, Conferencia, Congreso en donde se ha tratado el tema (%)

EAP	SI	NO	TOTAL
Psicología	81.90	18.10	100
Trabajo Social	71.05	28.95	100
Enfermería	62.26	37.74	100
Medicina Humana	59.22	40.78	100
Sociología	41.07	58.93	100
Nutrición	37.50	62.50	100
Antropología	32.50	67.50	100

Del cuestionario de conocimientos sobre Violencia Familiar, que consta de 20 ítems, presentamos algunos resultados de las respuestas que llaman ostensiblemente la atención:

ITEM	COMENTARIO
<i>"En la Convención de Belem do Pará (Brasil) se trato sobre la prevención, sanción y erradicación de la violencia contra la mujer",</i>	La mayoría de alumnos en cada EAP han respondido que NO SABE. Tanto en la EAP de Antropología como en Nutrición representa un 100%.
<i>"La falta de atención (negligencia) de los hijos adultos hacia sus padres ancianos es un hecho fortuito"</i>	La mayoría de alumnos en la EAP de Medicina Humana y Nutrición, en un 75.73% y 62.50% respectivamente, han respondido que es FALSO.
<i>"Los certificados y consultas médicas para las víctimas de violencia familiar, expedidos por el Ministerio de Salud, son costos módicos"</i>	La mayoría de alumnos en la EAP de Psicología y Sociología, en un 78.10% y 75% respectivamente, han respondido que NO SABE.
<i>"El periodismo, en general, trata a los casos de violencia familiar desde una óptica educativa",</i>	La mayoría de alumnos en la EAP de Medicina Humana y Psicología, en un 83.50% y 78.10% respectivamente, han respondido que es FALSO.
<i>"Los datos de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) son confiables para realizar proyectos sobre violencia familiar)",</i>	La mayoría de alumnos en la EAP de Sociología y Antropología, en un 80.40% y 77.50% respectivamente, han respondido que NO SABE.

La prueba de conocimientos demostró que de un total de 20 puntos casi un 50% tiene nivel medio entre 12 y 14 y los estudiantes de Psicología en un 42,86% se encuentra en el quinto superior. Tabla 7

Tabla Nº 7: Clasificación de alumnos según Nivel de Conocimientos sobre Violencia Familiar

EAP	Quinto inferior	Quinto medio	Quinto superior	TOTAL
Psicología	16.19	40.95	42.86	100
Obstetricia	14.58	45.83	39.58	100
Trabajo Social	23.68	36.84	39.47	100
Enfermería	18.87	62.26	18.87	100
Medicina Humana	21.36	61.17	17.48	100
Nutrición	46.88	40.63	12.50	100
Sociología	35.71	55.36	8.93	100
Antropología	42.50	52.50	5.00	100

Valores obtenidos

Inferior (11 o menos)	Medio (12-14)	Superior (15 o más)
24.56%	49.51%	25.93%

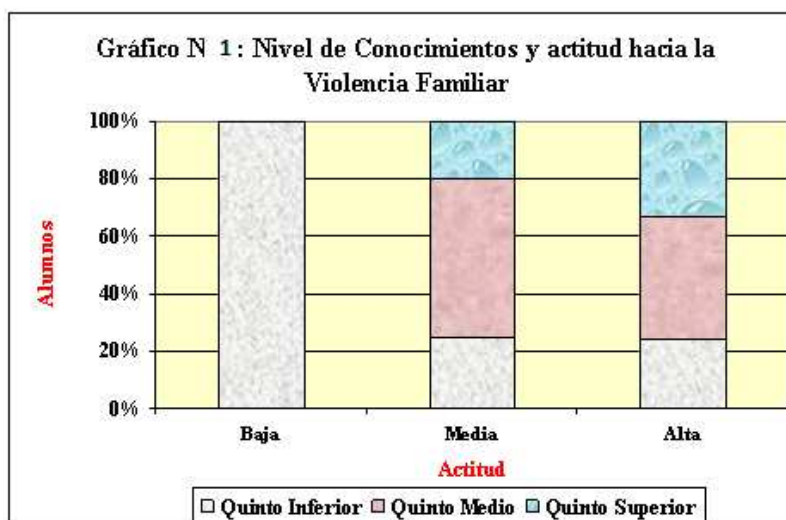
Para resumir la actitud hacia la violencia familiar, de los alumnos seleccionados, se empleó el Análisis Factorial Exploratorio el cual proporcionó un 60.83% de variabilidad total y los siguientes factores:

Factor	1	Actitud hacia la rehabilitación del agresor en lugar de penalizarlo con la cárcel
Factor	2	Actitud de penalización hacia los agresores
Factor	3	Actitud respecto a la víctima
Factor	4	Actitud respecto a la prevención y el rol de la educación
Factor	5	Actitud respecto al rol de la familia en los casos de violencia familiar

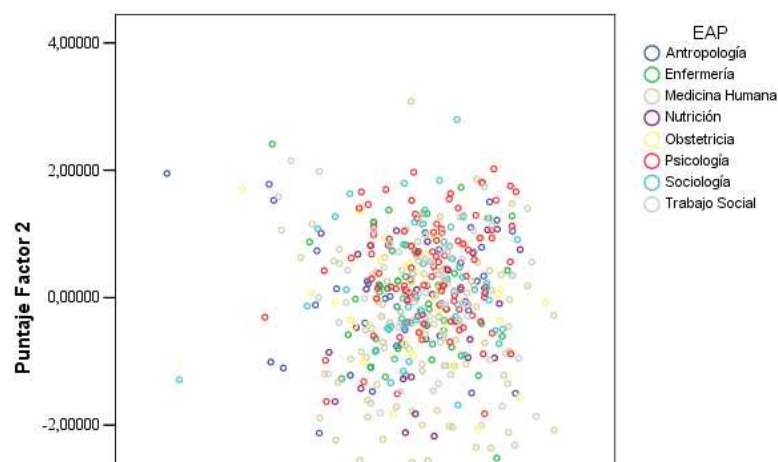
En cuanto al nivel de conocimientos y el nivel de actitud, la mayoría de alumnos con nivel de actitud media tiene nivel de conocimientos comprendidos entre el quinto inferior y quinto medio. Destaca que a mayor nivel de conocimientos (Quinto Superior), el nivel de actitud es alto. La baremación de la actitud hacia la violencia familiar se fijó para el nivel bajo de 12 a 24 puntos, nivel medio de 25 a 48 puntos y de 49 a 60 puntos un nivel alto de actitud. Tabla 8 y Gráfico 1,

Tabla Nº 8: Nivel de Conocimientos y Actitud hacia la Violencia Familiar (%)

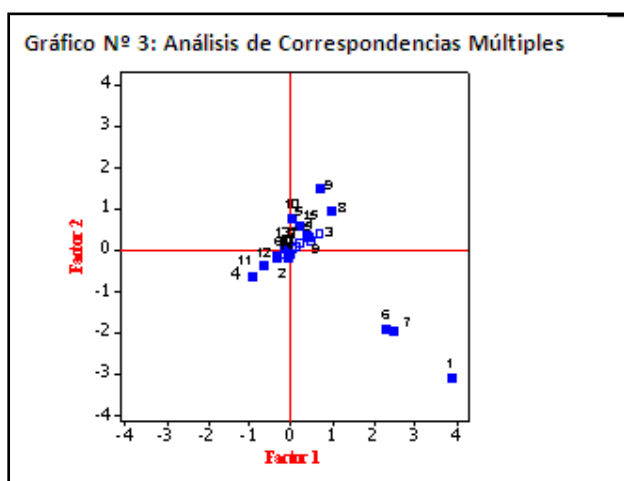
NIVEL DE CONOCIMIENTOS	NIVEL DE ACTITUD			TOTAL
	Bajo	Medio	Alto	
Quinto Inferior	0.79	56.35	42.86	100
Quinto Medio	0	61.81	38.19	100
Quinto Superior	0	43.61	56.39	100
TOTAL	0.19	55.75	44.05	100



Respecto a la clasificación de alumnos, gráfico nº 2, con los puntajes o escores factoriales, de los dos primeros factores), se observa que no hay diferencial por EAP, salvo la EAP de trabajo social que tiene alumnos con Scores atípicos, dada la especialidad. **Gráfico Nº 2: Clasificación de alumnos según puntaje factoriales**



Al aplicar el Análisis Factorial de Correspondencias Múltiples, Gráfico 3, para asociar variables activas, tomando como referencia las suplementarias, para detectar diferencias o no, si lo hubieren, los alumnos con nivel de actitud media, tienen de 16 a 19 años y corresponde al año de ingreso del 2007 y el 2008. Los alumnos con nivel de conocimientos ubicados en el Quinto Superior, tienen de 20 a 25 años y tienen año de ingreso el 2007 y el 2008, y como parte de su Plan de Estudios ha llevado un CURSO sobre Género o similar, en donde se han tratado temas sobre violencia familiar. Se observa también una relación entre alumnos con 26 años y más y que ingresado antes del 2004, pero no se observa asociación con algún ítem. Los alumnos con actitud baja (aislado) no se asocian con ninguna característica de conocimiento u otros.



Variables empleadas:

VARIABLES ACTIVAS		VARIABLES SUPLEMENTARIAS	
Nivel de Actitud	1: Baja	Sexo	1: Masculino
	2: Media		2: Femenino
	3: Alta	Item 1	3: Sí
Grupo Etereo	4: 16 -19		4: No
	5: 20 -25	Item 2	5: Sí
	6: 26 y más		6: No
Año de Ingreso	7: Antes 2004	Item 3	7: Sí
	8: 2004		8: No
	9: 2005	Item 4	9: Sí
	10: 2006		10: No
	11: 2007		
	12: 2008		
Nivel de Conocimientos	13: Quinto Inferior		
	14: Quinto Medio		
	15: Quinto Superior		

La violencia familiar es un problema de salud pública y las estadísticas a nivel mundial y nacional así lo demuestran. Los resultados han demostrado que el tema de violencia requiere de un abordaje integral y debe merecer la atención de los entes formadores. Es preocupante que las Escuelas Académico Profesionales que deberían dar mayor importancia a este tema de graves consecuencias en el seno de la familia y que tiene repercusiones en la sociedad, el alto desconocimiento de los estudiantes universitarios respecto a esta temática.

En la EAP de Medicina Humana el 94.17% los alumnos refiere no haber llevado un capítulo sobre Género o similar como parte del Plan de Estudios, cabe resaltar que la única EAP que considera el curso de Género es la EAP de Trabajo Social.

Es interesante destacar como los estudiantes de la EAP de Psicología han asistido por cuenta propia a diversas actividades académicas(81.90%), que es la mayoría entre todas las EAP consideradas. Esta actitud positiva de los estudiantes debería ser tomada en cuenta por los directivos de las respectivas Escuelas Profesionales.

Tal como referimos anteriormente al igual que en la Región Lambayeque en donde se ha formado la Mesa Universitaria por la No Violencia integrada por diferentes centros de educación superior, igualmente en nuestra Universidad podría formarse una MESA POR LA NO VIOLENCIA, que integre a las Facultades comprometidas con esta problemática, y como consecuencia de ello, pueda incorporarse actividades académicas en el currículum de estudio.

Nos ratificamos que el espacio universitario es un ambiente muy favorable para las acciones preventivas por la no violencia, teniendo apoyo de las autoridades, docentes y alumnos que expresan el deseo de tener una participación más activa desde sus espacios. Los alumnos lo están demostrando al asistir por su cuenta, a actividades extracurriculares.

Como docentes es necesario fortalecer en esta temática a nuestros alumnos, en especial a los del área de ciencias sociales y ciencias de la salud; a fin que puedan abordar adecuadamente la violencia familiar y sexual.

No podemos permanecer ajenos a este problema de salud pública. Nuestra calidad de docentes universitarios nos obliga a participar en las actividades de prevención, detección, y orientación de este complejo problema. Lo anterior, conlleva un compromiso con nuestros estudiantes.

6. CONCLUSIONES:

1. Los estudiantes de la muestra seleccionada tienen un alto y limitado desconocimiento sobre VIOLENCIA FAMILIAR.
2. Conceptualizan violencia familiar como un problema de pareja no la participación de la familia.
3. Los estudiantes tienen una actitud dual respecto al agresor, por un lado expresan que debería rehabilitarse, pero también expresan que es una pérdida de tiempo.
4. Los estudiantes provenientes de la EAP de Psicología destacan respecto al puntaje global de conocimientos (42,86% quinto superior) y a la actitud demostrada.
5. Un alto porcentaje de los estudiantes (69,7%) expresan que no hay causa que justifique la violencia hacia la mujer
6. El 56,39% de los estudiantes encuestados se encuentran en el quinto superior tanto en lo que respecta a nivel de conocimientos como a sus actitudes.

7. RECOMENDACIONES:

- Que se constituya una MESA DE ESTUDIO POR LA NO VIOLENCIA que agrupe a los estudiantes de las Facultades de las Ciencias de la Salud y Ciencias Sociales
- Difundir los resultados de esta investigación entre las Escuelas Académico profesionales de toda la Universidad a fin de sensibilizar tanto a las autoridades como a los estudiantes sobre esta temática.